

AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	GESTION DIRECTIVA
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	GERENTE
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO	EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO
PROCESOS RELACIONADOS	Gestión Directiva

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS		PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		
													FECHA INICIO	FECHA FINAL	
EJE3MR6	Modernizar la infraestructura y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	PROGRAMA INFRAESTRUCTURA	MR6. Terminar las 3 obras suspendidas de la etapa 1 fase 1, y terminar la obra (1) de subestación eléctrica.	Terminar dos de las cuatro obras contempladas en el eje de eficiencia administrativa del Plan de Desarrollo	% avance de obra en el periodo	Terminar dos de las cuatro obras contempladas en el eje de eficiencia administrativa del Plan de Desarrollo	PLANEAR	Definir la planeación para finalizar las obras de UCI pediátrica, obra de central de urgencias y obra de la subestación eléctrica.	25%	Plan de Desarrollo	Financieros	Gerente	Enero 1 de 2019	Febrero 28 de 2019	
							HACER	Realizar el seguimiento para determinar el avance de las obras en cada trimestre.	25%	Plan de Desarrollo	Financieros	Gerente	Marzo 1 de 2019	Diciembre 31 de 2019	
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de las actividades propuestas y finalización de las obras	25%	Plan de Desarrollo	Financieros	Gerente	Marzo 1 de 2019	Diciembre 31 de 2019	
							ACTUAR	Tomar acciones correctivas frente a las desviaciones encontradas	25%	Plan de Desarrollo	Financieros	Gerente	Marzo 1 de 2019	Diciembre 31 de 2019	
EJE3MR2	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje superior a 3.0	Autoevaluación Sistema Único de Acreditación	1	PLANEAR	P: Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a almacén como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	40%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Almacenista General	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020	
							HACER	H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	30%				Profesional Universitario Almacenista General	Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	V: Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%				Profesional Universitario Almacenista General	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Profesional Universitario Almacenista General	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación)	Obtener resultado mayor a 3,0 en la autoevaluación de acreditación del Séptimo ciclo	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	P: Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario	40%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Almacenista General	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							HACER	R: H: Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora	20%				Profesional Universitario Almacenista General	Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	V: Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	30%				Profesional Universitario Almacenista General	Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Profesional Universitario Almacenista General	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
EJE2MR4	Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL	MR4. Programas de atención integral desarrollados con Empresas Responsables de Pago (ERP)	Suscribir 5 cinco contratos para atención integral de usuarios con ERP	Contratos suscritos para atención integral de usuarios de ERP	5	PLANEAR	P: Definir la contratación a realizar en la vigencia 2019 con las ERP para la prestación de servicios de atención integral de usuarios	40%	Plan de Desarrollo	Humanos Financieros Tecnológicos	Gerente	Enero 1 de 2019	Diciembre 31 de 2019	
							HACER	H: Realizar la contratación con la ERP	30%	Plan de Desarrollo	Humanos Financieros	Gerente	Enero 1 de 2019	Diciembre 31 de 2019	
							VERIFICAR	V: Verificar el cumplimiento de los objetos contractuales con cada una de las ERP	20%	Plan de Desarrollo	Humanos Financieros Tecnológicos	Gerente	Enero 1 de 2019	Diciembre 31 de 2019	
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo	Humanos Financieros Tecnológicos	Gerente	Enero 1 de 2019	Diciembre 31 de 2019	
EJE2MR4	Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL	MR4. Programas de atención integral desarrollados con Empresas Responsables de Pago (ERP)	1. Priorizar 1 un programa de atención integral y desarrollarlo con ERP	(Número de programas de atención integral desarrollados con ERP/Total programas de atención integral planeados para implementar con ERP)*100	12	PLANEAR	P: Definir dos programas de atención integral de la ESE HUS para desarrollarlo con ERP	30%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Gerente	Enero 1 de 2019	Marzo 31 de 2019	
							HACER	H: Definir las actividades para el desarrollo de los programas de atención integral	20%				Gerente	Abril 1 de 2019	Junio 30 de 2019
							VERIFICAR	V: Verificar el cumplimiento de las actividades planeadas	20%				Gerente	Julio 1 de 2019	Septiembre 30 de 2019
							ACTUAR	A: Tomar decisiones de acuerdo al resultado obtenido	10%				Gerente	Octubre 1 de 2019	Diciembre 31 de 2019

MACROPROCESO	GESTIÓN TALENTO HUMANO
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO TALENTO HUMANO
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	DAMARY RUEDA SANCHEZ
PROCESOS RELACIONADOS	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		
												FECHA INICIO	FECHA FINAL	
EJE2MR2ACCION1	EJE ESTRATÉGICO 2. EJE MISIONAL - PRESTACIÓN SERVICIOS	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR.2 Planear, elaborar, Promover, desarrollar y evaluar estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida laboral de los colaboradores.	Obtener resultado de medición de clima laboral superior al 80%	(No. Colaboradores con una percepción del clima laboral positiva / Total encuestados)*100	>80%	PLANEAR	Definir el Plan de Bienestar Social e Incentivos en el que incluya las actividades tendientes al mejoramiento del Clima Organizacional	30%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	02/01/2020	31/01/2020
							HACER	Ejecutar actividades al mejoramiento del Clima Organizacional	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	30/11/2020
							VERIFICAR	Evaluar a través de la aplicación de la encuesta de Clima Organizacional	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/07/2020	30/08/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/09/2020	30/12/2020
EJE2MR2ACCION2	EJE ESTRATÉGICO 2. EJE MISIONAL - PRESTACIÓN SERVICIOS	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR.2 Planear, elaborar, Promover, desarrollar y evaluar estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida laboral de los colaboradores.	Obtener resultado de medición de satisfacción del cliente interno superior al 80%	(No. colaboradores con nivel satisfecho / Total encuestados)*100	>80%	PLANEAR	Definir las actividades enfocadas a la Satisfacción del Cliente Interno dentro del Plan de Bienestar Social e Incentivos	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	02/01/2020	31/01/2020
							HACER	Ejecutar actividades al mejoramiento de la Satisfacción del Cliente Interno	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	30/11/2020
							VERIFICAR	Evaluar a través de la aplicación de la encuesta de Satisfacción del Cliente Interno	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/07/2020	30/08/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/09/2020	30/12/2020
EJE4MR1	EJE ESTRATÉGICO 4. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	PROGRAMA COMPETENCIAS	MR1. Guiar a los colaboradores en el desarrollo de las competencias requeridas, para cumplir los objetivos Institucionales con altos estándares de calidad, enfocados en los (7) siete ejes trazadores de acreditación.	Potenciar 2 competencias del talento humano en la vigencia	(No. competencias potencializadas/ No. competencias que se planearon para potencializar)*100	2	PLANEAR	Definir las competencias a fortalecer en la vigencia 2020	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	02/01/2020	31/01/2020
							HACER	Realizar las actividades tendientes al fortalecimiento de las competencias	60%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	30/11/2020
							VERIFICAR	Monitorizar el cumplimiento de las actividades de las competencias	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/10/2020	30/12/2020
EJE4MR2	EJE ESTRATÉGICO 4. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	PROGRAMA COMPETENCIAS	MR2. Implementar el Plan Institucional de Capacitaciones (PIC), fortaleciendo los conocimientos, las competencias y las habilidades de los colaboradores independientemente de su tipo de vinculación.	Implementar las actividades del PIC hasta en un 70%, teniendo en cuenta las necesidades institucionales detectadas.	(No. De Capacitaciones ejecutadas /No. De Capacitaciones planeadas en el PIC)*100	70%	PLANEAR	Definir el Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2020	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	02/01/2020	31/01/2020
							HACER	Ejecutar el Plan Institucional de Capacitaciones 2020	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	30/11/2020
							VERIFICAR	Monitorizar el cumplimiento del Plan Institucional de Capacitaciones vigencia 2020	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/10/2020	30/12/2020
EJE4MR3	EJE ESTRATÉGICO 4. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	PROGRAMA COMPETENCIAS	MR3. Fortalecer de manera periódica y sistemática el proceso de inducción y reintroducción del personal.	Desarrollar el proceso de Inducción y reintroducción a por lo menos al 80% del personal de la institución	(No. de colaboradores que participan en el proceso de inducción y reintroducción / total de colaboradores) *100	80%	PLANEAR	Redefinir el Plan de Inducción y Reintroducción General de la ESE HUS	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano y Técnico de Talento Humano	02/01/2020	30/03/2020
							HACER	Ejecutar el Plan de Inducción y Reintroducción al personal de la Institución	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano y Técnico de Talento Humano	02/01/2020	30/11/2020
							VERIFICAR	Monitorizar el cumplimiento del Plan de Inducción y Reintroducción de la ESE HUS	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano y Técnico de Talento Humano	02/01/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano y Técnico de Talento Humano	01/10/2020	30/12/2020
EJE4MR5ACCION1	EJE ESTRATÉGICO 4. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	PROGRAMA MOTIVACIÓN	MR5. Exaltar y reconocer sistemática y permanentemente el cumplimiento de objetivos y mejoramiento de los procesos.	Que >60% del personal evaluado obtenga nivel satisfactorio.	(No. colaboradores con nivel satisfactorio en la evaluación de desempeño / Total Colaboradores sujetos a evaluación de desempeño)*100	>60%	PLANEAR	Definir los lineamientos para la realización de la evaluación de desempeño de los colaboradores sujetos a la misma.	30%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	02/01/2020	31/01/2020
							HACER	Socializar los lineamientos para la realización de la evaluación de desempeño de los colaboradores	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	28/02/2020
							VERIFICAR	Monitorizar el cumplimiento de la realización de la evaluación de desempeño	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/10/2020	30/12/2020
EJE4MR5ACCION2	EJE ESTRATÉGICO 4. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	PROGRAMA MOTIVACIÓN	MR5. Exaltar y reconocer sistemática y permanentemente el	Realizar dos (02) actos protocolarios en la vigencia de reconocimiento al	(No. actos protocolarios realizados/ No. actos protocolarios	2	PLANEAR	Definir los actos protocolarios a realizar	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	02/01/2020	01/02/2020
							HACER	Realizar los actos protocolarios	70%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/02/2020	30/11/2020

			cumplimiento de objetivos y mejoramiento de los procesos.	en el logro de los objetivos y cumplimiento de los objetivos.	(Nro. de actividades planeadas)*100			VERIFICAR	Monitorizar la realización de los actos protocolarios	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/10/2020	30/12/2020
								ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Apoyo Talento Humano	01/12/2020	31/12/2020
EJE4MR6	EJE ESTRATÉGICO 4. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	PROGRAMA CONDICIONES LABORALES	MR6. Fortalecer de manera periódica la cultura preventiva del autocuidado en el personal de la institución a través de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Implementar los programas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución de acuerdo a la normativa vigente	No. De actividades realizadas de Autocuidado/ No total de actividades programadas de Autocuidado en el SG-SST	1		PLANEAR	Definir el SG-SST en el cual se incluyen actividades enfocadas en Autoaidado	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	02/01/2020	31/01/2020
								HACER	Implementar las actividades definidas en el SG-SST enfocadas en Autoaidado	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/02/2020	31/12/2020
								VERIFICAR	Monitorizar el cumplimiento de las actividades del SG-SST enfocadas en el Autoaidado.	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/02/2020	31/12/2020
								ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/11/2020	31/12/2020
EJE3MR2	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación Sistema Único de Acreditación	1		PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a talento humano como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	02/01/2020	28/02/2020
								HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la quinta autoevaluación para el año 2020	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/03/2020	15/09/2020
								VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	16/09/2020	30/09/2020
								ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	16/09/2020	30/09/2020
EJE3MR4	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0		PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario Versión 3.1	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	02/01/2020	30/09/2020
								HACER	Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/10/2020	31/10/2020
								VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/11/2020	30/11/2020
								ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/12/2020	31/12/2020
PAQINSTRUCCIONALES	No Aplica	PAQUETE INSTRUCCIONAL PREVENCIÓN DEL CANSANCIO	No Aplica	No Aplica	(Nro. de actividades para la implementación del paquete instruccional Prevenir el cansancio en el personal de salud implementadas / Nro. actividades para la implementación del paquete instruccional Prevenir el cansancio en el personal de salud planeadas)	(Actividades ejecutadas en la implementación del Paquete instruccional/Actividades planeadas en la implementación del Paquete Instruccional)*100		PLANEAR	Planear las actividades para la implementación del paquete instruccional Prevenir el cansancio en el personal de salud	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	02/01/2020	31/01/2020
								HACER	Implementar las actividades para desarrollar el paquete instruccional Prevenir el cansancio en el personal de salud	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/02/2020	31/12/2020
								VERIFICAR	Evaluar la adherencia del paquete instruccional Prevenir el cansancio en el personal de salud	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/02/2020	31/12/2020
								ACTUAR	Medir la adherencia acerca del paquete instruccional Prevenir el cansancio en el personal de salud	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/11/2020	31/12/2020
ESTHUMANIZ	No Aplica	ESTRATEGIA DE HUMANIZACIÓN "FAMILIA HUS"	No Aplica	No Aplica	(Nro. de actividades enfocadas a la prevención del comportamiento abusivo y agresivo y, el entorno laboral saludable implementadas / Nro. de actividades enfocadas a la prevención del comportamiento abusivo y agresivo y, el entorno laboral saludable planeadas)*100	(Actividades ejecutadas en la implementación de la estrategia Prevenir comportamiento agresivo/Actividades planeadas en la implementación de la estrategia)*100		PLANEAR	Definir las actividades enfocadas a la prevención del comportamiento abusivo y agresivo y el entorno laboral saludable	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	02/01/2020	31/01/2020
								HACER	Implementar las actividades enfocadas a la prevención del comportamiento abusivo y agresivo y el entorno laboral saludable	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/02/2020	31/12/2020
								VERIFICAR	Monitorizar la implementación de las actividades enfocadas a la prevención del comportamiento abusivo y agresivo y el entorno laboral saludable	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/02/2020	31/12/2020
								ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo	01/11/2020	31/12/2020
PLANVACANTES	No Aplica	PLAN INSTITUCIONAL DE VACANTES	No Aplica	No Aplica	(Nro. de informes del Plan Anual de Vacantes emitidos / 12)*100	(Actividades ejecutadas en la implementación del Plan Institucional de Vacantes/Actividades planeadas en la implementación del Plan)*100		PLANEAR	Definir el Plan Institucional de Vacantes	30%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Apoyo Talento Humano	02/01/2020	31/01/2020
								HACER	Implementar las actividades contempladas en el Plan Institucional Vacantes	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Apoyo Talento Humano	01/02/2020	31/12/2020
								VERIFICAR	Monitorizar las actividades de la implementación del Plan Vacantes	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Apoyo Talento Humano	01/02/2020	31/12/2020
								ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Apoyo Talento Humano	01/11/2020	31/12/2020
								PLANEAR	Definir el Plan de Previsión de Recursos Humanos	30%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Apoyo Talento Humano	02/01/2020	31/01/2020

PLANPREVISION	No Aplica	PLAN PREVISION DE RECURSOS HUMANOS	No Aplica	No Aplica	(No. de empleos previstos / número de empleos de planta)*100	(Actividades ejecutadas en la Implementación del Plan Institucional de Previsión de Recursos Humanos/Actividades planeadas en la implementación del Plan)*100	HACER	Implementar las actividades contempladas en el Plan de Previsión de Recursos Humanos	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Apoyo Talento Humano	01/02/2020	31/12/2020
							VERIFICAR	Monitorizar las actividades de la implementación del Plan de Previsión de Recursos Humanos	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Apoyo Talento Humano	01/02/2020	31/12/2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Apoyo Talento Humano	01/11/2020	31/12/2020
PLANESTRATH	No Aplica	PLAN ESTRATEGICO TALENTO HUMANO	No Aplica	No Aplica	(Nro. de componentes del Plan Estratégico del Talento Humano implementados / Nro de componentes totales del PETH)*100	(Actividades ejecutadas en la Implementación del Plan estratégico de Talento Humano /Actividades planeadas en la implementación del Plan)*100	PLANEAR	Definir el Plan Estratégico de Talento Humano vigencia 2020	30%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Talento Humano	02/01/2020	31/01/2020
							HACER	Implementar el Plan Institucional Plan Estratégico de Talento Humano	40%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Talento Humano	01/02/2020	31/12/2020
							VERIFICAR	Monitorizar la implementación del Plan Plan Estratégico de Talento Humano	20%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Talento Humano	01/02/2020	31/12/2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo MIPG Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado Talento Humano	01/11/2020	31/12/2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Version 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA	2020
MACROPROCESO	Gestión del ambiente físico- Almacén
LÍDER MACROPROCESO	Profesional Especializado Recursos Físicos Servicios Básicos- Profesional Universitario Almacén
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LÍDER DEL MACROPROCESO	Yolanda Cedel Castillo-Claudia Juliana Roa
PROCESOS RELACIONADOS	Dotación e Insumos

PLAN DE ACCIÓN

CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO RELACIONADO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS			PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
														FECHA INICIO	FECHA FINAL
EJE3MR7	Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA TECNOLOGIA	Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios	Garantizar la toma física aleatoria de los activos fijos de las diferentes áreas de la ESE	(Activos Fijos verificados y correlacionados/ Total Activos Fijos de la ESE)*100	100%	PLANEAR	P: Estructurar cronograma de inventario en la ESE HUS	20%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos	Profesional Universitario Almacenista General	Enero de 2020	Enero de 2020	
							HACER	H: Socializar cronograma de inventarios a realizar	20%				Enero de 2020	Enero de 2020	
							VERIFICAR	V:Realizar inventario según cronograma	40%				Febrero de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	A:Actuar sobre las desviaciones encontradas	20%				Marzo de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE3MR2	OBJETIVO ESTRATEGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje superior a 3.0	Autoevaluación Sistema Único de Acreditación	1	PLANEAR	P:Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a almacén como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	40%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Almacenista General	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020	
							HACER	H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	30%				Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020	
							VERIFICAR	V:Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%				Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
EJE3MR4	OBJETIVO ESTRATEGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación)	Obtener resultado mayor a 3,0 en la autoevaluación de acreditación del Séptimo ciclo	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	P:Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud simulación u simulación	40%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Almacenista General	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							HACER	R H: Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora	20%				Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020	
							VERIFICAR	V: Verificar los resultados de la autoevaluación realizada sondeados con las respectivas evidencias	30%				Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Version 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA	2020
MACROPROCESO	GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO
CARGO LÍDER DEL MACROPROCESO	Jefe Oficina Asesora de Calidad (Nivel Asesor)
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LÍDER DEL	OLGA YANETH ROMERO RODRIGUEZ
PROCESOS RELACIONADOS	GESTIÓN DE CALIDAD

CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS			PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
														FECHA INICIO	FECHA FINAL
EJE2MR5	OE2: Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR5. Disminuir el 25% de eventos adversos asociados a caídas de pacientes, úlceras por presión (UPP) y administración de medicamentos	Disminuir el 25% de eventos adversos asociados a caídas de pacientes, úlceras por presión (UPP) y administración de medicamentos	((100 -(Eventos adversos asociados a (caídas de pacientes-úlceras por presión-administración de medicamentos)/ total eventos adversos) *100))	15%	PLANEAR	Identificar las acciones propuestas por los líderes para la implementación de los paquetes instruccionales relacionados con prevención de UPP, caídas y error en administración de medicamentos.	25%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Especializado - Seguridad del Paciente, Enfermera Especializada - Seguridad del Paciente	01/01/2020	01/03/2020	
							HACER	Hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades planeadas por los líderes de los paquetes instruccionales relacionados con prevención de UPP, caídas y error en administración de medicamentos	25%				01/02/2020	31/12/2020	
							VERIFICAR	Verificar la medición de indicadores relacionados con los paquetes instruccionales de prevención de UPP, caídas y error en administración de medicamentos	25%				01/02/2020	31/12/2020	
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	25%				01/02/2020	31/12/2020	

EJE2MR6	OE2: Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6: Implementar en un 100% los paquetes instruccionales priorizados: Seguridad del paciente y la atención segura, Evaluación de la frecuencia de eventos adversos y monitoreo de aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas, Prevenir úlceras por presión, Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales, Garantizar la confidencialidad de los procedimientos de consentimiento informado, Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio, Reducir el riesgo en la atención a pacientes cardiovasculares, Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, Reducir riesgo de la atención del paciente crítico, Prevención de la malnutrición o desnutrición, Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, Atención de urgencias en población pediátrica, Evaluación de pruebas diagnósticas antes del alta hospitalaria, Sistema de reporte de seguridad en la unidad de cuidados intensivos, Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes, Prevenir el cansancio en el personal de salud, Ilustrar al paciente en Auto cuidado.	Implementar en el 100% los paquetes instruccionales	(Paquetes instruccionales priorizados implementados por servicio / Total paquetes instruccionales priorizados para la ESE) *100	100%	PLANEAR	Identificar las estrategias a continuar en la implementación del paquete instruccional Seguridad del paciente y la atención segura	25%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Especializado - Seguridad del Paciente	01/01/2020	31/05/2020		
							HACER	Ejecutar las estrategias definidas para continuar la implementación del paquete instruccional Seguridad del paciente y la atención segura	25%				01/03/2020	31/12/2020		
							VERIFICAR	Evaluar las estrategias ejecutadas para implementación del paquete instruccional Seguridad del paciente y la atención segura.	25%				01/03/2020	31/12/2020		
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos	25%				01/04/2020	31/12/2020		
							PLANEAR	Identificar las estrategias a continuar en la implementación del paquete instruccional Evaluación de la frecuencia de eventos adversos y monitoreo de aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente.	25%		Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Especializado - Seguridad del Paciente	01/01/2020	31/05/2020		
							HACER	Ejecutar las estrategias definidas para continuar la implementación del paquete instruccional Evaluación de la frecuencia de eventos adversos y monitoreo de aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente.	25%				01/03/2020	31/12/2020		
							VERIFICAR	Evaluar las estrategias ejecutadas para implementación del paquete instruccional Seguridad del paciente y la atención segura.	25%				01/03/2020	31/12/2020		
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos	25%				01/04/2020	31/12/2020		
							PLANEAR	Identificar las estrategias para continuar con la difusión del protocolo del paquete instruccional: Garantizar la confidencialidad de los procedimientos de consentimiento informado.	20%		Humanos Financieros Tecnológicos	Médico Oficina de Calidad	01/01/2020	31/03/2020		
							HACER	Implementar el protocolo del paquete instruccional: Garantizar la confidencialidad de los procedimientos de consentimiento informado.	30%				01/04/2020	31/12/2020		
							VERIFICAR	Aplicar lista de chequeo a la implementación del protocolo del paquete instruccional: Garantizar la confidencialidad de los procedimientos de consentimiento informado.	30%				01/04/2020	31/12/2020		
							VERIFICAR	Monitorear los indicadores definidos y hacer seguimiento	10%				01/04/2020	31/12/2020		
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas en la medición de adherencia a la implementación y en los indicadores	10%				01/04/2020	31/12/2020		
							PLANEAR	Identificar las estrategias para continuar con la difusión del protocolo: Evaluación de pruebas diagnósticas antes del alta hospitalaria	20%				Humanos Financieros Tecnológicos	Médico Auditor de Calidad	02/01/2020	31/03/2020
							HACER	Aplicar la lista de chequeo de acuerdo a la muestra seleccionada (reingreso por servicio)	30%						02/01/2020	31/12/2020
							HACER	Evaluar adherencia al protocolo: Evaluación de pruebas diagnósticas antes del alta hospitalaria.	30%						02/01/2020	31/12/2020
VERIFICAR	Monitorear los indicadores definidos y hacer seguimiento	10%	01/04/2020	31/12/2020												
ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	01/04/2020	31/12/2020												
PLANEAR	Solicitar las acciones propuestas por los líderes para la implementación de los paquetes instruccionales	25%	Humanos Financieros Tecnológicos	Enfermera Especializada - Seguridad del Paciente	01/01/2020	31/12/2020										
HACER	Hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades planeadas por los líderes de los paquetes instruccionales.	25%			01/01/2020	31/12/2020										
VERIFICAR	Verificar la medición de indicadores relacionados con los paquetes instruccionales	25%			01/01/2020	31/12/2020										
ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	25%			01/01/2020	31/12/2020										
EJE2MR7ACCIÓN1	OE2: Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR7. Identificar, gestionar las acciones y evaluación del riesgo de los procesos asistenciales.	Implementación de atención segura de pacientes >80%	(Estrategias implementadas en el Programa de Identificación del Paciente/ Total estrategias del Programa de Identificación del Paciente)*100	>80%	PLANEAR	Planear y documentar las estrategias de los paquetes instruccionales	15%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Especializado - Seguridad del Paciente	01/01/2020	31/03/2020		
							HACER	Socializar a los usuarios la importancia de exigir la correcta identificación	20%				01/04/2020	31/06/2020		
							HACER	Socializar la estrategia de verificación cruzada.	20%				01/04/2020	31/06/2020		
							VERIFICAR	Seguimiento de marcación correcta de manillas de identificación y rótulo.	15%				01/05/2020	31/07/2020		
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	15%				01/02/2020	31/12/2020		
EJE2MR7ACCIÓN2	OE2: Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR7. Identificar, gestionar las acciones y evaluación del riesgo de los procesos asistenciales.	Implementar en >80% el programa de identificación del paciente	(Estrategias implementadas en el Programa de Identificación del Paciente/ Total estrategias del Programa de Identificación del Paciente)*100	>80%	PLANEAR	Planear y documentar las estrategias de los paquetes instruccionales	15%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Especializado - Seguridad del Paciente	01/01/2020	31/03/2020		
							HACER	Socializar a los usuarios la importancia de exigir la correcta identificación	20%				01/04/2020	31/06/2020		
							HACER	Socializar la estrategia de verificación cruzada.	20%				01/04/2020	31/06/2020		
							VERIFICAR	Seguimiento de marcación correcta de manillas de identificación y rótulo.	15%				01/05/2020	31/07/2020		
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	15%				01/02/2020	31/12/2020		
EJE2MR7ACCIÓN3	OE2: Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR7. Identificar, gestionar las acciones y evaluación del riesgo de los procesos asistenciales.	Aumentar en >90% la aplicación del protocolo de Londres sobre los eventos adversos reportados	(Eventos adversos a los que se le aplico protocolo de Londres (Total eventos adversos reportados)*100	>90%	PLANEAR	Clasificar los reportes de seguridad del paciente que requieren análisis por protocolo de Londres	25%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Especializado - Seguridad del Paciente	01/01/2020	31/12/2020		
							HACER	Enviar a los responsables los reportes que requieren análisis de protocolo de Londres	25%				01/01/2020	31/12/2020		
							VERIFICAR	Verificar el análisis de los eventos adversos mediante la herramienta de protocolo de Londres	25%				01/01/2020	31/12/2020		
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	25%				01/01/2020	31/12/2020		
EJE3MR1	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR1. Mantener el cumplimiento de los estándares de habilitación en cada uno de los servicios ofertados, basados en la normatividad vigente.	Realizar autoevaluación de habilitación	Autoevaluación de Habilitación realizada	1	PLANEAR	Planear la autoevaluación de estandares de habilitación según la normatividad vigente en los servicios para el año 2020	20%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Especializado - SIC	02/03/2020	30/04/2020		
							HACER	Realizar la autoevaluación de habilitación en los servicios	50%				01/05/2020	31/10/2020		
							VERIFICAR	Verificar la constancia de habilitación actualizada por la SDS	15%				02/01/2020	31/12/2020		
							ACTUAR	Corregir ante desviaciones encontradas	15%				02/01/2020	31/12/2020		
EJE3MR2	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020.	40%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Coordinador Especializado Acreditación	02/01/2020	28/02/2020		
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020.	30%				01/03/2020	15/09/2020		
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020.	20%				16/09/2020	30/09/2020		
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				16/09/2020	30/09/2020		
							PLANEAR	Ajustar y/o elaborar listas de chequeo para las rondas de seguridad de los programas de vigilancia sanitaria	10%				01/02/2020	20/02/2020		
EJE3MR3	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR3. Fortalecimiento de los 4 programas que integran el programa de seguridad del paciente	Haber implementado los programas en por lo menos un >90%	(No. de programas de vigilancia tecnológica implementados en el periodo/ Total 4 programas de Vigilancia aprobados)*100	>90%	HACER	Implementar las listas de chequeo en las rondas de seguridad según los servicios a los que le aplique cada vigilancia	30%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Universitario - Tecnovigilancia	01/03/2020	30/11/2020		
							VERIFICAR	Generar y enviar el informe de cada vigilancia pos-ronda a seguridad del paciente	40%				01/03/2020	30/11/2020		
							ACTUAR	Tomar acciones a las desviaciones encontradas en la presentación realizada en los comités correspondientes cuando aplique estas desviaciones.	20%			Profesional Universitario - Tecnovigilancia	01/03/2020	30/11/2020		

EJE3MR4	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares y comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	Planear las actividades técnicas y administrativas para la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario versión 3.1	40%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Coordinador Especializado Acreditación	02/01/2020	30/09/2020
							HACER	Realizar la séptima autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario versión 3.1	30%				01/10/2020	31/10/2020
							VERIFICAR	Supervisar los resultados de la séptima autoevaluación cualitativa y cuantitativa	20%				01/11/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				01/12/2020	31/12/2020
EJE3MR5	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR5. Fortalecer la cultura de calidad con enfoque en acreditación en todos los colaboradores HUS.	Incluir capacitación en agenda de acreditación que cubra el 100% de las personas que realizan actividades en la institución	(N° de personas que recibieron la capacitación/ Total personal ESE HUS)*100	100%	PLANEAR	Incluir en el Programa de Institucional de Capacitación en los temas asociados a acreditación y mejoramiento continuo	25%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Coordinador Especializado Acreditación	03/02/2020	28/02/2020
							HACER	Ejecutar las capacitaciones los temas asociados a acreditación y mejoramiento continuo	25%				02/03/2020	30/11/2020
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de la cobertura del 100% de los colaboradores y partes interesadas de la ESE HUS	25%				01/06/2020	30/06/2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	25%				02/01/2020	31/12/2020
EJE3MR11	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA TECNOLOGÍA	MR11. Cumplir con los reportes de información solicitados por los entes de control	Realizar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondiente al Decreto 2193/2004. Realizar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondiente a la Resolución 256/2016.	Sumatoria total días calendario transcurridos entre la fecha en la cual se tiene que reportar los informes y la fecha cuando es reportada por el HUS	0 Días	PLANEAR	Programar la entrega de información a cada una de las dependencias responsables, para generar el informe de indicadores de calidad (Decreto 2193/2004 y Resolución 256/2016)	20%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Financieros Tecnológicos	Profesional Especializado - SIC	02/01/2020	31/12/2020
							HACER	Realizar el cargue de la información correspondiente a los indicadores de calidad (Decreto 2193/2004) en plataforma SIHO	20%				02/01/2020	31/12/2020
							HACER	Realizar el cargue de la información correspondiente a los indicadores de calidad (Resolución 256/2016) en plataforma PISIS	20%				02/01/2020	31/12/2020
							VERIFICAR	Validar en plataforma SIHO y PISIS el cargue del informe de indicadores de calidad (Decreto 2193/2004 y Resolución 256/2016)	20%				02/01/2020	31/12/2020
							ACTUAR	Corregir ante desviaciones encontradas	20%				02/01/2020	31/12/2020

**PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	Docencia, Investigación e innovación
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	Subgerente de alto costo
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	Ávaro Gómez Torrado
PROCESOS RELACIONADOS	Investigación

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS		PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA								
													FECHA INICIO	FECHA FINAL							
EJE2MR10	OE2: Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud	PROGRAMA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	MR10. Obtener un reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones de salud que realice el HUS contando con un grupo de investigación reconocido por ColcienciasMR10. Obtener un reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones de salud que realice el HUS contando con un grupo de investigación reconocido por Colciencias	Elaborar tres proyectos que orienten las acciones para obtener reconocimiento nacional o internacional sobre las investigaciones de salud que realice el HUS	No de Proyectos presentados para obtener reconocimiento nacional o internacional sobre investigaciones que realice el HUS	>80%	PLANEAR	Solicitar a cada uno de los grupos de investigación en convenio con el HUS soporte de las investigaciones con reconocimiento nacional o internacional y soporte de los artículos publicados	20%	PLAN DE DESARROLLO ESTANDAR DE ACREDITACION	Humanos Financieros Tecnológicos	LIDER DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	02/01/2020	31/03/2020							
							HACER	Alimentar la base de datos con los nuevos reconocimientos, solicitar los soportes de los premios y artículos publicados	20%				02/04/2020	15/07/2020							
							VERIFICAR	Verificar la autenticidad de los reconocimientos y soportes presentados	20%				15/07/2020	30/09/2020							
							ACTUAR	Realizar análisis estadístico con el conglomerado de los resultados obtenidos	40%				01/10/2020	20/12/2020							
													>80%	PLANEAR	Realizar los terminos de la convocatoria de Investigación con financiación interna de la ESE HUS	20%	PLAN DE DESARROLLO ESTANDAR DE ACREDITACION	Humanos Financieros Tecnológicos	LIDER DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	03/02/2020	31/03/2020
							HACER	Ofertar la convocatoria de Investigación mediante los medios de comunicación de la ESE HUS	20%	15/04/2020	30/05/2020										
							VERIFICAR	Verificar la documentación de los proyectos de investigación presentados para participar en la convocatoria de investigación	20%	01/06/2020	05/06/2020										
							ACTUAR	Evaluar y socializar los resultados de las propuestas antes la IES	40%	30/06/2020	02/07/2020										
EJE3MR2	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Investigación como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020							
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020							
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020							
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020							
EJE3MR4	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares y comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario versión 3.1	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020							
							HACER	Participar en la Autoevaluación programada por el Grupo de Análisis	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020							
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020							
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020							

**PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	GESTION AMBULATORIA - GESTON DE APOYO TERAPEUTICO
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y APOYO TERAPEUTICO
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	GUILLEMO GOMEZ MOYA
PROCESOS RELACIONADOS	CONSULTA EXTERNA, FARMACIA, NUTRICION Y REHABILITACION

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS		PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
													FECHA INICIO	FECHA FINAL

EJE2MR1ACCIÓN 1	OE2: Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR1 Implementar la política de atención humanizada	Realizar capacitaciones sobre procesos de atención humanizada	(Capacitaciones realizadas de atención humanizada/ Total capacitaciones programadas de atención Humanizada)*100	No se tiene medición de la eficacia de la estrategia de capacitación en fomento de atención humanizada	PLANEAR	P: Definir los temas a socializar en los Servicios de Rehabilitación y Consulta Externa	30%	PLAN DE DESARROLLO	Tecnologicos(Bases de datos, correo electrónico), Talento Humano	Coordinador de Consulta Externa, Coordinadora de Rehabilitación	Enero 02 de 2020	Abril 15 de 2020
							HACER	H: Diseñar el material a socializar para cada uno de los temas, incluyendo el test a aplicar	40%			Coordinador de Consulta Externa, Coordinadora de Rehabilitación	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Evaluar cada una de las socializaciones realizadas, para medir la apropiación del conocimiento	20%			Coordinador de Consulta Externa, Coordinadora de Rehabilitación	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar acciones según las desviaciones encontradas	10%			Coordinadora de Consulta Externa, Coordinadora de Rehabilitación	Diciembre 01 de 2020	Diciembre 18 de 2020
EJE1MR10	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR10. Implementar acciones de Enfoque Diferencial (niños, niñas y adolescentes, enfoque diferencial en discapacidad, mayores, mujeres, personas en situación de desplazamiento)	Implementar 8 acciones de enfoque diferencial para la población usuaria de los servicios de la ESE HUS	(Acciones de Enfoque diferencial implementadas / acciones de Enfoque diferencial programadas)*100	1	PLANEAR	P: Diseñar las estrategias para la implementación del protocolo de atención a usuarios Víctimas de Violencia Sexual	20%	PLAN DE DESARROLLO	Talento humano: Profesionales en psicología de la E.S.E HUS.	Equipo de psicología y Coordinación de Rehabilitación	Enero 02 de 2020	Abril 15 de 2020
							HACER	H: Implementar la estrategia de apoyo psicológico para usuarios Víctimas de Violencia Sexual	50%			Equipo de psicología y Coordinación de Rehabilitación	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Evaluar la estrategia de apoyo psicológico para usuarios Víctimas de Violencia Sexual	20%			Equipo de psicología y Coordinación de Rehabilitación	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar acciones según las desviaciones encontradas	10%			Equipo de psicología y Coordinación de Rehabilitación	Diciembre 01 de 2020	Diciembre 18 de 2020
EJE2MR6	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales priorizados	Implementar en por lo menos un 100% las barreras del paquete Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos*	(Actividades ejecutadas / Total de actividades propuestas para la implementación del paquete Instruccionales)*100	1	PLANEAR	P: Estructurar una estrategia para la socialización, implementación y evaluación de las barreras para evitar la ocurrencia de fallas detectadas en el paquete instruccional, (Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos)	20%	PLAN DE DESARROLLO	Talento Humano: Comites primarios de la E.S.E HUS. Recurso tecnológico; Plataforma Almera.	Profesional Universitario de Farmacia Químico farmacéutico - farmacovigilancia	Enero 02 de 2020	Abril 15 de 2020
							HACER	H: Ejecutar las actividades establecidas para evitar la ocurrencia de fallas detectadas en el paquete instruccional, (Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos)	50%			Profesional Universitario de Farmacia Químico farmacéutico - farmacovigilancia	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							VERIFICAR	V: verificar el cumplimiento de las actividades establecidas para evitar la ocurrencia de fallas detectadas en el paquete instruccional, (Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos)	20%			Profesional Universitario de Farmacia Químico farmacéutico - farmacovigilancia	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Profesional Universitario de Farmacia Químico farmacéutico - farmacovigilancia	Diciembre 01 de 2020	Diciembre 18 de 2020
EJE2MR6	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR1 Implementar la política de atención humanizada	Implementar los paquetes instruccionales priorizados (infecciones asociadas a la atención en salud, garantizar atención segura binomio madre-hijo, prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea, mejorar seguridad de procedimientos quirúrgicos, detectar, prevenir y reducir el riesgo asociado	(Actividades ejecutadas / Total de actividades propuestas para la implementación del paquete Instruccionales)*100	1	PLANEAR	P: Estructurar una estrategia de implementación y socialización del paquete instruccional (ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad)	20%	PLAN DE DESARROLLO	Talento Humano: Comites primarios de la E.S.E HUS. Recurso tecnológico; Plataforma Almera.	Cordinación de Rehabilitación. Oordinadora de Promoción y Prevención	Enero 02 de 2020	Abril 15 de 2020
							HACER	H: Ejecutar las estrategias establecidas para la socialización e implementación del paquete instruccional (ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad)	50%			Cordinación de Rehabilitación. Oordinadora de Promoción y Prevención	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Evaluar el cumplimiento de las actividades establecidas para la socialización e implementación del paquete instruccional (ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad)	20%			Cordinación de Rehabilitación. Oordinadora de Promoción y Prevención	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas (ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad)	10%			Cordinación de Rehabilitación. Oordinadora de Promoción y Prevención	Diciembre 01 de 2020	Diciembre 18 de 2020
EJE2MR6	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales priorizados	Implementar en por lo menos un 80% los paquetes instruccionales priorizados	(Actividades ejecutadas / Total de actividades propuestas para la implementación del paquete Instruccionales)*100	1	PLANEAR	P: Estructurar una estrategia de implementación y socialización del paquete instruccional (Prevención de la malnutrición y desnutrición)	20%	PLAN DE DESARROLLO	Talento Humano: Comites primarios de la E.S.E HUS. Recurso tecnológico; Plataforma Almera.	Equipo de Nutrición Profesional Universitario de Nutrición	Enero 02 de 2020	Abril 15 de 2020
							HACER	H: Ejecutar las estrategias establecidas para la socialización e implementación del paquete instruccional (Prevención de la malnutrición y desnutrición)	50%			Equipo de Nutrición Profesional Universitario de Nutrición	Abril 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Evaluar el cumplimiento de las actividades establecidas para la socialización e implementación del paquete instruccional (Prevención de la malnutrición y desnutrición)	20%			Equipo de Nutrición Profesional Universitario de Nutrición	Septiembre 30 de 2020	Octubre 31 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas (Prevención de la malnutrición y desnutrición)	10%			Equipo de Nutrición Profesional Universitario de Nutrición	Octubre 31 de 2020	Noviembre 30 de 2020
No Aplica	No Aplica	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	No Aplica	Implementar la Estrategia de Humanización de Nutrición con Calidad y Calidez	Actividades ejecutadas /Actividades planeadas para la implementación de la Estrategia de Humanización de Nutrición con calidad y Calidez	100%	PLANEAR	P: Definir actividades para la implementación y socialización de la estrategia de Humanización de Nutrición con Calidad y Calidez	20%	NO APLICA	Talento Humano: Comites primarios de la E.S.E HUS. Recurso tecnológico; Plataforma Almera.	Profesional Universitario de Nutrición. Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización	Enero 02 de 2020	Abril 15 de 2020
							HACER	H1: Ejecutar las actividades establecidas para la socialización e implementación de la estrategia de Nutrición con calidad y Calidez.	50%			Profesional Universitario de Nutrición. Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización	Abril 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Evaluar la estrategia de Humanización de Nutrición con Calidad y Calidez	20%			Profesional Universitario de Nutrición. Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización	Septiembre 30 de 2020	Octubre 31 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Profesional Universitario de Nutrición. Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización	Octubre 31 de 2020	Noviembre 30 de 2020
No Aplica	No Aplica	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	No Aplica	Implementar la Estrategia de Humanización de Apoyo Psicosocial	Actividades ejecutadas /Actividades planeadas para la implementación de la Estrategia Apoyo Psicosocial	100%	PLANEAR	P: Definir actividades para la implementación y socialización de la estrategia de Humanización de Apoyo Psicosocial.	20%	NO APLICA	Talento Humano: Comites primarios de la E.S.E HUS. Recurso tecnológico; Plataforma Almera.	Cordinación de Rehabilitación. Coordinadora Programa Humanización	Enero 02 de 2020	Abril 15 de 2020
							HACER	H1: Ejecutar las actividades establecidas para la socialización e implementación de la estrategia de Humanización de Apoyo Psicosocial.	50%			Cordinación de Rehabilitación. Coordinadora Programa Humanización	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Evaluar la estrategia de Humanización de Apoyo Psicosocial	20%			Cordinación de Rehabilitación. Coordinadora Programa Humanización	Abril 16 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Cordinación de Rehabilitación. Coordinadora Programa Humanización	Diciembre 01 de 2020	Diciembre 18 de 2020
EJE3MR2	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Obtener resultado ≥ 2,9 en la autoevaluación de acreditación	Autoevaluación realizada	1	PLANEAR	P:Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a los procesos y servicios de la Subgerencia Ambulatorios como resultado de la Sexta Autoevaluación para el año 2020	40%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	02/01/2020	28/02/2020
							HACER	H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	30%			Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	01/03/2020	15/09/2020
							VERIFICAR	V:Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta Autoevaluación para el año 2020	20%			Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	16/09/2020	30/09/2020
							ACTUAR	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	16/09/2020	30/09/2020
	OBJETIVO ESTRATÉGICO:		MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación	Analizar y estudiar cada uno de los			PLANEAR	P:Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario Versión 3.1	40%		Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	02/01/2020	30/09/2020	

EJE3MR4	Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	Estándares u comparo contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado $\geq 2,9$ en la autoevaluación de acreditación	Autoevaluación con calificación ≥ 3	≥ 3	HACER H: Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora	30%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerente Servicios Ambulatorios y Atención Terapéutica	01/10/2020	31/10/2020	
							VERIFICAR V: Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%				Subgerente Servicios Ambulatorios y Atención Terapéutica	01/11/2020	30/11/2020
							ACTUAR A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Subgerente Servicios Ambulatorios y Atención Terapéutica	01/12/2020	31/12/2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	MISIONALES
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE ALTO COSTO
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	ÁLVARO GÓMEZ TORRADO
PROCESOS RELACIONADOS	UCIA - UCIP- UNIDAD DE ONCOLOGIA-UNIDAD DE QUEMADOS - HEMATO ONCOLOGIA PEDIATRICA

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS			PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
							PLANEAR	HACER	VERIFICAR					ACTUAR	FECHA INICIO
EJE1MR10	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR10. Implementar acciones de Enfoque Diferencial (niños, niñas y adolescentes, enfoque diferencial en discapacidad, mayores, mujeres, personas en situación de desplazamiento)	Implementar 1 acción de enfoque diferencial para la población usuaria de los servicios de la ESE HUS	(Actividades realizadas para la implementación de 1 acción de enfoque diferencial en la subgerencia de Alto costo/Total Actividades programadas para la implementación de una acción de Enfoque diferencial programadas)*100	100%	PLANEAR	Identificar las actividades para el manejo integral del paciente pediátrico con patología tumoral maligna y la familia	20%	Plan de Desarrollo	Recurso Humano, Recurso Físico, Insumos, Recursos Financieros	Gerencia Subgerente de Servicios de Alto Costo Subgerente Administrativa y Financiera	02/01/2020	02/04/2020	
							HACER	Realizar las actividades para el manejo integral del paciente pediátrico con patología tumoral maligna y la familia	40%				03/04/2020	03/10/2020	
							VERIFICAR	Supervisar la implementación de las actividades para el manejo integral del paciente pediátrico con patología tumoral maligna y la familia	20%				04/10/2020	04/11/2020	
							ACTUAR	Tomar las acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados	20%				04/11/2020	30/12/2020	
EJE2MR11ACCIÓN3	OE2: Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR1 Implementar la política de atención humanizada	Realizar una capacitación sobre procesos de atención humanizada	(Capacitaciones realizadas de atención humanizada/Total capacitaciones programadas de atención Humanizada)*100	100%	PLANEAR	Definir la estrategia para la implementación de la Política de Humanización	20%	Plan de Desarrollo	Recurso Humano, Recurso Físico, Recurso Físico	Gerencia Subgerente de Enfermería Subgerencia de Servicios de Alto Costo	02/01/2020	02/04/2020	
							HACER	Realizar capacitación al personal en la Política de atención Humanizada	40%				03/04/2020	03/10/2020	
							VERIFICAR	Realizar seguimiento a los reportes remitidos por la Oficina del Siau por quejas por maltrato	20%				04/10/2020	04/11/2020	
							ACTUAR	Tomar las acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados	20%				04/11/2020	30/12/2020	
EJE2MR16	OE2: Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales priorizados (infecciones asociadas a la atención en salud, garantizar atención segura binomio madre-hijo, prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea, mejorar seguridad de procedimientos)	Implementar en por lo menos 100% los paquetes instruccionales	(Paquetes instruccionales priorizados implementados por servicio / Total paquetes instruccionales priorizados para la ESE)*100	100%	PLANEAR	Planear la implementación del paquete Instruccional " Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud"	20%	Plan de Desarrollo	Recurso Humano, Recurso Físico, Insumos, Recursos Financieros	Gerencia Subgerente de Enfermería Subgerencia de Servicios de Alto Costo	02/01/2020	02/04/2020	
							HACER	Realizar las actividades para la implementación del paquete Instruccional " Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud"	40%				03/04/2020	03/10/2020	
							VERIFICAR	Evaluar la Adherencia del paquete instruccional " Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud"	20%				04/10/2020	04/11/2020	
							ACTUAR	Tomar las acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados	20%				04/11/2020	30/12/2020	
EJE2MR16	OE2: Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales priorizados (infecciones asociadas a la atención en salud, garantizar atención segura binomio madre-hijo, prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea, mejorar seguridad de procedimientos)	Implementar en por lo menos 100% los paquetes instruccionales	(Paquetes instruccionales priorizados implementados por servicio / Total paquetes instruccionales priorizados para la ESE)*100	100%	PLANEAR	Planear la implementación del paquete Instruccional " Sistema de reporte de seguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos."	20%	Plan de Desarrollo	Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros	Gerencia Subgerente de Enfermería Subgerencia de Servicios de Alto Costo	02/01/2020	02/04/2020	
							HACER	Realizar las actividades para la implementación del paquete Instruccional " Sistema de reporte de seguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos."	40%				03/04/2020	03/10/2020	
							VERIFICAR	Evaluar la Adherencia del paquete instruccional " Sistema de reporte de seguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos."	20%				04/10/2020	04/11/2020	
							ACTUAR	Tomar las acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados	20%				04/11/2020	30/12/2020	
EJE3MR2	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje superior a 3.0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	Definir los planes de mejoramiento de los estándares aplicables a los procesos y servicios de la Subgerencia de Servicios de Alto Costo como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%	Plan de Desarrollo	Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros	Gerencia Subgerencia de Servicios de Alto Costo	02/01/2020	02/04/2020	
							HACER	Implementar los planes de mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	40%				03/04/2020	03/10/2020	
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%				04/10/2020	04/11/2020	
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%				04/11/2020	30/12/2020	
EJE3MR4	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparo contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado mayor a 3,0 en la autoevaluación de acreditación del Séptimo ciclo	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	Participación en la planeación de la séptima autoevaluación frente al manual de Estándares de Salud ambulatorio y hospitalario versión 3.1	20%	Plan de Desarrollo	Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros	Gerencia Subgerencia de Servicios de Alto Costo	02/01/2020	02/04/2020	
							HACER	Participar en la autoevaluación organizada por la coordinadora de acreditación y la empresa asesora	40%				03/04/2020	03/10/2020	
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportado con las respectivas evidencias	20%				04/10/2020	04/11/2020	
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%				04/11/2020	30/12/2020	
No Aplica	No Aplica	HUMANIZACIÓN	No Aplica	Implementar la estrategia de Humanización HUS SIN DOLOR	Actividades realizadas/ Actividades planeadas para la implementación de la estrategia	1	PLANEAR	Planear la implementación de la estrategia de Humanización HUS SIN DOLOR	20%	Plan de Desarrollo Humanización	Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros	Gerencia Subgerente Administrativa y Financiera Subgerencia de Servicios de Alto Costo	02/01/2020	02/04/2020	
							HACER	Socializar el PROTOCOLO DE MANEJO DE DOLOR AGUDO EN USUARIO ADULTO	40%				03/04/2020	03/10/2020	
							VERIFICAR	Medir el nivel de conocimiento del PROTOCOLO DE MANEJO DE DOLOR AGUDO EN USUARIO ADULTO	20%				04/10/2020	04/11/2020	
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%				04/11/2020	30/12/2020	
No Aplica	No Aplica	HUMANIZACIÓN	No aplica	Implementar la estrategia de Humanización HUS CONTIGO	Actividades realizadas/ Actividades planeadas para la implementación de la estrategia	100%	PLANEAR	Identificar las actividades para implementar la estrategia de Humanización HUS CONTIGO	20%	Plan de Desarrollo Humanización	Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros	Gerencia Subgerente Administrativa y Financiera Subgerencia de Servicios de Alto Costo	02/01/2020	02/04/2020	
							HACER	Documentar la estrategia HUS CONTIGO	20%				03/04/2020	03/10/2020	
							VERIFICAR	Implementar la estrategia HUS CONTIGO	20%				04/10/2020	04/11/2020	
							ACTUAR	Evaluar la implementación de la estrategia HUS CONTIGO	20%				04/11/2020	30/12/2020	

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	DOCENCIA, INVESTIGACION E INNOVACION
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE ALTO COSTO

NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL PROCESOS RELACIONADOS		ALVARO GOMEZ TORRADO				DOCENCIA SERVICIO						CRONOGRAMA		
CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS		PONDERACION POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINAL
#REF1	#REF1	#REF1	MR.2 Planear, elaborar, Promover, desarrollar y evaluar estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida laboral de los colaboradores.	Obtener resultado de medición de satisfacción del personal en formación superior al 80%	#REF1	#REF1	PLANEAR	ENVIAR FORMATOS DE ENCUESTAS DE ESTUDIANTES Y PROFESORES A LAS UNIVERSIDADES Y LOS DE COORDINADORES A LAS SUBGERENCIAS.	20%	#REF1	COMPUTADOR, INTERNET, FOTOCOPIAS	Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio	Enero 2 de 2020	Julio 30 de 2020
							HACER	APLICAR INSTRUMENTOS A CADA UNO DE LOS PARTICIPES DEL PROCESO	30%		RECURSO HUMANO		Agosto 01 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							HACER	#REF1						
							VERIFICAR	SOCIALIZAR CON CADA UNA DE LAS UNIVERSIDADES EL RESULTADO OBTENIDO	40%		COMPUTADOR, RECURSO HUMANO		Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
#REF1	#REF1	#REF1	MR.8. Verificar que las universidades con que se tienen convenios docente asistenciales, cuenten con docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa	Verificar que >90% del personal que realiza actividades dentro de los convenios docente asistenciales cuenten con formación de postgrado en docencia o experiencia de mínimo 3 años en actividades docentes, académicas o de investigación expedidas por	#REF1	#REF1	PLANEAR	#REF1	30%	#REF1	COMPUTADOR, INTERNET, CDS	Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio	Enero 2 de 2020	Marzo 30 de 2020
							HACER	VERIFICAR QUE LOS DOCENTES CUMPLAN CON LA EXPERIENCIA NECESARIA O LA FORMACION ACADEMICA	30%		RECURSO HUMANO, COMPUTADOR		Abril 1 de 2020	Abril 30 de 2020
							VERIFICAR	EMITIR CERTIFICACION A LA OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL CON SOPORTE EN CD	20%		COMPUTADOR, INTERNET		Mayo 1 de 2020	Junio 30 de 2020
							ACTUAR	INFORMAR A LAS IES SI DEBEN TOMAR ACCIONES DE MEJORAMIENTO	20%		COMPUTADOR, INTERNET, PAPELERIA, IMPRESORA		Julio 1 de 2020	Julio 30 de 2020
EJE2MR9ACC1	#REF1	#REF1	MR9. Fortalecer a la ESE HUS como centro de formación académica a nivel de postgrados	Ampliar o Realizar dos (2) convenios con IES que cuenten con programas acreditados y dos (2) convenios con Instituciones de Educación para el trabajo	Convenios desarrollados en el periodo con programas de posgrado con acreditación de alta calidad/Total Convenios con Universidades	2 Con IES y 2 con Instituciones de Educación para el trabajo	PLANEAR	ENVIAR CORREOS A LAS IES ACREDITADAS CON INTENCION DE ESTABLECER O AMPLIAR CONVENIOS	20%	#REF1	COMPUTADOR, INTERNET	Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio	Enero 2 de 2020	Junio 30 de 2020
							HACER	SOLICITAR LA DOCUMENTACION NECESARIA PARA PASAR A ESTUDIO DE NECESIDADES	20%		COMPUTADOR, INTERNET		Julio 1 de 2020	Agosto 30 de 2020
							HACER	ELABORAR EL ANALISIS DE COSTO BENEFICIO PARA EL CONVENIO	20%					
							HACER	#REF1	20%					
							VERIFICAR	SOCIALIZAR CON CADA UNA DE LAS IES EL CONVENIO DEFINITIVO	10%		RECURSO HUMANO, PAPELERIA, IMPRESORA		Septiembre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%		RECURSO HUMANO, PAPELERIA, IMPRESORA		Noviembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
EJE3MR2	EJE ESTRATEGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Docencia como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019	40%	#REF1	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	30%		Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	20%		Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%		Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	EJE ESTRATEGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario Versión 3.1	40%	#REF1	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							HACER	Participar en la Autoevaluación programada por el Grupo de Acreditación	30%		Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%		Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%		Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA	2020
MACROPROCESO	Gestión Financiero
LIDER MACROPROCES	Subgerente Administrativa y Financiera- Financiera
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO	Martha Rosa Amira Vega Blanco
PROCESOS RELACIONADOS	Gestión Financiero

PLAN DE ACCIÓN														
CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO RELACIONADO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS		PONDERACION POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
													FECHA INICIO	FECHA FINAL
EJE ESTRATEGICO 1. Gestión de Buen Gobierno	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	PROGRAMA SARLAFT	MR5. Desarrollar e implementar las políticas del sistema del SARLAFT (MR5)	Implementar por lo menos en un 90% las políticas del SARLAFT	(Políticas implementadas de Sarlaft/Total Políticas del sistema de Sarlaft)*100	>90%	P	Diagnosticar si el proveedor, cliente interno o externo presenta alguna novedad	15%	Plan de Desarrollo, Acreditación en salud	HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS	Subgerente Admon y Financiero Profesional especializado de apoyo	02/01/2020	31/12/2020
							H	Realizar mensualmente las consultas en las listas restrictivas	30%					
							H	Hacer el reporte mensual ante la UIAF	40%					
							V	Verificar que no haya operaciones sospechosas	10%					
							A	Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	5%					
EJE ESTRATEGICO 5. GESTIÓN FINANCIERA	Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.	PROGRAMA ASEGURAR INGRESOS	MR1. Incrementar los ingresos por venta de servicios de alta complejidad (MR39)	Incrementar en un 5% los ingresos por venta de servicios de alta complejidad	Valor total facturación de servicios de alta complejidad (vigencia actual- vigencia anterior / Vigencia anterior) / Valor total facturación	5%	P	Definir modalidad de contratación para servicios de alta complejidad	30%	Plan de Desarrollo, Acreditación en salud	HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS	Gerencia, mercado, Jurídica, facturación	02/01/2020	31/12/2020
							H	Ejecutar los contratos de venta de servicios de salud	40%					
							V	Medir cuanto es el valor facturado de alta complejidad	10%					
							A	Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	20%					
							P	Planear el seguimiento al gestión financiera de la ESE HUS	N/A					
EJE ESTRATEGICO 5. GESTIÓN FINANCIERA	Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.	PROGRAMA ASEGURAR INGRESOS	MR2. Mantener sin riesgo financiero la institución anualmente (MR40)	Mantener sin riesgo financiero a la institución.	Certificación de Hospital sin Riesgo fiscal y Financiero	Sin riesgo	P	Planear el cumplimiento a la Resolución emitida por el Ministerio	N/A	Plan de Desarrollo, Acreditación en salud	HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS	Secretaría de salud Departamental, Ministerio de la Protección Social	02/01/2020	31/12/2020
							H	Verificar el cumplimiento de la certificación de Hospital sin riesgo fiscal y financiero	N/A					
							V	Verificar el cumplimiento de la certificación de Hospital sin riesgo fiscal y financiero	N/A					
							A	Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado						
							P	Contratar con las diferentes entidades que forman parte de la Red de Prestación de Servicios de Salud	30%					
EJE ESTRATEGICO 5. GESTIÓN FINANCIERA	Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.	PROGRAMA ASEGURAR INGRESOS	MR4. Vender servicios de salud mediante la estrategia de redes(MR42)	Vender un 5% de los servicios en la vigencia por la estrategia de redes	Total de venta de servicios mediante mecanismos de RED/Total de venta de servicios	5%	P	Ejecutar la contratación según lineamientos de la normatividad vigente	40%	Plan de Desarrollo, Acreditación en salud	HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS	Gerencia, mercado, Jurídica, facturación	01/01/2020	31/12/2020
							H	Verificar la contratación existente	10%					
							A	Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	20%					
							P	Planear diferentes estrategias para optimizar los costos y gastos de la ESE HUS buscando la eficiencia de los recursos	20%					
							H	Socializar con la Subgerencia Administrativa y Financiera, las estrategias planeadas para optimizar los costos y gastos de la ESE HUS buscando la eficiencia de los recursos	20%					

EJE ESTRATÉGICO 5. GESTIÓN FINANCIERA	Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.	PROGRAMA DISMINUIR COSTOS	MR5. Diseño de estrategias para la reducción del costo operativo y gasto administrativo buscando la eficiencia de los recursos (MR43)	Obtener e implementar en por lo menos un >80% estrategias para la reducción del costo operativo y gasto administrativo buscando la eficiencia de los recursos	Nº de estrategias implementadas / Nº de estrategias planificadas	>80%	H	Obtener la autorización y aprobación de Gerencia para definir las estrategias a desarrollar durante la vigencia 2020 y socializarlas con la subgerencia administrativa y financiera para el respectivo seguimiento.	30%	salud	Estándar de Direcciónamiento estratégico 97 DIR7, Estándares de Gerencia 98 (GER 11) Y 99 (GER12)	HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS	Gerencia, Subgerente Admon y Financiero, profesional universitaria de costos	02/01/2020	31/12/2020
							V	Verificar el cumplimiento de las estrategias definidas para desarrollar durante la vigencia 2020, buscando la optimización de los costos y gastos de la ESE HUS, presentando evidencias sobre su ejecución.	20%						
							A	Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	10%						
EJE ESTRATÉGICO 5. GESTIÓN FINANCIERA	Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.	PROGRAMA FORTALECER RECAUDO	MR6. Respalda el presupuesto de la vigencia mediante recaudo de ingresos (MR44)	Recaudar por lo menos el >50% del presupuesto definitivo de la vigencia	(Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto definitivo de la vigencia)*100	>50%	P	Proyectar el presupuesto para la vigencia 2020, tomando como base el presupuesto definitivo a 31 de oct. De 2019	30%	Plan de Desarrollo, Acreditación en salud	Estándar de Direcciónamiento estratégico 97 DIR7, Estándares de Gerencia 98 (GER 11) Y 99 (GER12)	HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS	Subgerente Admon y Financiero, profesional universitario de cartera, profesional universitario de presupuesto, Jurídica, Tesorería	02/01/2020	31/12/2020
							H	Realizar gestiones con las empresas contratadas para cumplir con el recaudo recaudado.	40%						
							V	Verificar los recaudos y entregar informes mensuales	15%						
							A	Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	15%						
EJE ESTRATÉGICO 5. GESTIÓN FINANCIERA	Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.	PROGRAMA FORTALECER RECAUDO	MR8. Negociar con los acreedores a través de acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera.	Iniciar medición del indicador (Valor total recaudado con acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera / Total de cartera recaudada.)	(Valor total recaudado con acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera / Total de cartera recaudada)*100	No aplica	P	Identificar el valor a recibir mensualmente por acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera	20%	Plan de Desarrollo, Acreditación en salud	Estándar de Direcciónamiento estratégico 97 DIR7, Estándares de Gerencia 98 (GER 11) Y 99 (GER12)	HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS	ubgerente Admon y Financiero, profesional universitario de cartera.	02/01/2020	31/12/2020
							H	Realizar las gestiones de cobro	50%						
							V	Verificar los recaudos	15%						
							A	Remitir a Jurídica los acuerdos o conciliaciones incumplidas	15%						
No Aplica	No Aplica	MIPG	No Aplica	Implementar el Plan Anual de Adquisiciones	(Acciones desarrolla/Acciones planeadas)*100	100%	P	P: Planear la implementación del Plan Anual de Adquisiciones	30%	DEPARTAMENTO FUNCIÓN PÚBLICA DAFP MIPG	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerente Administrativo y Financiero	Enero 1 de 2020	Febrero 28 de 2020	
							H	H: Implementar el Plan Anual de Adquisiciones	50%				Subgerente Administrativo y Financiero	Marzo 1 de 2020	Diciembre 1 de 2020
							V	V: Verificar la implementación del Plan Anual de Adquisiciones	10%				Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Fisicos Subgerente Administrativo y Financiero	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 15 de 2020
							A	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Fisicos Subgerente Administrativo y Financiero	Diciembre 15 de 2020	Diciembre 31 de 2020
No Aplica	No Aplica	MIPG	No Aplica	Implementar el Plan Institucional de Austeridad	(Acciones desarrolla/Acciones planeadas)*100	100%	P	P: Planear la implementación del Plan Institucional de Austeridad	30%	DEPARTAMENTO FUNCIÓN PÚBLICA DAFP MIPG	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerente Administrativo y Financiero	Enero 1 de 2020	Febrero 28 de 2020	
							H	H: Implementar el Plan Institucional de Austeridad	50%				Subgerente Administrativo y Financiero	Marzo 1 de 2020	Diciembre 1 de 2020
							V	V: Verificar la implementación del PPlan Institucional de Austeridad	10%				Subgerente Administrativo y Financiero	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 15 de 2020
							A	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Subgerente Administrativo y Financiero	Diciembre 15 de 2020	Diciembre 31 de 2020
No Aplica	No Aplica	MIPG	No Aplica	Implementar el Plan Institucional de Gasto Público	(Acciones desarrolla/Acciones planeadas)*100	100%	P	P: Planear la implementación del Plan Institucional de Gasto Público	30%	DEPARTAMENTO FUNCIÓN PÚBLICA DAFP MIPG	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerente Administrativo y Financiero	Enero 1 de 2020	Febrero 28 de 2020	
							H	H: Implementar el Plan Institucional de Gasto Público	50%				Subgerente Administrativo y Financiero	Marzo 1 de 2020	Diciembre 1 de 2020
							V	V: Verificar la implementación del Plan Institucional de Gasto Público	10%				Subgerente Administrativo y Financiero	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 15 de 2020
							A	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Subgerente Administrativo y Financiero	Diciembre 15 de 2020	Diciembre 31 de 2020
No Aplica	No Aplica	MIPG	No Aplica	Implementar el Plan Institucional de Gestion Ambiental	(Acciones desarrolla/Acciones planeadas)*100	100%	P	P: Planear la implementación del Plan Institucional de Gestion Ambiental	30%	DEPARTAMENTO FUNCIÓN PÚBLICA DAFP MIPG	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerente Administrativo y Financiero	Enero 1 de 2020	Febrero 28 de 2020	
							H	H: Implementar el Plan Institucional de Gestion Ambiental	50%				Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Fisicos Profesional Universitario Gestión Ambiental	Marzo 1 de 2020	Diciembre 1 de 2020
							V	V: Verificar la implementación del Plan Institucional de Gestion Ambiental	10%				Subgerente Administrativo y Financiero	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 15 de 2020
							A	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Fisicos Profesional Universitario Gestión Ambiental	Diciembre 15 de 2020	Diciembre 31 de 2020
EJE3MR2	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje superior a 3.0	Autoevaluación Sistema único de Acreditación	1	P	P:Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a almacén como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	40%	PLAN DE DESARROLLO		Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Almacenista General	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							H	H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	30%				Profesional Universitario Almacenista General	Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							V	V:Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%				Profesional Universitario Almacenista General	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							A	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Profesional Universitario Almacenista General	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en	Obtener resultado mayor a 3,0 en la autoevaluación de acreditación del Séptimo ciclo	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	P	P:Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario	40%	PLAN DE DESARROLLO		Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Almacenista General	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							H	R H: Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora	20%				Profesional Universitario Almacenista General	Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							V	V: Verificar los resultados de la autoevaluación realizada con los respectivos auditores	30%				Profesional Universitario Almacenista General	Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							A	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Profesional Universitario Almacenista General	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	Gestión de Ambiente Físico
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	Profesional Especializado Recursos Físicos
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO	Yolanda Cediel Castillo
PROCESOS RELACIONADOS	Gestión Ambiental

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		
												FECHA INICIO	FECHA FINAL	
EJE1MR9ACCÓN1	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR9. Incorporar tecnologías limpias que generen ahorro de energía y de recursos y que sean amigables con el medio ambiente.	Reducir en por lo menos un (4%) el valor del consumo anual de agua	((100 - (Total consumo agua año actual/ total consumo agua año anterior) *100))	> 4%	PLANEAR	Estructurar la actualización del programa de uso racional del agua que incluya la definición de estrategias la reducción del consumo de agua	20%	PLAN DE DESARROLLO Acreditación Estandar 121 GAF	Humanos Financieros	Profesional Universitario Gestion Ambiental	Enero de 2019	Enero de 2019
							HACER	Documentar la actualización del programa	30%				Febrero de 2019	Febrero de 2019
							VERIFICAR	Medir el consumo de agua de acuerdo al indicador meta.	30%				Marzo de 2019	Diciembre de 2019
							ACTUAR	Actuar sobre las desviaciones encontradas	20%				Marzo de 2019	Diciembre de 2019
EJE1MR9ACCÓN2	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR9. Incorporar tecnologías limpias que generen ahorro de energía y de recursos y que sean amigables con el medio ambiente.	Reducir en por lo menos un (4%) el valor del consumo anual de energía	((100 - (Total consumo energía año actual/ total consumo energía año anterior) *100))	> 4%	PLANEAR	Estructurar la actualización del programa de uso racional de energía que incluya la definición de estrategias la reducción del consumo de energía	20%	PLAN DE DESARROLLO Acreditación Estandar 121 GAF	Humanos Financieros	Profesional Universitario Gestion Ambiental	Enero de 2019	Enero de 2019
							HACER	Documentar la actualización del programa	30%				Febrero de 2019	Febrero de 2019
							VERIFICAR	Medir el consumo de la energía de acuerdo al indicador meta.	30%				Marzo de 2019	Diciembre de 2019
							ACTUAR	Actuar sobre las desviaciones encontradas	20%				Marzo de 2019	Diciembre de 2019
EJE3MR2	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Gestión Ambiental como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Gestion Ambiental	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares y comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario Versión 3.1	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Gestion Ambiental	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							HACER	Participar en la Autoevaluación programada por el Grupo de Acreditación	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	Gestión Jurídica
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	Jefe Oficina Asesora Jurídica
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO	Germán Ysid Peñá Rueda
PROCESOS RELACIONADOS	Adquisición de bienes, servicios y obras - Defensa judicial y extrajudicial

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		
												FECHA INICIO	FECHA FINAL	
EJE3MR31	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACION Y LA TECNOLOGIA	MR11. Cumplir con los reportes de información solicitados por los entes de control	Realizar oportunamente informes de 2193.	Sumatoria total días calendario transcurridos entre la fecha en la cual se tiene que reportar los informes y la fecha cuando es reportada por el HUS	0 DÍAS	PLANEAR	P: Estructurar la información requerida para cargar a la plataforma SIHO en el formulario de contratación y procesos judiciales de la ESE HUS, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 2193 de 2004	10%	Plan de desarrollo	Humanos Financieros	Jefe Oficina Asesora Jurídica	02/01/2020	31/01/2019
							HACER	H: Elaborar el informe de contratación de los servicios de salud. Diligenciar la información a la plataforma SIHO en el formulario de contratación y procesos judiciales	30%				02/01/2020	31/12/2020
							HACER	H2: Realizar la conciliación de la información Contratación Vs. Personal indirecto entre la Oficina Asesora Jurídica y la Oficina de Presupuesto del Trimestre a reportar	20%				02/01/2020	31/12/2020
							HACER	H3: Entregar el informe de contratación y procesos judiciales a la Unidad Funcional de Recursos Humanos	20%				02/01/2020	31/12/2020
							VERIFICAR	V: Verificar el cargue de la información de manera oportuna	10%				02/01/2020	31/12/2020
							ACTUAR	A: Tomar acciones frente a las desviaciones encontradas	10%				02/01/2020	31/12/2020
EJE3MR31	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACION Y LA TECNOLOGIA	MR11. Cumplir con los reportes de información solicitados por los entes de control	Realizar oportunamente la rendición de contratos en la plataforma SIA OBSERVA	Sumatoria total días calendario transcurridos entre la fecha en la cual se tiene que reportar los contratos en la plataforma SIA OBSERVA y la fecha cuando es reportada por el HUS	0 DÍAS	PLANEAR	P: Estructurar la información requerida para cargar a la plataforma SIA OBSERVA en materia de contratación de la ESE HUS.	10%	Plan de desarrollo	Humanos Financieros	Jefe Oficina Asesora Jurídica	02/01/2020	31/01/2020
							HACER	H: Elaborar el informe mensual de la contratación realizada por la ESE HUS.	20%				02/01/2020	31/12/2020
							VERIFICAR	V: Verificar la información de los contratos suscritos, legalizados y notificados por la ESE HUS.	20%				02/01/2020	31/12/2020
							ACTUAR	A: Cargar la información a la plataforma SIA OBSERVA.	50%				02/01/2020	31/12/2020
EJE5MR7	Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.	PROGRAMA FORTALECER RECAUDO	MR7. Fortalecer el proceso de cobro jurídico	Total cartera mayor a 180 días entregada a abogados/ total cartera mayor a 180 días con ERP No liquidados	Total cartera mayor a 180 días entregada a abogados/ total cartera mayor a 180 días con ERP No liquidados	> 70%	PLANEAR	P: Identificar el total de cartera mayor a 90 días con ERP no liquidadas para realizar cobro prejurídico y jurídico.	10%	Plan de desarrollo	Humanos Financieros	Profesional Universitario Cartera	02/01/2020	31/12/2020
							HACER	H: Realizar el reparto de la cartera mayor a 90 días con ERP no liquidadas a los abogados, para la gestión de cobro prejurídico y jurídico.	20%				02/01/2020	31/12/2020
							VERIFICAR	V: Supervisar el recaudo de la cartera mayor a 90 días con ERP no liquidadas entregada a abogados para gestión de cobro.	50%				02/01/2020	31/12/2020
							ACTUAR	A: Actuar frente a los avances de recuperación de cartera realizada por los abogados.	20%				02/01/2020	31/12/2020

EJE3MR2	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	P: Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares a los que pertenece la Oficina Asesora Jurídica como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	30%	Plan de desarrollo	Humanos Financieros Tecnológicos	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							HACER	H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	40%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	V: Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares y comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	P: Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario Versión 3.1	30%	Plan de desarrollo	Humanos Financieros Tecnológicos	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							HACER	H: Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora	40%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	V: Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	MARTHA ROSA AMIRA VEGA BLANCO
PROCESOS RELACIONADOS	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		
												FECHA INICIO	FECHA FINAL	
EJE3MR7ACCÓN1	Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA INFRAESTRUCTURA (MANTENIMIENTO)	MR7. Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios	Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento vigente	Numero de mantenimientos ejecutados en los tiempos establecidos/Numero de mantenimientos programados	>90%	PLANEAR	Estructurar el Plan de mantenimiento de equipos biomédicos de la ESE HUS	10%	CARACTERIZACION DEL PROCESO GESTION DE LA TECNOLOGIA	HUMANO	Profesional Universitario de Mantenimiento	Enero de 2020	Enero de 2020
							HACER	Elaborar el cronograma anual de mantenimiento preventivo equipo biomédico	40%				Enero de 2020	Febrero de 2020
							HACER	socializar el cronograma en los servicios de la ESE HUS	10%				febrero de 2020	marzo de 2020
							VERIFICAR	Medir el indicador de cumplimiento de mantenimiento programado	30%				febrero de 2020	Diciembre de 2020
							ACTUAR	Actuar sobre las desviaciones encontradas	10%				Marzo de 2020	Diciembre de 2020
EJE3MR7ACCÓN1	Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA INFRAESTRUCTURA (MANTENIMIENTO)	MR7. Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios	Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento vigente	Numero de mantenimientos ejecutados en los tiempos establecidos/Numero de mantenimientos programados	>90%	PLANEAR	Estructurar el Plan de mantenimiento de equipos industriales de la ESE HUS	10%	CARACTERIZACION DEL PROCESO GESTION DE LA TECNOLOGIA	HUMANO	Profesional Universitario de Mantenimiento	Enero de 2020	Enero de 2020
							HACER	Elaborar el cronograma anual de mantenimiento preventivo equipo industrial	40%				Enero de 2020	Febrero de 2020
							HACER	socializar el cronograma en los servicios de la ESE HUS	10%				febrero de 2020	marzo de 2020
							VERIFICAR	Medir el indicador de cumplimiento de mantenimiento programado	30%				febrero de 2020	Diciembre de 2020
							ACTUAR	Actuar sobre las desviaciones encontradas	10%				Marzo de 2020	Diciembre de 2020
EJE3MR2	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Gestión de Tecnología como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Mantenimiento	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares y comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario Versión 3.1	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Mantenimiento	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							HACER	Participar en la Autoevaluación programada por el Grupo de Acreditación	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros		Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	GESTIÓN DE LA INTERNACIÓN - GESTIÓN DE URGENCIAS - APOYO DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	LADY RODRÍGUEZ BURBANO
PROCESOS RELACIONADOS	

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		
												FECHA INICIO	FECHA FINAL	
EJE1MR10	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	Implementar acciones de Enfoque Diferencial (niños, niñas y adolescentes, enfoque diferencial en discapacidad, mayores, mujeres, personas en situación de desplazamiento)	Implementar 1 acciones de enfoque diferencial para la población usuaria de los servicios de la ESE HUS	(Actividades realizadas para la implementación de una acción de Enfoque diferencial en la Subgerencia Médicas / Actividades programadas para la implementación de la acción de Enfoque diferencial programadas) 100	100%	PLANEAR	Definir metodo de priorización de los usuario (adulto mayor) atendidos en el servicio de medicina interna	40%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos	Subgerencia de servicios médicos	Enero 1 de 2020	Abril 15 de 2020
							HACER	Implementar el metodo de priorización definitivo para el adulto mayor en el servicio de medicina interna de la ESE HUS	30%				Abril 20 de 2020	Diciembre 31 de 2020
							VERIFICAR	Evaluar mediante encuestas de satisfacción del usuario, familiares y acompañantes el metodo de priorización del adulto mayor en el servicio de medicina interna de la ESE HUS	20%				Julio 01 de 2020	Octubre 30 de 2020
							ACTUAR	Ajustar el metodo de priorización en admisiones con base al resultado de la encuesta	10%				Octubre 01 de 2020	Diciembre 31 de 2020
EJE1MR10	Mejorar la integridad y resiliencia en la prestación de los servicios de salud.	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA	Implementar la política de atención	Reducir la proporción de quejas por maltrato del total de quejas, dejando	(quejas por maltrato periodo-quejas por maltrato periodo anterior / (comparar la vigencia anterior) /	< 25%	PLANEAR	Diseñar estrategias de socialización para el personal medico adscrito a la subgerencia de servicios medicos acerca de la adecuada comunicación con el usuario	40%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos	Subgerencia de servicios médicos	Marzo 01 de 2020	Julio 14 de 2020
							HACER	Realizar la socialización al personal medico adscrito a la subgerencia de servicios medicos	30%				Junio 18 de 2020	Noviembre 30 de 2020

CODIGO	DESCRIPCION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	humanizada	su participación en un porcentaje inferior al 25%.	(Comparar quejas por maltrato periodo anterior (comparable vigencia anterior)*100)	%	ACREDITACIÓN			FECHAS				
							VERIFICAR	ACTUAR		Subgerencia de servicios médicos				
EJE2MR6	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	Implementar los paquetes instruccionales priorizados.	(Paquetes instruccionales priorizados implementados por servicio / Total paquetes instruccionales priorizados para la ESE)*100	(Actividades realizadas para la implementación del paquete instruccional/Total Acciones planeadas)*100	100%	PLANEAR	Planear las actividades para la implementación del paquete instruccional "Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan al paciente"	40%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos	Subgerencia de servicios médicos	Junio 18 de 2020	Diciembre 31 de 2020
							HACER	Implementar las actividades para desarrollar el paquete instruccional "Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan al paciente"	30%			Subgerencia de servicios médicos	Mayo 01 de 2020	Diciembre 30 de 2020
							VERIFICAR	Evaluar la adherencia del paquete instruccional "Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan al paciente"	20%			Subgerencia de servicios médicos	Mayo 01 de 2020	Diciembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Subgerencia de servicios médicos	Octubre 01 de 2020	Diciembre 30 de 2020
EJE2MR6	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	Implementar los paquetes instruccionales priorizados.	(Paquetes instruccionales priorizados implementados por servicio / Total paquetes instruccionales priorizados para la ESE)*100	(Actividades realizadas para la implementación del paquete instruccional/Total Acciones planeadas)*101	100%	PLANEAR	Implementar las actividades para desarrollar el paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares"	40%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos	Subgerencia de servicios médicos	Enero 01 de 2020	Abril 30 de 2020
							HACER	Evaluar la adherencia del paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares"	30%			Subgerencia de servicios médicos	Mayo 01 de 2020	Diciembre 30 de 2020
							VERIFICAR	Medir la adherencia acerca del paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares"	20%			Subgerencia de servicios médicos	Julio 01 de 2020	Diciembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Subgerencia de servicios médicos	Octubre 01 de 2020	Diciembre 30 de 2020
EJE3MR2	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Obtener resultado $\geq 3,0$ en la autoevaluación de acreditación	Autoevaluación realizada	1	PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a la Subgerencia Médicas como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019.	40%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos	Subgerencia de servicios médicos	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019.	30%			Subgerencia de servicios médicos	Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019.	20%			Subgerencia de servicios médicos	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Subgerencia de servicios médicos	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado $> 3,0$ en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a $> 3,0$	$> 3,0$	PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario (Versión 3.1)	40%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos	Subgerencia de servicios médicos	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							HACER	Participar en la Autoevaluación programada por el Grupo de Acreditación	30%			Subgerencia de servicios médicos	Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias.	20%			Subgerencia de servicios médicos	Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Subgerencia de servicios médicos	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA	2020
MACROPROCESO	GESTIÓN QUIRÚRGICA
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	JUAN PAULO SERRANO PASTRANA
PROCESOS RELACIONADOS	

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS			PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
							PLANEAR	HACER	VERIFICAR					ACTUAR	FECHA INICIO
EJE1MR10	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR10. Implementar acciones de Enfoque Diferencial (niños, niñas y adolescentes, enfoque diferencial en discapacidad, mayores, mujeres, personas en situación de desplazamiento)	Implementar 1 acción de enfoque diferencial para la población usuaria de los servicios de la ESE HUS	(Acciones del Enfoque diferencial para niños, niñas y adolescentes implementadas / Total de acciones de Enfoque diferencial programadas)*100	1	PLANEAR	P: Identificar las actividades para implementar del Enfoque diferencial para niños, niñas y adolescentes, según la Guía operativa para la implementación de acciones de enfoque diferencial.	20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario	Subgerencia de Servicios Quirúrgicos	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020
							HACER	H1: Documentar las acciones del enfoque diferencial para niños, niñas y adolescentes que aplican a los servicios asistenciales de la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos.	25%				profesional Universitario	Abril 1 de 2020	junio 30 de 2020
							HACER	H2: Implementar las acciones del enfoque diferencial para niños, niñas y adolescentes en los servicios asistenciales de la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos.	25%				profesional Universitario	Julio 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Evaluar la adherencia al enfoque diferencial para niños, niñas y adolescentes en los servicios asistenciales de la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos.	20%				profesional Universitario	Octubre 1 de 2020	Noviembre 15 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar decisiones de acuerdo a lo observado.	10%				Subgerente de Servicios Quirúrgicos	Noviembre 16 de 2020	Diciembre 31 de 2020
EJE2MR11ACCION1	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR1 Implementar la política de atención humanizada	Reducir la proporción de quejas por maltrato del total de quejas, dejando su participación en un porcentaje inferior al 25%	((100 - (quejas por maltrato / total quejas servicio) * 100))	< 25%	PLANEAR	P: Identificar las causas más comunes de quejas en los servicios pertenecientes a mujer infante de los periodos anteriores.	20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario	Subgerencia de Servicios Quirúrgicos	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020
							HACER	H: Documentar planes de mejoramiento que den respuesta a las quejas presentadas por maltrato en la Subgerencia	40%				Profesional Universitario	Abril 1 de 2020	Agosto 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento	20%				Profesional Universitario	Septiembre 1 de 2020	Octubre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%				Subgerente de Servicios Quirúrgicos	Noviembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
EJE2MR16	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales priorizados	Implementar el paquete instruccional de Seguridad del Paciente "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos" al 100%	(actividades realizadas para la implementación del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos" / Total actividades planeadas para la implementación del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos")*100	100%	PLANEAR	P: Definir las estrategias a utilizar para fortalecer la implementación del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos.	20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Enfermera Coordinadora de Quirófanos	Subgerencia de Servicios Quirúrgicos	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020
							HACER	H: Implementar las actividades descritas para el desarrollo del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos"	40%				Enfermera Coordinadora de Quirófanos	Abril 1 de 2020	Junio 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Evaluar la adherencia del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos"	20%				Profesional Universitario Enfermera Coordinadora de Quirófanos	Julio 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar de decisiones de acuerdo al resultado de la medición de adherencia	20%				Subgerente de Servicios Quirúrgicos	Octubre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

EJE2MR16	Mejorar la integralidad y resoluntividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales priorizados	Implementar el paquete instruccional de Seguridad del Paciente "Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado" al 100%	(actividades realizadas para la implementación del paquete instruccional "Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado" / Total actividades planeadas para la implementación del paquete instruccional "Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado")*100	100%	PLANEAR HACER VERIFICAR ACTUAR	P: Definir las estrategias a utilizar para fortalecer la implementación del paquete instruccional "Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos. H: Implementar las actividades descritas para el desarrollo del paquete instruccional "Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado" V: Evaluar la adherencia del paquete instruccional "Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado" A: Tomar de decisiones de acuerdo al resultado de la medición de adherencia	20% 40% 20% 20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Enfermera Coordinadora de Quirófanos Médico Coordinador de Área Quirúrgica Enfermera Coordinadora de Quirófanos Profesional Universitario Enfermera Coordinadora de Quirófanos Subgerente de Servicios Quirúrgicos	Enero 02 de 2020 Abril 1 de 2020 Julio 1 de 2020 Octubre 1 de 2020	Marzo 31 de 2020 Junio 30 de 2020 Septiembre 30 de 2020 Diciembre 31 de 2020
EJE3MR22	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación realizada	1	PLANEAR HACER VERIFICAR ACTUAR	P: Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a los procesos y servicios de la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020 H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020 V: Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020 A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20% 40% 20% 20%	PLAN DE DESARROLLO SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Profesional Universitario Profesional Universitario Subgerente de Servicios Quirúrgicos	Enero 2 de 2020 Marzo 1 de 2020 Septiembre 16 de 2020 Septiembre 16 de 2020	Febrero 28 de 2020 Septiembre 15 de 2020 Septiembre 30 de 2020 Septiembre 30 de 2020
EJE3MR24	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares y comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Autoevaluación con calificación > 3,0	> 3,0	PLANEAR HACER VERIFICAR ACTUAR	P: Participar en la planeación de la autoevaluación de la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario (Versión 3.1) H: Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora de Acreditación V: Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con los respectivos evidencias A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20% 40% 20% 20%	PLAN DE DESARROLLO SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN.	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Profesional Universitario Profesional Universitario Subgerente de Servicios Quirúrgicos	Enero 2 de 2020 Octubre 1 de 2020 Noviembre 1 de 2020 Diciembre 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020 Octubre 31 de 2020 Noviembre 30 de 2020 Diciembre 31 de 2020
No Aplica	No Aplica	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	No Aplica	Fortalecer la estrategia de Humanización Donación de Órganos en la ESE HUS	(Actividades ejecutadas para el fortalecimiento de la estrategia de Humanización Donación de Órganos) (Actividades planeadas para el fortalecimiento de la estrategia de Humanización Donación de Órganos)*100	100%	PLANEAR HACER VERIFICAR ACTUAR	P: Definir actividades para fortalecer la implementación de la estrategia de Humanización Donación de Órganos H: Implementar las actividades descritas para el fortalecimiento de la estrategia de Humanización Donación de Órganos V: Evaluar adherencia a la estrategia de Humanización Donación de Órganos A: Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20% 40% 20% 20%	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Médico Coordinador de Trasplantes Médico Coordinador de Trasplantes Médico Coordinador de Trasplantes Subgerente de Servicios Quirúrgicos	Enero 02 de 2020 Abril 1 de 2020 Julio 1 de 2020 Octubre 1 de 2020	Marzo 31 de 2020 Junio 30 de 2020 Septiembre 30 de 2020 Diciembre 31 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	PROCESOS MISIONALES
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE DE ENFERMERIA
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	MARISELA MARQUEZ HERRERA
PROCESOS RELACIONADOS	PROCESOS ESTRATEGICOS, PROCESOS DE APOYO, PROCESOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		
												FECHA INICIO	FECHA FINAL	
MR10	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR10. Implementar acciones de Enfoque Diferencial (niños, niñas y adolescentes, enfoque diferencial en discapacidad, mayores, mujeres, personas en situación de desplazamiento)	Implementar 1 Acción de Enfoque diferencial	(Actividades ejecutadas para la implementación de la acción de enfoque diferencial / Total Acciones programadas)*100	100%	P: Planear estrategias para la implementación del Enfoque Diferencial en: (la Población Víctimas del conflicto armado) que ingresan a la ESE HUS.	15%	PLAN DE DESARROLLO	- Recurso Humano. - Recurso Tecnológico. - Recursos Económicos.	Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Educación de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización	01/01/2020	28/02/2020	
							H: Documentar las estrategias para la implementación del Enfoque Diferencial en: (la Población Víctimas del conflicto armado) que ingresan a la ESE HUS.	30%					01/03/2020	30/11/2020
							H: Ejecutar estrategias para la implementación del Enfoque Diferencial en: (la Población Víctimas del conflicto armado) que ingresan a la ESE HUS.	40%					01/04/2020	13/12/2020
							V: Evaluar el cumplimiento de estrategias implementadas en los servicios asistenciales	10%					01/05/2020	20/12/2020
							A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas	5%					01/04/2020	20/12/2020
							P: Planeación de la investigación y verificación de los PQRS por maltrato de usuarios que se presenten en la vigencia por parte de los ejecutores de los procesos de enfermería, auxiliatura de enfermería y Traslado Intra institucional - Camilleros por parte de la empresa contratista	20%		- Recurso Humano.	Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización	01/01/2020	31/12/2020	
							H: Realizar investigación y notificación de los PQRS por maltrato a los usuarios por parte de los ejecutores de los procesos de enfermería, auxiliatura de enfermería y Traslado Intra institucional - Camilleros por parte de la empresa contratista.	30%					01/01/2020	31/12/2020

MR11ACCIÓN1	OE2: Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR1 Implementar la política de atención humanizada	Reducir la proporción de quejas por maltrato del total de quejas, dejando su participación en un porcentaje inferior al 25%.	(Quejas por maltrato vigencia actual * 100/ total quejas presentadas por la vigencia anterior)	< 25%	H	Documentar los planes de acción o de mejora para la disminución de PQRS por maltrato a los usuarios por parte de los ejecutores de los procesos de enfermería, auxiliatura de enfermería y Traslado Intra institucional - Camilleros por parte de la empresa contratista.	30%	PLAN DE DESARROLLO	- Recurso Técnico. - Recursos Económicos.	Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización	01/01/2020	31/12/2020
							V	Evaluar el cumplimiento de los planes de acción o de mejora para la disminución de PQRS por maltrato a los usuarios por parte de los ejecutores de los procesos de enfermería, auxiliatura de enfermería y Traslado Intra institucional - Camilleros por parte de la empresa contratista.	10%			Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización	01/01/2020	31/12/2020
							A	Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas	10%			Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización	01/01/2020	31/12/2020
MR16	OE2: Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales priorizados (infecciones asociadas a la atención en salud, garantizar atención segura binomio madre-hijo, prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad de manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea, mejorar seguridad de procedimientos quirúrgicos, detectar, prevenir y reducir el riesgo asociado a la atención en salud)	Implementar en por lo menos 100%, los paquetes instruccionales	(Paquetes instruccionales priorizados implementados por servicio / Total paquetes instruccionales priorizados para la ESE) *100	100%	P	Planear estrategias para la implementación de los paquetes instruccionales de: "Prevención y reducción de la frecuencia de caídas," "Prevención úlceras por presión," "Administración Segura de medicamentos y " Correcta Identificación	25%	PLAN DE DESARROLLO	- Recurso Humano. - Recurso Técnico. - Recursos Económicos.	Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales	01/01/2020	28/02/2020
							H	Documentar las estrategias para la implementación de los paquetes instruccionales de: "Prevención y reducción de la frecuencia de caídas," "Prevención úlceras por presión," "Administración Segura de medicamentos y " Correcta Identificación	35%			Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales	01/03/2020	30/11/2020
							H	Ejecutar estrategias para la implementación de los paquetes instruccionales de: "Prevención y reducción de la frecuencia de caídas," "Prevención úlceras por presión," "Administración Segura de medicamentos y " Correcta Identificación.	20%			Líder de los paquetes instruccionales - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales	01/04/2020	13/12/2020
							V	Evaluar el cumplimiento de estrategias implementadas en los servicios asistenciales	15%			Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería	30/06/2020	30/11/2020
							A	Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas	5%			Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales	01/03/2020	20/12/2020
MR22	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	P	Estructurar las actividades para la autoevaluación de los estándares asistenciales	30%	PLAN DE DESARROLLO	- Recurso Humano. - Recurso Técnico. - Recursos Económicos.	Grupo de trabajo de los estándares asistenciales	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							H	Ejecutar las actividades de los estándares asistenciales	40%				Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							V	Evaluar el cumplimiento de las actividades de los estándares asistenciales	20%				Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							A	Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas	10%				Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
MR24	1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados)	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	P	Identificar las actividades que permitan lograr un resultado mayor a 3,0 en la autoevaluación de acreditación en los estándares asistenciales	20%	PLAN DE DESARROLLO	- Recurso Humano. - Recurso Técnico. - Recursos Económicos.	Grupo de trabajo de los estándares asistenciales	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							H	Ejecutar las actividades de los estándares asistenciales	30%				Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							V	Evaluar el cumplimiento de las actividades de los estándares asistenciales	40%				Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							A	Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas	10%				Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
N.A.	N.A.	PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN ESE HUS	N.A.	Implementar la Estrategia de Humanización: Cuidado de Enfermería Humanizado	Actividades desarrolladas para la implementación de la estrategia: Cuidado de Enfermería Humanizado / Total actividades planeadas para la implementación de la estrategia: Cuidado de Enfermería Humanizado)*100	80%	P	Diseñar la planeación de las estrategias del programa de Humanización de: Acompañamiento al final de la Vida y Apoyo en momentos Críticos en la ESE HUS.	20%	PLAN DE DESARROLLO	- Recurso Humano. - Recurso Técnico. - Recursos Económicos.	Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera Comité de Educación de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización	01/01/2020	28/02/2020
							H	Documentar la planeación de las estrategias del programa de Humanización de: Acompañamiento al final de la Vida y Apoyo en momentos Críticos en la ESE HUS.	25%			Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera Comité de Educación de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización	01/03/2020	30/04/2020
							H	Ejecutar la planeación de las estrategias del programa de Humanización de: Acompañamiento al final de la Vida y Apoyo en momentos Críticos en la ESE HUS.	30%			Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera Comité de Educación de Enfermería - Coordinadoras de Enfermería de Urgencias Adultos - Enfermeras Comité de Calidad de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización	02/05/2020	31/12/2020
							V	Evaluar la adherencia de la planeación de las estrategias del programa de Humanización de: Acompañamiento al final de la Vida y Apoyo en momentos Críticos en la ESE HUS.	15%			Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera Comité de Educación de Enfermería - Coordinadoras de Enfermería de Urgencias Adultos - Enfermeras Comité de Calidad de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización	02/05/2020	31/12/2020
							A	Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas en la socialización y adherencia de la política de Humanización	10%			Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización	02/05/2020	31/12/2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Version 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2019

MACROPROCESO	GESTION DESARROLLO INSTITUCIONAL
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	Jefe Oficina Desarrollo Institucional
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO	JOANNA PATRICIA PALENCIA RAMIREZ
PROCESOS RELACIONADOS	Planeación, comunicaciones, Mercadeo

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
												FECHA INICIO	FECHA FINAL
EJE IMR1	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	ANTICORRUPCIÓN	MR1. Cumplir con los reportes del plan anticorrupción y atención al ciudadano.	Publicar en la página WEB tres (3) reportes del plan anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia	(Reportes anticorrupción publicado en el año / Total 3 reportes del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano)*100	3	P: Estructurar el plan anticorrupción e identificar los procesos que aportan a su creación HACER: H: Elaborar el plan anticorrupción con su respectivo plan de acción. Publicar en página web una vez aprobado VERIFICAR: V. Verificar que la información reportada en cada corte cuente con los respectivos soportes. Publicar informe de avance en página web ACTUAR: A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos	Profesional Mercadeo	Enero 1 de 2020	Enero 31 de 2020
								30%			Profesional Mercadeo	Enero 31 de 2020	Enero 31 de 2020
								30%			Profesional Mercadeo	Mayo 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
								20%			Profesional Mercadeo	Mayo 31 de 2021	Diciembre 31 de 2020
				Garantizar la participación de la alianza de usuarios en 3 actividades	(Actividades realizadas con		PLANEAR: P: Planear las actividades a desarrollar con la alianza de usuarios por parte de la Oficina de Desarrollo Institucional	30%			Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	Enero 1 de 2020	Enero 31 de 2020

EJE1MR2	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	ANTICORRUPCIÓN	MR2. Mejorar la participación de la veeduría ciudadana y alianza de usuarios en las actividades de planeación de la ESE.	de planeación como son el direccionamiento estratégico, la rendición de cuentas y el seguimiento a la ejecución del plan de desarrollo	participación de alianza de usuarios/ actividades de Participación de la alianza de usuarios planeadas en la vigencia 2020)*100	100%	HACER H: Realizar las 3 actividades de participación en comité de alianza de usuarios	40%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos	Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional Enero 1 de 2020 Diciembre 15 de 2020
EJE1MR3	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	ANTICORRUPCIÓN	MR3. Mejorar el sistema de información de la página WEB para que responda a los requerimientos de la ley de transparencia permitiendo hacer por lo menos el 80% de los trámites identificados, por línea.	Implementar 3 de los trámites identificados, para realizar en línea a través de la página WEB	Tramites implementados con su respectiva hoja de vida e implementados en la página web	3	VERIFICAR V: Verificar la realización de cada una de las actividades encontradas	15%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos	Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional Abril 1 de 2020 Diciembre 31 de 2020
EJE1MR4	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	ANTICORRUPCIÓN	MR4. Cumplir anualmente con la estrategia de rendición de cuentas de acuerdo con la metodología establecida por la función pública.	Realizar un evento de rendición de cuentas	Evento de Rendición de cuentas realizado	1	ACTUAR A: Tomar las decisiones de acuerdo a lo observado	20%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Líderes de procesos Enero 31 de 2020 Febrero 28 de 2020
EJE1MR6ACCIÓN2	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN	MR6. Fortalecer la alianza de Usuarios	Realizar tres (3) socializaciones a la alianza de usuarios sobre temas de interés definidos por la alianza de Usuarios	(Actividades realizadas con participación de alianza de usuarios/ actividades de Participación de la alianza de usuarios planeadas en la vigencia 2020)*100	100%	PLANEAR P: Planear las actividades a desarrollar con la alianza de usuarios por parte de la Oficina de Desarrollo Institucional	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos	Dueño del trámite Febrero 1 de 2020 Junio 30 de 2020
EJE4MR4	blener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.	PROGRAMA MOTIVACIÓN	MR4. Fortalecer la comunicación asertiva y trabajo en equipo, generando identidad y sentido de pertenencia	Desarrollar las estrategias de comunicación planeadas para la vigencia	Estrategias desarrolladas para fortalecer la comunicación asertiva y trabajo en equipo, generando identidad y sentido de pertenencia/ Total Estrategias planeadas	1	HACER H: Implementar las actividades planeadas en el plan de acción	40%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Dueño del trámite Mayo 1 de 2020 Julio 1 de 2020
EJE3MR2	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	VERIFICAR V: Verificar la realización de cada una de las actividades encontradas	15%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos	Dueño del trámite Mayo 1 de 2020 Julio 1 de 2020
EJE3MR4	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	ACTUAR A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Dueño del trámite Mayo 1 de 2020 Julio 1 de 2020
NO APLICA	NO APLICA	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	NO APLICA	Implementar la estrategia de humanización "Apoyo Espiritual"	(Actividades implementadas/Total actividades planeadas para la implementación de la estrategia de Humanización)*100	100%	PLANEAR P: Definir las actividades a desarrollar para la implementación de la estrategia de Humanización "Apoyo espiritual"	20%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Dueño del trámite Mayo 1 de 2020 Julio 1 de 2020
EJE2MR7ACCIÓN1	OE2: Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR7. Identificar, gestionar las acciones y evaluación del riesgo de los procesos asistenciales.	Implementación de atención segura de pacientes	(Actividades realizadas para la gestión de riesgos asociados a la atención segura /Total actividades planeadas)*100	>80%	HACER H: Realizar seguimiento trimestral a la gestión de los riesgos priorizados para la vigencia	40%	PLAN DE DESARROLLO 2018-2020	Humanos Tecnológicos Financieros	Dueño del trámite Mayo 1 de 2020 Julio 1 de 2020
NO APLICA	NO APLICA	PROYECTOS	NO APLICA	Realizar capacitaciones a los diferentes procesos en el tema de elaboración de proyectos de inversión	(Procesos Capacitados/Total procesos)*100	70%	VERIFICAR V: Verificar la entrega de cada uno de los proyectos a gerencia, cumpliendo los requisitos normativos	10%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Dueño del trámite Mayo 1 de 2020 Julio 1 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FQ-03, Version 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO - Sistema de Información del Usuario
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	Profesional Universitario atención al Usuario
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO	Nathaly Galván
PROCESOS RELACIONADOS	Todos

CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS			PONDERACION POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
							PLANEAR	HACER	VERIFICAR					FECHA INICIO	FECHA FINAL
EJE1MR6ACCION1	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN	MR6. Fortalecer la alianza de Usuarios	Realizar seis (6) reuniones con alianza de usuarios.	(Reuniones realizadas con la alianza de usuarios /reuniones planeadas con la alianza en la vigencia 2019)*100	100%	PLANEAR	P: Planear las actividades a desarrollar con la alianza de usuarios durante la vigencia 2019	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Enero 1 de 2020	Febrero 29 de 2020	
							HACER	H: Realizar 6 reuniones con la alianza de usuarios	40%				Marzo 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	V: Verificar la realización de cada una de las actividades	15%				Abril 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	15%				Abril 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE1MR7	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN	MR7. Desarrollar Programa de Información y Atención al usuario SIAU	Aumentar al 90% el porcentaje de satisfacción del usuario	(No. de Usuarios satisfechos del periodo/Total Usuarios atendidos)*100	> 90%	PLANEAR	PLANEAR: Planear la aplicación de las encuestas a una muestra definida para medir el nivel de satisfacción a los usuarios en los servicios ambulatorios y hospitalarios	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Enero 1 de 2020	Febrero 29 de 2020	
							HACER	HACER: Aplicar las encuestas a la muestra en los servicios	50%				Marzo 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Verificar la aplicación de las encuestas revisando resultados antes de renovar el porcentaje obtenido	10%				Abril 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	ACTUAR: Ajustar en caso de desviación algún dato para obtener el porcentaje de satisfacción definitivo	10%				Abril 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE1MR10	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR10. Implementar acciones de Enfoque Diferencial (niños, niñas y adolescentes, enfoque diferencial en discapacidad, mayores, mujeres, personas en situación de desplazamiento)	Implementar 2 acciones de enfoque diferencial para la población usuaria de los servicios de la ESE HUS	(N° de Pacientes sordos atendidos por Programa de Discapacidad Institucional/Total pacientes atendidos con discapacidad)*100	100%	PLANEAR	PLANEAR: Planear la atención de las personas con discapacidad auditiva que acuden a la institución a través de la creación del Programa de Discapacidad de la ESE HUS	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Coordinador discapacidad	Enero 1 de 2020	Abril 30 de 2020	
							HACER	HACER: Atender las interconsultas solicitadas por el personal asistencial, administrativo u operativo que reporte la llegada de una persona con discapacidad auditiva que requiere acompañamiento por Programa de discapacidad	50%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Verificar la valoración realizada a las personas sordas, a través de las notas que se realiza en DINAMICA GERENCIAL	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE1MR10	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR10. Implementar acciones de Enfoque Diferencial (niños, niñas y adolescentes, enfoque diferencial en discapacidad, mayores, mujeres, personas en situación de desplazamiento)	Implementar 2 acciones de enfoque diferencial para la población usuaria de los servicios de la ESE HUS	(N° de Mujeres sordas o con discapacidad atendidas por Programa de Discapacidad/Total de mujeres gestantes atendidas en el periodo)*100	100%	PLANEAR	PLANEAR: Planear la atención de las mujeres gestantes con deficiencias auditivas y cualquier tipo de discapacidad que acuden a la institución a través de la creación del Programa de Discapacidad de la ESE HUS	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Coordinador discapacidad	Enero 1 de 2020	Abril 30 de 2020	
							HACER	HACER: Atender las interconsultas solicitadas por el personal asistencial, administrativo u operativo que reporte la llegada de mujeres gestantes con deficiencias auditivas y cualquier tipo de discapacidad que requiere acompañamiento por Programa de discapacidad	50%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Verificar la valoración realizada a mujeres gestantes con deficiencias auditivas y cualquier tipo de discapacidad, a través de Dinámica gerencial	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE2MR1ACCION1	Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR1 Implementar la política de atención humanizada	Reducir la proporción de quejas por maltrato del total de quejas, dejando su participación en un porcentaje inferior al 35% .	(quejas por maltrato periodo-quejas por maltrato periodo anterior (comparable vigencia anterior) / quejas por maltrato periodo anterior (comparable vigencia anterior))*100	< 25%	PLANEAR	PLANEAR: Recibir y revisar las PQRSF presentadas por los usuarios donde se identifican las causas de inconformidad para que las dependencias responsables realice la revisión y los ajustes para superar la queja	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Auxiliar advo Siau	Enero 1 de 2020	Abril 30 de 2020	
							HACER	HACER: Identificar las causas de insatisfacción y remitir a las dependencias responsables para que realice la revisión y los ajustes para superar la queja	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Revisar cuales PQRSF están relacionadas con MALTRATO	30%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Solicitar a las dependencias las respuestas a las pqrsf remitidas	10%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE2MR1ACCION2	Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR1 Implementar la política de atención humanizada	Aumentar al 70% el porcentaje de satisfacción relacionada con el Confort, en áreas de atención y espera para los acompañantes permanentes.	(Porcentaje satisfacción relacionada con el confort en el periodo - Porcentaje satisfacción relacionada con el confort en el periodo anterior (comparable vigencia anterior) / Porcentaje satisfacción relacionada con el confort en el periodo anterior (comparable vigencia anterior) *100	> 80%	PLANEAR	PLANEAR: Recibir y revisar las PQRSF presentadas por los usuarios donde se identifican las causas de inconformidad para que las dependencias responsables realice la revisión y los ajustes para superar la queja	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Enero 1 de 2020	Abril 30 de 2020	
							HACER	HACER: Identificar las causas de insatisfacción y remitir a las dependencias responsables para que realice la revisión y los ajustes para superar la queja	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Revisar cuales PQRSF están relacionadas con falta de CONFORT	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Solicitar a las dependencias las respuestas a las pqrsf remitidas	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
No Aplica	No Aplica	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	No Aplica	Implementar la estrategia de Humanización ESTRATEGIA POR UN HUS MAS HUMANO: DERECHOS Y DEBERES	(Actividades realizadas para implementar la estrategia/Actividades planeadas) * 100	100%	PLANEAR	PLANEAR: Realizar la planeación para dar a conocer a la comunidad usuaria de servicios de salud en los diferentes servicios los derechos y deberes	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Enero 1 de 2020	Abril 30 de 2020	
							HACER	HACER: Socializar a la comunidad usuaria de servicios de salud en los diferentes servicios los derechos y deberes registrando en planillas la atención	50%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Realizar la verificación de los Usuarios a quienes se les socializó a través del registro en planilla	10%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
No Aplica	No Aplica	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	No Aplica	Implementar la estrategia de Humanización ESTRATEGIA POR UN HUS MAS HUMANO: DISCAPACIDAD	(Actividades realizadas para implementar la estrategia/Actividades planeadas) * 100	100%	PLANEAR	PLANEAR: Planear los contenidos y temas que se socializaran en los grupos primarios, grupos académicos y comités institucionales	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Coordinador discapacidad	Enero 1 de 2020	Abril 30 de 2020	
							HACER	HACER: Hacer presentaciones relacionando los conceptos de humanización y discapacidad, así como las disposiciones generales del Programa de Discapacidad institucional en los grupos primarios, grupos académicos y comités de la ESE HUS	40%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Verificar los espacios y el personal a quienes han sido dirigidas las capacitaciones, mediante los listados de asistencia	15%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas	15%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE2MR6	Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales priorizados	Implementar el paquete Instruccional "Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan al paciente".	(Número de quejas presentadas por (des)información/ total de quejas en el periodo)*100	100%	PLANEAR	PLANEAR: Recibir y revisar las PQRSF presentadas por los usuarios donde se identifican las causas de inconformidad para que las dependencias responsables realice la revisión y los ajustes para superar la queja	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Tecnológicos Financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Enero 1 de 2020	Abril 30 de 2020	
							HACER	HACER: Identificar las causas de insatisfacción y remitir a las dependencias responsables para que realice la revisión y los ajustes para superar la queja	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							HACER	HACER: Revisar cuales PQRSF están relacionadas con desinformación	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	VERIFICAR: Solicitar a las dependencias las respuestas a las pqrsf remitidas	20%				Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	

EJE3MR2	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	ACTUAR	ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%			Profesional Universitario Atención al Usuario	Enero 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
							PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Atención al Usuario como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u compararlos con ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario Versión 3.1	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							HACER	Participar en la Autoevaluación programada por el Grupo de Acreditación	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Atención al Usuario	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

**PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FQ-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**



AÑO DE VIGENCIA: 2020

MACROPROCESO	Gestión de Internación - Gestión Urgencias
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	Subgerente Servicios de la Mujer y la Infancia
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO	Jackeline Jaimes Becerra
PROCESOS RELACIONADOS	Consulta Externa- Hospitalización y Urgencias

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS				PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
															FECHA INICIO	FECHA FINAL
EJE1MR10	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	MR10. Implementar acciones de Enfoque Diferencial de género (violencia a la mujer)	Implementar 1 acción de enfoque diferencial para la población usuaria de los servicios de la ESE HUS	(Actividades desarrolladas para la implementación de la Acción de Enfoque diferencial para género / Total de actividades de la acción de Enfoque diferencial programadas)*100	1	PLANEAR	P: Identificar las actividades para implementar del Enfoque diferencial para género (violencia a la mujer), según la Guía operativa para la implementación de acciones de enfoque diferencial	20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020		
							HACER	H1: Documentar las acciones del enfoque diferencial para género (violencia a la mujer) aplican a los servicios asistenciales de la subgerencia Mujer infancia	25%				profesional Universitario	Abril 1 de 2020	junio 30 de 2020	
							HACER	H2: Implementar las acciones del enfoque diferencial para género (violencia a la mujer) aplican a los servicios subgerencia mujer infancia	25%				profesional Universitario	Julio 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							VERIFICAR	V: Evaluar la adherencia al enfoque diferencial para género (violencia a la mujer) a los servicios de la subgerencia mujer infancia	20%				profesional Universitario	Octubre 1 de 2020	Noviembre 15 de 2010	
							ACTUAR	A: Tomar decisiones de acuerdo a lo observado.	10%				Subgerente Mujer Infancia	Noviembre 16 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE2MR14ACCION1	Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL	MR4. Programas de atención integral desarrollados con Empresas Responsables de Pago (ERP)	1. Priorizar 1 un programa de atención integral y desarrollarlo con ERP	(Número de programas de atención integral desarrollados con ERP/Total programas de atención integral planeados para implementar con ERP)*100	100%	PLANEAR	P: Definir las estrategias para lograr un mayor reconocimiento del programa canguro en la Región.	20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Coordinadora Programa Madre Canguro	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020		
							HACER	H: Implementar las estrategias definidas para lograr un mayor reconocimiento del programa canguro y su certificación.	40%				Profesional Universitario Coordinadora Programa Madre Canguro	Abril 1 de 2020	Junio 30 de 2020	
							VERIFICAR	V: Analizar la satisfacción del usuario con respecto al programa madre canguro	20%				Profesional Universitario	Julio 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A: Tomar decisiones de acuerdo al resultado obtenido	20%				Subgerente Mujer Infancia	Octubre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE2MR16	Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales prioritizados	Implementar el paquete instruccional de Seguridad del Paciente "Atención de urgencias en la población pediátrica" al 100%	(actividades realizadas para la implementación del paquete Atención de urgencias en la población pediátrica / Total actividades planeadas para la implementación del paquete instruccional Atención de urgencias en la población pediátrica)*100	100%	PLANEAR	P: Definir las estrategias a utilizar para fortalecer la implementación del paquete instruccional "Atención de urgencias en la población pediátrica" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.	20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Coordinadora de enfermería pediatría	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020		
							HACER	H: Implementar las actividades descritas para el desarrollo del paquete instruccional "Atención de urgencias en la población pediátrica"	40%				Líderes paquete instruccional "Atención de urgencias en la población pediátrica"	Abril 1 de 2020	Junio 30 de 2020	
							VERIFICAR	V: Evaluar la adherencia del paquete instruccional "Atención de urgencias en la población pediátrica"	20%				Profesional Universitario Coordinadora de enfermería pediatría	Julio 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A: Tomar de decisiones de acuerdo al resultado de cada medición de adherencia	20%				Subgerente Mujer Infancia	Octubre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE2MR16	Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	MR6. Implementar los paquetes instruccionales prioritizados	Implementar el paquete instruccional de Seguridad del Paciente "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido" al 100%	(actividades realizadas para la implementación del paquete Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido / Total actividades planeadas para la implementación del paquete instruccional Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido)*100	100%	PLANEAR	P: Definir las estrategias a utilizar para fortalecer la implementación del paquete instruccional "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.	20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020		
							HACER	H: Implementar las actividades descritas para el desarrollo del paquete instruccional "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido"	40%				Líderes paquete instruccional "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido"	Abril 1 de 2020	Junio 30 de 2020	
							VERIFICAR	V: Evaluar la adherencia del paquete instruccional "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido"	20%				Profesional Universitario Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia	Julio 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A: Tomar de decisiones de acuerdo al resultado de cada medición de adherencia	20%				Subgerente Mujer Infancia	Octubre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
No Aplica	No Aplica	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	No Aplica	Implementar el programa de Humanización en los servicios pertenecientes a la subgerencia mujer infancia fortaleciendo la estrategia IAMII	(números de recien nacidos que se les realizó el registro / Total número de recien nacidos en la institución)*100	90%	PLANEAR	P: Definir estrategias para garantizar el registro civil de los recién nacidos en la institución.	20%	PROGRAMA HUMANIZACIÓN	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario Enfermera programa IAMII Auxiliar administrativo registros	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020		
							HACER	H: Implementar las estrategias descritas para garantizar el registro civil de los recién nacidos, a través de acciones coordinadas con la registraduría	40%				Profesional Universitario Enfermera programa IAMII Auxiliar administrativo registros	Abril 1 de 2020	Junio 30 de 2020	
							VERIFICAR	V: Evaluar adherencia a las estrategias planteadas.	20%				Profesional Universitario Enfermera programa IAMII	Julio 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A: Tomar decisiones de acuerdo a la desviación	20%				Subgerente Mujer Infancia	Octubre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE3MR22	OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación realizada	1	PLANEAR	P:Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a los procesos y servicios de la Subgerencia Mujer e infancia como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%	PLAN DE DESARROLLO SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020		
							HACER	H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	40%				Profesional Universitario	Abril 1 de 2020	Junio 30 de 2020	

CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACION POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA			
EJE3MR24	OBJETIVO ESTRATEGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Autoevaluación con calificación > 3,0	> 3,0	VERIFICAR	V: Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%	PLAN DE DESARROLLO SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN.	Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario	Septiembre 30 de 2020		
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%				Subgerente Mujer Infancia	Octubre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
							PLANEAR	P: Participar en la planeación de la autoevaluación de la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio v hospitalario/versión 3.1	20%				Profesional Universitario	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020
							HACER	H: Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora	40%				Profesional Universitario	Abril 1 de 2020	Junio 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%				Profesional Universitario	Julio 1 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE2MR11ACCIÓN1	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	MR1 Implementar la política de atención humanizada	Reducir la proporción de quejas por maltrato del total de quejas, dejando su participación en un porcentaje inferior al 25%.	((100 - (quejas por maltrato / total quejas servicio) * 100))	< 25%	PLANEAR	P: Identificar las causas más comunes de quejas en los servicios pertenecientes a mujer infante de los periodos anteriores.	20%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario	Enero 02 de 2020	Marzo 31 de 2020	
							HACER	H: Documentar planes de mejoramiento que den respuesta a las quejas presentadas por maltrato en la Subgerencia	40%				Profesional Universitario	Abril 1 de 2020	Agosto 30 de 2020
							VERIFICAR	V: Verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento	20%				Profesional Universitario	Septiembre 1 de 2020	Octubre 30 de 2020
							ACTUAR	A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%				Subgerente Mujer Infancia	Noviembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Version 4



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	MARTHA VEGA BLANCO
PROCESOS RELACIONADOS	SISTEMAS - GERENCIA DE LA INFORMACION - GESTION DOCUMENTAL

CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACION POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		
												FECHA INICIO	FECHA FINAL	
EJE3MR10	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA TECNOLOGIA	MR10. Actualizar el hardware institucional	Actualizar 79 equipos en la vigencia	Equipos actualizados en e periodo	79 equipos	PLANEAR	Planificar la Renovación de los Equipos de Computo	25%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Sistemas	15/01/2020	31/04/2020
							HACER	Realizar estudio de Mercado y Requerimiento para la adquisición de los equipos de acuerdo a la planeación realizada para el 2020	25%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Sistemas	01/05/2020	30/09/2020
							VERIFICAR	Verificar el proceso de Renovación de Computadores	25%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Sistemas	01/10/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	25%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Sistemas	01/12/2020	15/12/2020
EJE3MR7	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA TECNOLOGIA	MR7. Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios	Cumplir en un > 90% con el plan de mantenimiento vigente de equipos Tecnológicos	(Áreas intervenidas / total de áreas que requieren mantenimiento)*100	>90%	PLANEAR	Planear el mantenimiento preventivo de los equipos de computo.	15%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Sistemas	01/02/2020	01/02/2020
							HACER	Realizar el mantenimiento preventivo a los equipos de computo de acuerdo al cronograma	50%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Sistemas	01/03/2020	01/12/2020
							VERIFICAR	Verificar la ejecución de los cronogramas definidos	20%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Sistemas	01/03/2020	01/12/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado.	15%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario Sistemas	01/12/2020	15/12/2020
EJE3MR9	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA TECNOLOGIA	MR9. Definir actualización o cambio del software como mecanismo para Mantener la información Institucional actualizada y disponible.	Estructurar el Plan de Preservación Digital.	(Nro. de estrategias ejecutadas / Nro de estrategias definidas para la vigencia del Plan de Preservacion Digital)*100	100%	PLANEAR	Estructurar las actividades que permitan la Preservación Digital	30%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	15/01/2020	31/04/2020
							HACER	Ejecutar las actividades definidas para la vigencia 2019 que permitan la Preservación Digital	50%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	01/05/2020	30/09/2020
							VERIFICAR	Monitorizar la implementación de las actividades definidas para la Preservación Digital	10%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	01/10/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	01/12/2020	15/12/2020
EJE3MR2	EJE ESTRATEGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Cerencia de Información como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	EJE ESTRATEGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación de la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio v hospitalario/versión 3.1	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							HACER	Participar en la Autoevaluación programada por el Grupo de Acreditación	30%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufati	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
EJE3MR8	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA INFRAESTRUCTURA	MR8. Ser hospital seguro frente a desastres con servicios accesibles y funcionando inmediatamente después de un fenómeno destructivo	Estructurar el plan de tratamiento de Riesgos	(Nro. de estrategias ejecutadas / Nro de estrategias definidas para el tratamiento de Riesgos)*100	100%	PLANEAR	Estructurar las estrategias para el tratamiento de Riesgos de la ESE HUS	20%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN MIPG	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas	15/01/2020	31/04/2020
							HACER	Ejecutar las estrategias del plan de tratamiento de Riesgos 2020	40%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN MIPG	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas	01/05/2020	30/09/2020
							VERIFICAR	Medir la Adherencia a las estrategias definidas para el tratamiento de Riesgos 2020	30%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN MIPG	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas	01/10/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN MIPG	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas	01/12/2020	15/12/2020
EJE3MR30	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA TECNOLOGIA	MR10. Actualizar el hardware institucional	Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI	(Nro. de actividades ejecutadas / Nro de actividades presupuestas para la vigencia del PETI)*100	100%	PLANEAR	Definir las actividades a realizar en la vigencia 2020	20%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado - Ufati	15/01/2020	31/04/2020
							HACER	Implementar las actividades definidas para la vigencia 2020	40%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado - Ufati	01/05/2020	30/09/2020
							VERIFICAR	Monitorizar la implementación del Peti de acuerdo a las actividades definidas para la vigencia	30%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado - Ufati	01/10/2020	30/11/2020
							ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado - Ufati	01/12/2020	15/12/2020
EJE3MR8	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA INFRAESTRUCTURA	MR8. Ser hospital seguro frente a desastres con servicios accesibles y funcionando inmediatamente después de un fenómeno destructivo	Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	(Nro. de estrategias ejecutadas / Nro de Estrategias Definidas)*100	100%	PLANEAR	Estructurar las estrategias para el desarrollo de la seguridad de la información de la ESE HUS	20%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas	15/01/2020	31/04/2020
							HACER	Ejecutar la estrategia para el desarrollo de la seguridad y privacidad de la información de la ESE HUS	40%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas	01/05/2020	30/09/2020
							VERIFICAR	Verificar la estrategia para el desarrollo de la seguridad y privacidad de la información de la ESE HUS	30%	PLAN DESARROLLO ACREDITACIÓN	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas	01/10/2020	30/11/2020

EJE3MR9	2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA TECNOLOGÍA	MR9. Definir actualización o cambio del software como mecanismo para Mantener la información Institucional actualizada y disponible.	Plan Institucional de Archivos de la Entidad -PINAR	(Nro. de estrategias ejecutadas / Nro de Estrategias Definidas vigencia 2020)100	100%
---------	--	--	--	---	---	------

ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	PLAN DESARROLLO, ACREDITACION	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario - Sistemas	01/12/2020	15/12/2020
PLANEAR	Estructurar las estrategias del plan Institucional de archivo de la ESE HUS 2020	20%	PLAN DESARROLLO, ACREDITACION, MFG	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado - Ufati	15/01/2020	31/04/2020
HACER	Ejecutar las estrategias del plan institucional de Archivo para la ESE HUS 2020	40%	PLAN DESARROLLO, ACREDITACION, MFG	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado - Ufati	01/05/2020	30/09/2020
VERIFICAR	Monitorizar la implementación de las estrategias del plan institucional de archivo	30%	PLAN DESARROLLO, ACREDITACION, MFG	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado - Ufati	01/10/2020	30/11/2020
ACTUAR	Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	PLAN DESARROLLO, ACREDITACION, MFG	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Especializado - Ufati	01/12/2020	15/12/2020

**PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Version 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**



AÑO DE VIGENCIA: 2020

MACROPROCESO	Gestion de Ambiente Físico
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	Subgerente Administrativo y Financiero
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	Martha Vega Blanco
PROCESOS RELACIONADOS	Infraestructura- Gestion del Riesgo de Desastres

CODIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS		PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA			
													FECHA INICIO	FECHA FINAL		
EJE3MR2	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR2. Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación de Acreditación realizada	1	PLANEAR	Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Docencia como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2019	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020		
							HACER	Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	30%				Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020
							VERIFICAR	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2019	20%				Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020
EJE3MR4	EJE ESTRATÉGICO 3. EFICIENCIA ADMINISTRATIVA	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	MR4. Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u compararlos contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y resultados).	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a > 3,0	> 3,0	PLANEAR	Participar en la planeación de la autoevaluación la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud ambulatorio y hospitalario versión 3.1	40%	Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020		
							HACER	Participar en la Autoevaluación programada por el Grupo de Acreditación	30%				Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020
							VERIFICAR	Verificar los resultados de la autoevaluación realizada soportados con las respectivas evidencias	20%				Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020
							ACTUAR	Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Plan de Desarrollo Acreditación	Humanos, tecnológicos, físicos y financieros	Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020
EJE3MR7	Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA INFRAESTRUCTURA	MR7. Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios	Cumplir mayor de 90% con el plan de mantenimiento Planta Física	Requerimientos ejecutados/Requerimientos solicitados*100	>90%	PLANEAR	Estructurar el cronograma de las inspecciones de seguridad del Ambiente Físico 2020 que incluya la mayoría de las áreas asistenciales de la ESE HUS	10	PLAN DE DESARROLLO	Humanos, tecnológicos, físicos, financieros	Profesional Universitario Servicios Básicos	Enero 2 de 2020	Enero 20 de 2020		
							HACER	Socializar el cronograma de inspección de seguridad del ambiente físico a las áreas asistenciales de la ESE HUS.	10				Profesional Universitario Servicios Básicos	Enero 20 de 2020	Enero 31 de 2020	
							HACER	Realizar las inspecciones de seguridad del ambiente físico según cronograma establecido para la vigencia 2020	40				Profesional Universitario Servicios Básicos	Febrero de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	V.Verificar los resultados obtenidos	20				Profesional Universitario Servicios Básicos	Febrero 03 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	Actuar sobre las desviaciones encontradas	20				Profesional Universitario Servicios Básicos	Febrero 03 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE3MR8	Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA INFRAESTRUCTURA	MR8. Ser hospital seguro frente a desastres con servicios accesibles y funcionando inmediatamente después de un fenómeno destructivo	Realizar autoevaluación de hospital seguro	Autoevaluación	1	PLANEAR	P:Estructurar la autoevaluación de Hospital Seguro para la vigencia 2020	30%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Enero 2 de 2020	Marzo 2 de 2020		
							HACER	H:Ejecutar la autoevaluación	50%				Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Agosto 3 2020	Diciembre 14 de 2020	
							VERIFICAR	V:Verificar los resultados obtenidos	10%				Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Octubre 1 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Octubre 1 2020	Diciembre 31 de 2020	
EJE3MR8	Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	PROGRAMA INFRAESTRUCTURA	MR8. Ser hospital seguro frente a desastres con servicios accesibles y funcionando inmediatamente después de un fenómeno destructivo	Cumplir con el Plan de intervención de las actividades priorizadas definido según el resultado de la autoevaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria ISH ESE HUS 2019 realizada de normatividad de hospital.	Total de acciones ejecutadas/total de acciones priorizadas X100	>70%	PLANEAR	P:Estructurar el plan de acción de las actividades priorizadas del plan de intervención de la autoevaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria ISH ESE HUS 2019	30%	PLAN DE DESARROLLO	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Enero 2 de 2020	Marzo 2 de 2020		
							HACER	H:Ejecutar las acciones priorizadas	50%				Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Marzo 2 de 2020	Diciembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	V:Monitorizar las acciones priorizadas	10%				Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Junio 1 2020	Diciembre 31 de 2020	
							ACTUAR	A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Profesional Universitario de Servicios Básicos Profesional Especializado Gestion del Riesgo de Desastres, Profesional Universitario Planta física	Marzo 1 de 2018	Diciembre 31 de 2019	

**PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Version 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**



AÑO DE VIGENCIA: 2020

MACROPROCESO	GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO
CARGO LIDER DEL MACROPROCESO	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL	SIGIFREDO FONSECA GONZALEZ
PROCESOS RELACIONADOS	ASISTENCIALES

CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS			PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
														FECHA INICIO	FECHA FINAL
E.JE1MR10	Lograr la corresponsabilidad entre la institución, la sociedad, los funcionarios y el medio ambiente, que contribuyen a las disminuciones de las inequidades y al mejoramiento integral de las condiciones de	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	Implementar acciones de Enfoque Diferencial (niños, niñas y adolescentes, enfoque diferencial en discapacidad, mayores, mujeres, personas en situación de desplazamiento)	Implementar 1 acción de enfoque diferencial para la población usuaria de los servicios de la ESE HUS.	Acción Enfoque diferencial implementada	1	PLANEAR	P. Planear la campaña promoción de donación en el grupo poblacional de discapacitados	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Financieros Tecnológicos	Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico	Febrero 29 de 2020	Febrero 29 de 2020	
							HACER	H. Realizar la campaña de promoción de donación en el grupo poblacional de discapacitados	30%				Marzo 01 de 2020	Noviembre 31 de 2020	
							VERIFICAR	V. Verificar el cumplimiento de las actividades programadas	20%				Diciembre 01 de 2020	Diciembre 15 de 2020	
							ACTUAR	A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	20%				Diciembre 15 de 2020	Diciembre 30 de 2020	
EJEM2R11ACCION1	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	CULTURA DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN EL USUARIO COMO FACTOR DIFERENCIADOR	Implementar la política de atención humanizada	Reducir la proporción de quejas por maltrato del total de quejas, dejando su participación en un porcentaje inferior al 25%.	(Quejas por maltrato vigencia actual * 100/ total quejas presentadas por la vigencia anterior)*100	< 25%	PLANEAR	P. Diseñar capacitaciones al personal asistencial de la Subgerencia Apoyo Diagnostico acerca del paquete instruccional Comunicación Efectiva	20%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Financieros Tecnológicos	Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico	Enero 02 de 2020	Febrero 29 de 2020	
							HACER	H. Realizar las capacitaciones al personal asistencial de la Subgerencia Apoyo Diagnostico acerca del paquete instruccional Comunicación Efectiva	40%				Marzo 01 de 2020	Octubre 31 de 2020	
							VERIFICAR	V. Verificar cumplimiento de las capacitaciones al personal asistencial de la Subgerencia Apoyo Diagnostico acerca del paquete instruccional Comunicación Efectiva	30%				Noviembre 01 de 2020	Noviembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Diciembre 01 de 2020	Diciembre 30 de 2020	
EJEMR16	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	Implementar los paquetes instruccionales priorizados "Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea"	Implementar en por lo menos 100% los paquetes instruccionales	% implementación del Paquete Instruccional	100%	PLANEAR	P. Diseñar cronograma de trazabilidad del paquete instruccional "Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea" a los diferentes servicios del HUS.	20%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Financieros Tecnológicos	Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro	Enero 02 de 2020	Enero 31 de 2020	
							HACER	H. Aplicar lista de chequeo del paquete instruccional "Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea" a los diferentes servicios del HUS.	40%				Febrero 01 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							VERIFICAR	V. Evaluar la adherencia del paquete instruccional "Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea" a los diferentes servicios del HUS.	30%				Octubre 01 de 2020	Noviembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Diembre 01 de 2020	Diciembre 15 de 2020	
EJEMR16	Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud	SEGURIDAD DEL PACIENTE	Implementar los paquetes instruccionales priorizados "Garantizar la Correcta Identificación de Pacientes y Muestras del Laboratorio Clínico"	Implementar en por lo menos 100% los paquetes instruccionales	% implementación del Paquete Instruccional	100%	PLANEAR	P. Definir el cronograma para la socialización y seguimiento del paquete instruccional correcta identificación de pacientes y muestras en los colaboradores de los servicios de internación y colaboradores del Laboratorio Clínico	20%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Financieros Tecnológicos	Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Profesional Universitario Laboratorio Clínico	Enero 15 de 2020	Febrero 15 de 2020	
							HACER	H. Desplegar por parte de los Líderes de Área a los colaboradores del Laboratorio Clínico y a los colaboradores de los servicios de internación el paquete instruccional correcta identificación de pacientes y muestras del Laboratorio Clínico.	40%				Febrero 16 de 2020	Agosto 30 de 2020	
							VERIFICAR	V. Evaluar el cumplimiento de los colaboradores del Laboratorio Clínico y colaboradores de los servicios de internación en la correcta identificación de pacientes y muestras del Laboratorio Clínico	30%				Septiembre 01 de 2020	Octubre 31 de 2020	
							ACTUAR	A. Tomar decisiones de acuerdo a lo observado	10%				Noviembre 01 de 2020	Diciembre 30 de 2020	
EJEMR22	Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	Acreditar con estándares superiores de calidad la ESE HUS	Realizar autoevaluación de acreditación obteniendo puntaje > 3,0	Autoevaluación realizada	1	PLANEAR	P. Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a los procesos y servicios de la Subgerencia de Apoyo Diagnostico como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Financieros Tecnológicos	Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico	Enero 2 de 2020	Febrero 28 de 2020	
							HACER	H. Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	40%				Marzo 1 de 2020	Septiembre 15 de 2020	
							VERIFICAR	V. Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2020	20%				Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Septiembre 16 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
EJEMR24	Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	PROGRAMA SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	Realizar autoevaluación en forma anual de acreditación (analizar y estudiar cada uno de los estándares u comparar contra ellos el desempeño organizacional, evaluándolo tanto en su enfoque como en su implementación y	Obtener resultado > 3,0 en la autoevaluación de acreditación	Resultado autoevaluación con un puntaje superior a ≥ 2,9	> 3,0	PLANEAR	P. Participar en la planeación de la Séptima Autoevaluación frente al Manual de estándares de salud	30%	PLAN DE DESARROLLO	Humanos Financieros Tecnológicos	Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico	Enero 2 de 2020	Septiembre 30 de 2020	
							HACER	H. Participar en la Autoevaluación organizada por la Coordinadora de Acreditación y la empresa asesora	40%				Octubre 1 de 2020	Octubre 31 de 2020	
							VERIFICAR	V. Verificar los resultados de la autoevaluación realizada reportados con las respectivas evidencias	20%				Noviembre 1 de 2020	Noviembre 30 de 2020	
							ACTUAR	A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%				Diciembre 1 de 2020	Diciembre 31 de 2020	

PLAN DE ACCIÓN
GDI-PLA-FO-03, Versión 4
GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



AÑO DE VIGENCIA 2020

MACROPROCESO	Gestión de Control
LIDER MACROPROCESO	JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO	JULIO HERNAN VILLABONA VARGAS
PROCESOS RELACIONADOS	TODOS

CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO RELACIONADO	PROGRAMA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	INDICADOR DE LA META	META BASE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS			PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	
														FECHA INICIO	FECHA FINAL
EJE1MR1	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	ANTICORRUPCIÓN	MR1. Cumplir con los reportes del plan anticorrupción y atención al ciudadano.	Publicar en la página WEB tres (3) reportes del plan anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia	(Reportes anticorrupción publicado en el año / Total 3 reportes del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano)	Se reportaron 3 informes de seguimiento de Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en la vigencia 2019	PLANEAR	P. Programar en el Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno la elaboración de los 3 seguimientos del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	10%	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	Físicos Computos	Jefe Oficina Asesora de Control Interno	01/01/2020	28/02/2021	
							HACER	H. Elaborar informe de seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con cada cuatrimestral	70%				15/05/2020	25/01/2021	
							VERIFICAR	V. Verificar el cumplimiento de las acciones planteadas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2020	10%				15/05/2020	25/01/2021	

