

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / AREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	AREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
OBJETIVO: Ejecutar los planes, programas y proyectos para dar cumplimiento a las metas del plan de desarrollo institucional											
Posicionamiento	Consolidación de la imagen institucional	Fortalecimiento de las competencias del talento humano	Gestión del talento humano	Ejecución de acciones priorizadas en el grupo de estándares de gerencia del talento humano	Gestión del talento humano	Cumplimiento de estándares de gerencia de talento humano (acreditación)	Calificación de grupo de estándares de gerencia del talento humano igual a 3	Autoevaluación cuantitativa estándares de gerencia de talento humano (acreditación)	Diciembre de 2019		Recursos propios
	Hospital seguro frente a desastres	Reforzamiento estructural y readecuación del ala B	Gestión del ambiente y recursos físicos	Actualización de diseño estructural de la torre B	Oficina asesora de planeación y calidad	1 Diseño estructural de la torre B actualizado	No. de Diseño estructural de la torre B actualizado	Diseño estructural	Diciembre de 2019	\$ 80.000.000	Recursos propios
				Diseño arquitectónico de los servicios definidos por pisos en la torre B		100% de servicios definidos con diseños arquitectónicos con visto bueno del Ministerio de Salud y Protección Social en asistencia técnica.	Numero de servicios definidos con diseños arquitectónicos con visto bueno del Ministerio de Salud y Protección Social en asistencia técnica / Total de servicios definidos para el ala B con visto bueno del Ministerio de Salud y Protección Social en asistencia técnica	Diseños arquitectónicos	Junio de 2019	\$ 528.000.000	Recursos propios
				Mejora del INDICE DE HOSPITAL SEGURO	Recursos físicos	1 Diagnóstico de IHS actualizado	No Diagnóstico de IHS actualizado	Documento de análisis de IHS	Junio de 2019	\$ 10.000.000	Recursos propios
		1 Plan de intervención para mejora de IHS socializado	No. Plan de intervención para mejora de IHS socializado	Plan de intervención socializado Actas y Listas de asistencia		Junio de 2019	\$ 5.000.000	Recursos propios			
				30% de acciones previstas en el plan de intervención ejecutadas	% de acciones previstas en el plan de intervención ejecutadas	Informe de ejecución con soportes	Diciembre de 2019	\$ 50.000.000	Recursos propios		
	Hospital seguro frente a desastres	Diseño para la readecuación funcional y estructural de servicios de apoyo	Apoyo Diagnóstico y terapéutico	Remodelación del servicio de nutrición (Alimentación) en cumplimiento de BPM	Nutrición	Contratación de diseños complementarios para Servicio de alimentación	Diseños complementarios entregados	Evidencia física (Presupuesto, cronograma, diseños complementarios, análisis de precios unitarios, flujo de fondos)	Diciembre de 2019	\$ 75.000.000	Recursos propios
				Remodelación de imagenología	Oficina asesora de planeación y calidad	Propuesta de diseño arquitectónico	Diseño arquitectónico contratado	Planos arquitectónicos	Diciembre de 2019	\$ 655.185.000	recursos propios
	Hospital seguro frente a desastres	Diseño para la readecuación funcional y estructural del servicio de urgencias	Urgencias	Elaboración de Diseños complementarios para remodelación del servicio de urgencias adultos.	Oficina asesora de planeación y calidad	100% de diseños complementarios para remodelación del servicio de urgencias adultos.	% de diseños complementarios para remodelación del servicio de urgencias adultos.	Diseños	Agosto de 2019	\$ 150.000.000	Recursos propios
						Implementación de un sistema de control de acceso hospitalario	Gestión del ambiente y recursos físicos	Ejecución de la primera fase de control de acceso hospitalario	TICs	100% de accesos hospitalarios con control de acceso hospitalario .	Diseños complementarios entregados

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
Posicionamiento	Mejoramiento sistema información institucional	Fortalecimiento de la gestión documental en la E.S.E. H.U.E.M.	Gestión de información y comunicación	Auditoría de cumplimiento de instrumento archivístico	Centro de gestión documental	60% de la dependencia de la ESE HUEM cumple con los instrumentos archivísticos	Número de dependencia que cumple con los instrumentos archivísticos / Total de dependencias de la ESE HUEM	Informe de auditoría con % de dependencias de la ESE HUEM cumple con los instrumentos archivísticos	Diciembre de 2019	\$ 5.000.000	Recursos propios
		Integración de la información asistencial y administrativa de la E.S.E. H.U.E.M.	Gestión de la información y comunicación	Aplicación de la encuesta para medir la satisfacción de los usuarios internos sobre el sistema de información	Oficina asesora de planeación y calidad SIAU TICs	El 60% de los usuarios satisfechos con el sistema de información	No de usuarios internos satisfechos/ No total de usuarios encuestados	Informe con % de los usuarios satisfechos con el sistema de información	Junio de 2019	\$ 1.000.000	Recursos propios
	Fortalecimiento de la E.S.E. para la implementación de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS)	Alianza estratégica para la puesta en funcionamiento de la unidad de cuidado intensivo en la E.S.E HUEM	Direccionamiento estratégico y gerencial	Presentación de oferentes para alianzas estratégicas para el funcionamiento de cuidado intensivo	Oficina asesora de planeación y calidad	Unidad de cuidados intensivos habilitada	No de servicios de cuidados intensivos habilitados	Diseños	Diciembre de 2019	\$ 80.000.000	Recursos propios
Docencia e investigación	Enfoque investigativo	Desarrollo de la investigación en la E.S.E. H.U.E.M.	Docencia e investigación	Ampliación de las líneas del grupo de investigación	Docencia e investigación	Integrar la participación de las especialidades médicas (básicas) en las líneas de investigación	No. de especialidades integradas en las líneas de investigación	Soporte Colciencias	Diciembre de 2019		
				Categorización del grupo de investigación por Colciencias		Categorización del grupo de investigación por Colciencias	Categorización del grupo de investigación por Colciencias	No de artículos anuales generados por el grupo de investigación	Diciembre de 2019		
				Artículos anuales generados por el grupo de investigación		No de artículos anuales generados por el grupo de investigación	No de artículos anuales generados por el grupo de investigación	No de artículos anuales generados por el grupo de investigación	Diciembre de 2019		
	Gestión para la construcción de la morgue	Direccionamiento estratégico y gerencial	Actualización del Proyecto	Oficina asesora de planeación y calidad	1 proyecto actualizado para la construcción de la morgue	proyectos actualizado	Proyecto	Junio de 2019	\$ 2.000.000.000	Recursos propios	
		Diseño del centro oncológico para la atención integral de pacientes con cáncer	Direccionamiento estratégico y gerencial	Propuesta técnica por externo	Oficina asesora de planeación y calidad	Solicitud ante la oficina de GABYS para apertura de convocatoria proceso de alianza	proyectos actualizado	Propuesta técnica por externo	Diciembre de 2019	\$ 25.000.000.000	Recursos externos
		Unidad de cuidados paliativos	Direccionamiento estratégico y gerencial	Preparación para la habilitación de la unidad de cuidados paliativos	Oficina asesora de planeación y calidad	Servicio de la unidad de cuidado paliativo habilitado	Servicio de la unidad de cuidado paliativo habilitado	Certificado de habilitación	Diciembre de 2019		
	Oferta de nuevos servicios	Puesta en funcionamiento de la central de mezclas de la E.S.E H.U.E.M.	Apoyo diagnóstico y terapéutico	Solicitar visita de certificación para pago de INVIMA	Farmacia	Central de mezclas certificada	Central de mezclas certificada	Servicio certificado	Diciembre de 2019		
	Gestión de costos	Mejora en la eficiencia del servicio de lavandería hospitalaria	Apoyo diagnóstico y terapéutico	Disminución de los costos del servicio de lavandería	Subgerencia Administrativa	Disminución del 30% de los costos del servicio de lavandería	[(Costos de vigencia anterior del servicio de lavandería - costos vigencia actual del servicio de lavandería)/Costos de vigencia anterior del servicio de lavandería]*100	Informe de Costo	Diciembre de 2019	\$ 400.000.000	Recursos propios
					Reacciones alérgicas por contacto con ropa hospitalaria	Numero de reacciones alérgicas reportadas por contacto con ropa hospitalaria	0 Reacciones alérgicas por contacto con ropa hospitalaria	Diciembre de 2019			

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
Atención humana	Calidad en la atención en salud	Fortalecimiento en la humanización en la prestación de los servicios	Direccionamiento estratégico y gerencial	Implementación del programa de trato humanizado	oficina asesora de planeación y calidad	Mantener la calificación de la percepción del trato humanizado igual o superior al 95%.	Nivel de percepción del trato humanizado por vigencia	Informe de percepción del trato humanizado igual o superior al 95%.	Diciembre de 2019	\$ 100.000.000	Recursos propios
Seguridad del paciente	Mejoramiento de la infraestructura tecnológica	Actualización y renovación de la tecnología biomédica y de apoyo a procesos misionales.	Gestión del ambiente y recursos físicos	Actualización y renovación de la tecnología biomédica y de apoyo a procesos misionales.	Ingeniería biomédica	Tecnología biomédica y de apoyo a procesos misionales actualizada y/o renovada	No. De equipos biomédicos y de apoyo a procesos misionales adquiridos/renovados y/o actualizados / no. Total de equipos biomédicos y de apoyo a procesos misionales identificados como requeridos	Servicios o procesos misionales con inversión en actualización o renovación de tecnología biomédica.	Diciembre de 2019		Recursos Propios
	Programa de seguridad del paciente	Fortalecimiento del programa de seguridad del paciente en la E.S.E. H.U.E.M.	Garantía de la Calidad	Implementación de dos nuevas buenas prácticas de seguridad del paciente	Todos los servicios / áreas	2 nuevas buenas prácticas de seguridad del paciente implementadas	Número de nuevas buenas prácticas de seguridad del paciente implementadas	Informe de seguridad del paciente	Diciembre de 2019	\$ 5.000.000	Recursos propios
				Adherencia a las buenas prácticas establecidas	Todos los servicios / áreas	100% de buenas prácticas implementadas con medición de adherencia	% de buenas prácticas implementadas con medición de adherencia	Informe de seguridad del paciente	Diciembre de 2019	\$ 5.000.000	Recursos propios
Rentabilidad social	Rentabilidad ambiental	Diseño de la planta de tratamiento de aguas residuales	Gestión del ambiente y recursos físicos	Estudio para identificar necesidad de diseño para la implementación de planta de tratamiento de aguas residuales	Ingeniería ambiental	1 estudio para identificar necesidad de diseño para la implementación de planta de tratamiento de aguas residuales	Estudio para identificar necesidad de diseño para la implementación de planta de tratamiento de aguas residuales	Estudio presentado en comité de gestión ambiental	Diciembre de 2019	\$ 32.000.000	
	Complementariedad	Mejoramiento y adecuación de zonas de bienestar para la comunidad hospitalaria.	Planeación estratégica y gerencial	Adecuación de zonas de bienestar para la comunidad hospitalaria	Oficina asesora de planeación	100% de zonas factibles de adecuación como zona de bienestar funcionando	No. De zonas factibles de adecuación como zona de bienestar funcionando / no. Total de zonas priorizada	zonas factibles de adecuación priorizada como zona de bienestar	Diciembre de 2019	\$ 125.000.000	
		Puesta en funcionamiento del banco de leche humana	Apoyo diagnóstico y terapéutico	Funcionamiento del banco de leche humana	Coordinador de pediatría, neonatología, BLH, PMC, cirugía pediátrica	1 Banco de Leche Humana en cumplimiento de requisitos para la pasteurización de leche humana.	240 niños y niñas menores de un año hospitalizados en uci pediátrica y unidad cuidado intermedio neonatal que requieren leche humana	No de niños y niñas beneficiados por el banco de leche humana	Marzo de 2019	\$ 50.000.000	
	Fortalecimiento de la estrategia institución Amiga de la Mujer y de la infancia	Certificación de la E.S.E. como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral	Direccionamiento estratégico y gerencial	Cumplimiento del plan de mejoramiento de los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMII	Subgerencia de salud - Coordinador de pediatría Referente IAMII	90 % del cumplimiento del plan de mejoramiento de los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMII / Total de actividades propuestas en el plan de mejoramiento de los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMII	Número de actividades cumplidas del plan de mejoramiento de los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMII	Informe de cumplimiento del plan de mejoramiento	Diciembre de 2019	\$ 100.000.000	Recursos propios
	Certificación del programa Madre Canguro	Direccionamiento estratégico y gerencial	Cumplimiento del programa de Madre Canguro	Coordinador de pediatría, neonatología, BLH, PMC, cirugía pediátrica	Obtener la certificación del programa madre canguro	Programa Madre Canguro Certificado	Certificación del Programa Madre Canguro	Diciembre de 2019	\$ 50.000.000	Recursos propios	

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
OBJETIVO: Apoyar el cumplimiento de otros compromisos institucionales											
N.A	N.A.	Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Direccionamiento estratégico y gerencial	Cumplimiento de los planes de acción de las políticas del MIPG	Líderes de las políticas	50% de acciones previstas en los planes de acción priorizados en el MIPG	% de acciones ejecutadas de los planes de acción priorizados en el MIPG / % de acciones previstas en los planes de acción priorizados en el MIPG	Informe de evaluación por control interno de gestión	Diciembre de 2019		Recursos propios
N.A	N.A.	Implementación de la Política de participación social en salud	Gestión de información y comunicación	Aprobación del cronograma del plan de actividades para la difusión e implementación de la política pública de participación social en salud	SIAU	Cronograma del plan de actividades para la difusión e implementación de la política pública de participación social en salud	Cronograma aprobado por comité institucional	Acta de comité institucional	feb-19		
			Gestión de información y comunicación	Cumplimiento del cronograma del plan de actividades para la difusión e implementación de la política pública de participación social en salud	SIAU	60% de acciones previstas e cronograma del plan de actividades de la PPSS	% de acciones ejecutadas del cronograma del plan de actividades de la PPSS / % de acciones previstas en el cronograma de actividades de la PPSS	Informe de evaluación	Diciembre de 2019		Recursos propios
N.A	N.A.	Conformación del grupo institucional de soporte metabólico y nutricional (GSMN)	Apoyo diagnóstico y terapéutico	Socialización de la metodología para la Conformación del grupo institucional de soporte metabólico y nutricional (GSMN)	Subgerencia de salud	Creación del grupo de soporte metabólico	Grupo institucional de soporte metabólico y nutricional (GSMN)	Acta de conformación de GSMN	Diciembre de 2019		Recursos propios
N.A	N.A	Fortalecimiento de la prevención para el control de la gestión en la E.S.E H.U.E.M.	Evaluación de control interno	Ejecución del plan de auditoría de control interno de gestión	Control interno de gestión	Ejecución del 80% de auditorías programadas	% de cumplimiento de auditorías programadas	Informes de auditorías	Diciembre de 2019		Recursos propios
			Direccionamiento estratégico y gerencial	Ejecución del plan anticorrupción y de atención al ciudadano vigencia 2019	Todos los servicios / áreas	Cumplimiento del 80% del plan anticorrupción y de atención al ciudadano.	Número total de actividades programadas en el plan ATC / Número de actividades cumplidas del plan ATC	Informes de seguimiento de control interno de gestión	Diciembre de 2019		Recursos propios
N.A	N.A	Fortalecimiento del SOGCS	Garantía de la Calidad	Ejecución de acciones establecidas para el logro de la certificación de servicios acorde a la 2003/2014	Todos los servicios / áreas	Cumplimiento del 100% de acciones priorizadas para el logro de la certificación de servicios acorde a la 2003/2014	% de cumplimiento de acciones priorizadas para el logro de la certificación de servicios acorde a la 2003/2014	Informes de seguimiento	Diciembre de 2019		Recursos propios
				Ejecución de acciones priorizadas en planes de mejoramiento de acreditación	Todos los servicios / áreas	Cumplimiento del 80% de acciones priorizadas en acreditación	% de cumplimiento de plan de mejora de acreditación	Informes de seguimiento	Diciembre de 2019		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
N.A	N.A	Plan anticorrupción y de atención a la ciudadanía	Direccionamiento estratégico y gerencial	Socialización de la metodología para la construcción del plan anti corrupción y atención al ciudadano - socialización del componente gestión del riesgo de corrupción	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Identificación de posibles riesgos de corrupción	Socialización de la metodología	Acta de socialización listado de asistencia	30 de noviembre de 2019		Recursos propios
				Análisis, Valoración, definición de controles y consolidación del mapa de riesgos de corrupción	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Preliminar de Mapa de riesgos por corrupción institucional	Borrador de mapa de riesgo de corrupción	Acta de socialización listado de asistencia	30 de noviembre de 2019		Recursos propios
				Divulgación y consulta (ajustes) del mapa de riesgos de corrupción	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Mapa de riesgos por corrupción institucional	Publicación del borrador de mapa de riesgo de corrupción	envió de correo institucional a toda la comunidad hospitalaria informando de la publicación del borrador	31 de enero de 2020		Recursos propios
				Divulgación a través de medios de comunicación internos y externos del mapa de riesgos de corrupción	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Divulgación en medios institucionales	100% de medios de comunicación divulgan la información	envió de correo institucional a toda la comunidad hospitalaria informando de la publicación del mapa de riesgos de corrupción publicación en Facebook y twitter de la	31 de enero de 2020		Recursos propios
				Socialización de la metodología para la construcción del plan anti corrupción y atención al ciudadano - socialización del componente racionalización de tramites	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Elaboración de la matriz de priorización de tramites	Matriz elaborada y priorizada	Acta de socialización listado de asistencia	31 de enero de 2020		Recursos propios
				Se definen los equipos, tiempos, criterios identificación de necesidades, diseño de estrategias y divulgación de la rendición de cuentas	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Componente elaborado	Plan anti corrupción y atención al ciudadano	documento estrategia plan anticorrupción y atención al ciudadano	31 de enero de 2020		Recursos propios
				Determinar las actividades para mejorar la atención al ciudadano	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Componente elaborado	Plan anti corrupción y atención al ciudadano	documento estrategia plan anticorrupción y atención al ciudadano	31 de enero de 2020		Recursos propios
				Publicación y divulgación del borrador del plan anticorrupción y atención al ciudadano, para que se realicen los ajustes pertinentes de ser necesario	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Publicación del plan anticorrupción y atención al ciudadano	Publicación del borrador del plan anticorrupción y atención al ciudadano	envió de correo institucional a toda la comunidad hospitalaria informando de la publicación del borrador	31 de enero de 2020		Recursos propios
				Divulgación a través de medios de comunicación internos y externos del plan anticorrupción y atención al ciudadano	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Divulgación en medios institucionales	100% de medios de comunicación divulgan la información	envió de correo institucional a toda la comunidad hospitalaria informando de la publicación del mapa de riesgos de corrupción publicación en Facebook y twitter de la	31 de enero de 2020		Recursos propios
N.A	N.A	Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR)		Divulgación a través de medios de comunicación internos y externos del Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR)	Centro de gestión documental (CEGDOC)	Divulgación en medios institucionales	100% de medios de comunicación divulgan la información	Envío de correo institucional a toda la comunidad hospitalaria informando de la publicación del publicación en Facebook y twitter de la publicación en la pagina web de la institución	31 de enero de 2019		Recursos propios
N.A				Conformar el Grupo De Apoyo Y Elaborar El Cronograma De Actividades De Elaboración Del Plan Anual De Adquisiciones De La Ese Huem.	Subgerencia Administrativa	Cumplir Con Las Disposiciones De Elaboración Del P.A.A Según El Art 6 De La Resolución Nº 001236 Del 13/09/2013 Del Manual De Contratación De La E.S.E HUEM	Acta de Reunión y Cronograma Aprobado	Acta Cronograma	30 de Septiembre de 2019		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
				Conformar el Grupo De Apoyo Y Elaborar El Cronograma De Actividades De Elaboración Del Plan Anual De Adquisiciones De La Ese Huem.	Subgerencia Administrativa	Organizar Y Orientar Las Actividades Para Obtener Las Necesidades Concretas Para La Elaboración Del P.A.A. De La E.S.E HUEM	Acta Firmada	Acta	30 de Septiembre de 2019		Recursos propios

FORMATO PLAN DE ACCIÓN
ELABORACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O AJUSTE AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL (DESPLIEGUE DEL DIRECCIONAMIENTO)

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
N.A	N.A	Plan Anual de Adquisiciones (P.A.A)	Planear, direccionar y dirigir las necesidades de cada área y/o servicio de la entidad para elaborar el plan anual de adquisiciones (P.P.A) de la institución.	Conformar el Grupo De Apoyo Y Elaborar El Cronograma De Actividades De Elaboración Del Plan Anual De Adquisiciones De La Ese Huem.	Todos los procesos	Cumplimiento Por Parte De Las Dependencias	Entrega del formato con Necesidades identificadas Para La Elaboración Del Plan Anual De Adquisiciones De La E.S.E HUEM	Soportes De Entrega	30 de Septiembre de 2019		Recursos propios
				Conformar el Grupo De Apoyo Y Elaborar El Cronograma De Actividades De Elaboración Del Plan Anual De Adquisiciones De La Ese Huem.	Subgerencia Administrativa	Llenado Del Formato Del Plan Anual De Adquisiciones De La E.S.E HUEM	Formato Diligenciado	Formato	30 de Septiembre de 2019		Recursos propios
				Conformar el Grupo De Apoyo Y Elaborar El Cronograma De Actividades De Elaboración Del Plan Anual De Adquisiciones De La Ese Huem.	Líder Financiero	Revisar El Plan Anual De Adquisiciones Y Proponer Oportunamente Ajustes A Que Haya Lugar	Comunicación Interna De Entrega Al Líder Financiero	Comunicación Interna	30 de Septiembre de 2019		Recursos propios
				Conformar el Grupo De Apoyo Y Elaborar El Cronograma De Actividades De Elaboración Del Plan Anual De Adquisiciones De La Ese Huem.	Líder Financiero	Formalizar Presupuestalmente El Plan Anual De Adquisiciones	Comunicación Interna De Entrega Al Subgerente Administrativo	Comunicación Interna	30 de Septiembre de 2019		Recursos propios
				Sustentación Ante La Gerencia Del Plan Anual De Adquisiciones	Subgerencia Administrativa	Presentar El Plan Anual De Adquisiciones Para La Aprobación Por Gerencia	Pre aprobación Del Plan Anual De Adquisiciones	Formato Pre aprobado	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
				Presentación A La Junta Directiva Del Plan Anual De Adquisiciones Para Su Aprobación	Gerencia	Aprobación Del Plan Anual De Adquisiciones De La Vigencia 2019	Acuerdo Firmado Que Aprueba El Pla Anual De Adquisiciones De La E.S.E HUEM	Acuerdo de Junta Directiva De La E.S.E HUEM	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
				Publicación Del Plan Anual De Adquisiciones En La Pagina Web De La Entidad Una Vez Aprobado Por La Junta Directiva	Subgerencia Administrativa	Publicar el Plan Anual De Adquisiciones aprobado.	Publicación del plan anual de adquisiciones en la pagina Web institucional	Certificado de Publicación En La Pagina Web Institucional	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
				N.A	N.A	Plan Anual de Vacantes	Gestión de Talento Humano	Verificación Cargos En Planta Vs Cargos Ocupados Por Niveles	Administración de Personal	Verificación Del 100% De Las Vacancias	Número De Cargos Verificados Sobre El Número Total De Cargos En Planta
Clasificación De Vacancias Temporales Y Vacancias Definitivas	Administración de Personal	Clasificación 100% Vacancias	Número De Vacancias Clasificadas Sobre Número Total De Vacancias					Planta De Personal, Plan De Cargos Y Asignaciones Civiles, Nomina	20 de Enero de 2020		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
				Informe Vacancias	Administración de Personal	Consolidación Informe	Informe Elaborado Publicado en la Página Web Institucional	Planta De Personal, Plan De Cargos Y Asignaciones Civiles, Nomina	31 de Enero de 2020		Recursos propios
N.A	N.A	Plan de Previsión de Recurso Humano	Gestión de Talento Humano	Establecimiento De La Planta De Personal	Administración de Personal	Planta De Personal Aprobada	Documento Planta De Personal	Acuerdo Junta Directiva	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
				Elaboración Plan De Cargos Y Asignaciones Civiles	Administración de Personal	Plan De Cargos Aprobado	Documento Plan De Cargos	Acuerdo Junta Directiva	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
				Estimación De Costos Y Presupuesto Gastos De Personal	Administración de Personal	Calculo De Costos Y Presupuesto Gastos De Personal	Costos Y Presupuesto Aprobado	Acuerdo Junta Directiva	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
				Consolidación Del Plan De Previsión De Recursos Humanos	Administración de Personal	Plan De Previsión De Recurso Humano	Publicación En La Pagina Web Institucional Del Plan De Previsión De Recurso Humano	Plan De Previsión De Recurso Humano	31 de Enero de 2019		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
N.A	N.A	Plan Institucional de Capacitaciones	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	Selección Temas De Capacitación Según Normatividad Vigente	Administración de Personal	Consolidación Temas De Capacitación	Temas De Capacitación Según Normatividad Vigente	Documento Temas De Capacitación Según Normatividad Vigente	31 de Enero de 2020		Recursos propios
				Convocatoria Mesas De Trabajo Para Priorización Capacitaciones Según Necesidades Del Área	Administración de Personal	Consolidación Temas De Capacitación	Temas De Capacitación Según Necesidades Del Área	Documento Temas De Capacitación Según Normatividad Vigente	31 de Enero de 2020		Recursos propios
				Consolidación Y Publicación Del Plan De Capacitaciones	Administración de Personal	Consolidación Plan De Capacitación	Publicación En La Pagina Web Institucional Del Plan De Capacitación Y Cronograma	Documento Plan De Capacitación Y Cronograma	31 de Enero de 2020		Recursos propios
N.A	N.A	Plan de Incentivos Institucionales	Gestión de Talento Humano	Realización Y Publicación Del Plan Y Cronograma De Incentivos Laborales Dentro Del Marco Normativo Que Lo Regula	Administración de Personal	Consolidación Plan Y Cronograma De Incentivos	Publicación En La Pagina Web Institucional Del Plan Y Cronograma De Incentivos	Documento Plan Y Cronograma De Incentivos	31 de Enero de 2019		Recursos propios
				Ejecución Eventos Programados	Administración de Personal	Cumplimiento Del Total De Eventos Programados	Numero Eventos Realizados/Numero Eventos Programados	Convocatorias A Eventos	31 de Enero de 2019		Recursos propios
				Recepción, Revisión Y Tramite Para Pago De Los Incentivos Económicos	Administración de Personal	Tramite Total De Incentivos Solicitados	Incentivos Tramitados/Incentivos Solicitados	Solicitudes Y Actos Administrativos	31 de Enero de 2019		Recursos propios
N.A	N.A	Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo	Gestión de Talento Humano	Actualización Y Socialización Del Plan	Administración de Personal	Plan Actualizado Y Socializado	Publicación En La Pagina Web Institucional Del Plan De Sgsst	Plan Sgsst	31 de Enero de 2019		Recursos propios
				Evaluaciones Ocupacionales De Ingreso, Periódica Y Retiro	Administración de Personal	Cumplimiento Del Total De Evaluaciones Ocupacionales	Evaluaciones Ocupacionales Realizadas/Numero De Funcionarios	Listados De Asistencia	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
				Monitoreo Y Mediciones Ambientales	Administración de Personal	Monitoreo Y Mediciones Ambientales Realizadas	Monitoreo Y Mediciones Ambientales Realizadas/Monitoreo Y Mediciones Ambientales Requeridas	Listados De Asistencia	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
				Estudio De Cargas Laborales (Tiempos Y Movimientos) De La E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz	Administración de Personal	Un (1) Documento De Análisis De Cargas Laborales De La E.S.E. Debidamente Socializado.	No. De Documentos Con Análisis De Cargas Laborales De La E.S.E Socializado	Documento De Análisis Listado De Asistencia De Socialización	31 de Diciembre de 2019		Recursos propios
N.A	N.A	Plan Estratégico de Tecnología de las Información PETI	Gestión de Información y Comunicación	Divulgación del PETI	TICS	Generar el conocimiento y apropiación del PETI a nivel institucional	Documento Con El Plan De Comunicaciones	Acta de aprobación por comité institucional Socialización	31 de enero del 2019		Recursos propios
N.A	N.A	Plan de tratamiento de riesgos	Gestión de información y comunicación	Priorizar los riesgos de seguridad de acuerdo a la metodología seleccionada y establecer controles para minimizarlos	TICS	Documentar la priorización de riesgos y los controles a establecer	Documento socializado en Comité de Gestión	Documento con controles establecidos	31 de Enero del 2019		Recursos propios
				Aplicación de medidas y políticas para el cumplimiento de los controles establecidos	TICS	Cumplimiento del 60% de los controles planeados en la Declaración de aplicabilidad (SoA)	Número de actividades cumplidas en la Declaración de Aplicabilidad (SoA) / Número total de actividades de control planeadas en la Declaración de Aplicabilidad (SoA)	Actas de Comité de Gestión y Desempeño	31 de diciembre de 2019		Recursos propios
				Realizar autodiagnóstico del Estado actual de seguridad de la información y establecer el nivel de madurez del mismo	TICS	Autodiagnóstico realizado	Instrumento de Evaluación MSPi diligenciado	Instrumento de Evaluación MSPi	15 de agosto de 2019		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
N.A	N.A	Plan de seguridad y privacidad de la información	Gestión de información y comunicación	Revisar la actual política de seguridad de la información e incorporar los aspectos pendientes	TICS	Resolución actualizada de Política general de Seguridad de la Información	Resolución revisada	Resolución de seguridad de la información	31 de Diciembre del 2019		Recursos propios
				Realizar revisión, aprobación y divulgación del documento o manual con las políticas de seguridad y privacidad de la información	TICS	Documento actualizado publicado	Documento actualizado publicado	Documento con políticas de seguridad y privacidad de la información	31 de diciembre abril de 2019		Recursos propios
				Documentar el Plan de continuidad y contingencia informática en la ESE HUEM	TICS	Documento aprobado y publicado	Documento publicado	Documento aprobado por Comité de Gestión y desempeño	31 de mayo de 2019		
				Fortalecer conocimientos en seguridad de la información a los colaboradores en la entidad	TICS	60% de percepción buena del usuario interno hacia la gestión y cumplimiento de seguridad de la información en la ESE HUEM	Porcentaje de percepción buena del usuario interno hacia la gestión y cumplimiento de seguridad de la información en la ESE HUEM	Encuesta de percepción hacia la gestión y cumplimiento de la seguridad de la información	31 de diciembre de 2019		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
OBJETIVO DIRECCIÓN Y GERENCIA: Promover el cumplimiento del direccionamiento estratégico institucional y la búsqueda de altos estándares de calidad en la atención en salud.											
DIRECCIÓN Y GERENCIA	PLAN DE GESTION GERENCIAL	N.A.	Direccionamiento estratégico y gerencial	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas	Asesor de planeación y calidad	>= 1,20	Promedio de calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio e la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior	Diciembre de 2019		Recursos propios
			Garantía de la Calidad	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	Asesor de planeación y calidad	>= 0,90	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorias realizadas / numero de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	Superintendencia Nacional de Salud	Diciembre de 2019		Recursos propios
			Direccionamiento estratégico y gerencial	Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional	Asesor de planeación y calidad	>= 0,90	Número de metas del plan operativo anual cumplidas en la vigencia / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación	Informe del responsable de planeación de la ESE. De lo contrario informe de control interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener: el listado de las metas del Plan Operativo Anual del plan de desarrollo aprobado programados en la vigencia objeto de avaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de ella (SI/NO); y el cálculo del indicador	Diciembre de 2019		Recursos propios
OBJETIVO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO: Incentivar las buenas prácticas en variables críticas de la gestión financiera de la E.S.E en busca de la sostenibilidad económica y la gestión SIN RIESGO.											
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	PLAN DE GESTION GERENCIAL	N.A.	Gestión Financiera	Riesgo fiscal y financiero	Líder financiero	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	Acto administrativo mediante el cual se adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para la ESE categorizadas con Riesgo medio o alto	Diciembre de 2019		Recursos propios
			Gestión Financiera	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	Líder financiero	< 0,90	((Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en vigencia objeto de la evaluación / Numero de UVR producida en la vigencia objeto de evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes objeto de evaluación / Número UVR producidas en la vigencia anterior))	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2).	Diciembre de 2019		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
			Gestión Financiera	Proporción de medicamentos y material médico - quirúrgicos adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a). Compras conjuntas b). Compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado c). Compras a través de mecanismos electrónicos	Revisor fiscal Adquisición de Bienes y Servicios	≥ 0,70	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgicos realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE, (c) compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgicos en la vigencia evaluada.	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, suscrita por el contador y el responsable de control interno de laESE. La certificación como mínimo debe tener: 1. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material medico quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los medicamentos de compra a), b) y c). 2. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material medico quirúrgico en la vigencia evaluada por otros medicamentos de compra. 3. Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material medico-quirúrgico en la vigencia evaluada 4. Aplicación de la formula del indicador	Diciembre de 2019		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	PLAN DE GESTION GERENCIAL	N.A.	Gestión Financiera	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	Líder financiero	Cero (0) o variación negativa	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación. (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salario de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación)-(valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior)	Certificación suscrita por el revisoría fiscal, en caso de no contar con el revisor fiscal, suscrita por el contador, que como mínimo contenga el valor las variables incluidas en la formula del indicador y el calculo del indicador.	Diciembre de 2019		Recursos propios
			Gestión de información y comunicación	Utilización de información de registros individuales de prestaciones - RIPS	Asesor de planeación y calidad	4	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia objeto de evaluación. En caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.	Informe del responsable de planeación de la ESE o quien haga sus veces, soportado en las Actas de junta directiva, que como mínimo contenga: fecha de los informes presentados a la Junta Directiva, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas de junta directiva en las que presento el informe.	Diciembre de 2019		Recursos propios
			Gestión Financiera	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	Líder financiero	>= 1,00	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (Incluye recaudo en CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluyendo CxP de vigencias anteriores).	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud u Protección Social (2).	Diciembre de 2019		Recursos propios
			Gestión Financiera	Oportunidad en el entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la superintendencia nacional de salud o la norma que lo sustituya	Líder financiero	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente.	Cumplimiento dentro de los términos vigente.	Superintendencia Nacional de Salud	Diciembre de 2019		Recursos propios
			Gestión Financiera	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo8, título 3, parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social o la norma que lo sustituya	Líder financiero	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente objeto de evaluación	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	Ministerio de salud y protección social	Diciembre de 2019		Recursos propios

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
OBJETIVO DE LA GESTIÓN CLÍNICA Y ASISTENCIAL: Impactar positivamente la calidad y oportunidad de servicios asistenciales prioritarios para la satisfacción del usuario.											
GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL	PLAN DE GESTION GERENCIAL	N.A.	Hospitalización	Evaluación de aplicación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragia del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestantes	subgerente de salud	>= 0,80	Número de historia 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 / Numero 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 evolución.	Informe del comité de Historia Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la formula del indicador (4)	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento
			Hospitalización y/o urgencias	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	subgerente de salud	>= 0,80	Número de Historias Clínicas auditadas que hacen parte de la muestra respectiva con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación / Total Historias Clínicas auditadas de la muestra respectiva de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la entidad en la vigencia objeto de la evaluación	Informe del comité de Historia Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la formula del indicador (4)	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento
			Quirúrgicos	Oportunidad en la realización de apendicetomía	subgerente de salud	>= 0,90	Número de pacientes con Diagnóstico de apendicitis al egreso, a quienes se realizó la apendicetomía, dentro de las 6 horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación / Total de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación.	Informe de subgerencia científica de la ESE o quien haga sus veces que como mínimo contenga: base de datos de los pacientes a quienes se les realizo apendicetomía que contenga identificación del paciente, fecha y hora de la confirmación del diagnostico de apendicitis y fecha y hora de la intervención quirúrgica: aplicación de la formula del indicador	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento
							Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-espirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación.	Informe del referente o equipo institucional			

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
			Hospitalización	Numero de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	subgerente de salud	Cero (0) o variación negativa	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco espirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación/ Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-espirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior	para la gestión de la seguridad del paciente (3) que como mínimo contenga: aplicación de la formula del indicador	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019 - VERSIÓN 2

ESTRATEGIA / ÁREA DE GESTIÓN	PROGRAMA	PROYECTO A EJECUTAR	PROCESO	ACTIVIDADES	ÁREA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FECHA LIMITE DE CUMPLIMIENTO DE LA META	RECURSOS FINANCIEROS PROYECTADOS	FUENTE DE FINANCIACION
GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL	PLAN DE GESTION GERENCIAL	N.A.	Hospitalización	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo del miocardio (IAM)	subgerente de salud	>= 0,90	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 evaluación / Total de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo del miocardio en la vigencia objeto de evaluación	Informe del comité de Historia Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición de la muestra utilizada y cuantificación de la formula del indicador (4)	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento
			Hospitalización	Análisis de mortalidad intrahospitalaria	subgerente de salud	>= 0,90	Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	Informe del referente o equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente (3) que como mínimo contenga: Análisis de cada uno de los casos de muertes intrahospitalario mayor de 48 horas y aplicación de la formula del indicador	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento
			Servicios ambulatorios	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	subgerente de salud	<= 5	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha que se asigno la cita de pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario solicito, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación.	Ficha técnica de la pagina del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento
			Servicios ambulatorios	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita obstetricia	subgerente de salud	<= 8	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asigno la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de cita de obstetricia asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	Ficha técnica de la pagina del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento
			Servicios ambulatorios	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	subgerente de salud	<= 15	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asigno la cita de medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación / Numero total de citas de medicina interna de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	Ficha técnica de la pagina del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)	Diciembre de 2019		Recursos propios de funcionamiento

Clara Yamile Cuadros Castillo
Asesora de Planeación y calidad
Original firmado

Soraya Tatiana Cáceres Santos
Subgerente administrativo
Original firmado

Clara Yamile Cuadros Castillo
Subgerente de salud (e)
Original firmado