

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



|                 |      |
|-----------------|------|
| AÑO DE VIGENCIA | 2022 |
|-----------------|------|

|  |                            |
|--|----------------------------|
| 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 CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |   | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE         | RECURSOS  | RESPONSABLE | CRONOGRAMA       |                      |
|--------|---|----------------------------|---|---|---|--------------------------|-----------------------|---|-------------------------------|--------------------|---|-------------|------------------|----------------------|
|        |   |                            |   |   |   |                          |                       |   |                               |                    |   |             | FECHA INICIO     | FECHA FINAL          |
| MP6    | OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.         | Acreditación Institucional | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100 | 90%                      | PLANEAR               | P:Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a estándares de Direccionamiento y Gerencia como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022 | 30%                           | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Gerente     | 2/01/2022        | 28/02/2022           |
|        |   |                            |   |   |   |                          | HACER                 | H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022   | 40%                           |                    |   |             | 1/03/2022        | 15/12/2022           |
|        |   |                            |   |   |   |                          | VERIFICAR             | V:Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022   | 20%                           |                    |   |             | 16/10/2022       | 30/11/2022           |
|        |   |                            |   |   |   |                          | ACTUAR                | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10%                           |                    |   |             | 1/11/2022        | 30/11/2022           |
| MP11   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | GESTIÓN DE PROYECTOS       | Fortalecer la prestación de los servicios de salud de la ESE HUS mediante la implementación de proyectos de obra  | Normalizar el 100% de los contratos de obra en ejecución                                  | (Número de contratos liquidados / Número total de contratos anteriores a 2015) *100 | 2                        | PLANEAR               | Diseñar el plan para normalizar los contratos de obra en ejecución para la ESE HUS  | 30%                           | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Gerente     | Enero 15 de 2022 | Febrero 28 de 2022   |
|        |   |                            |   |   |   |                          | HACER                 | Avanzar en la normalización de los contratos de obra en ejecución.  | 50%                           |                    |   |             | Enero 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |   |                            |   |   |   |                          | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento del avance de los contratos de obra   | 10%                           |                    |   |             | Enero 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |   |                            |   |   |   |                          | ACTUAR                | Tomar acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados.   | 10%                           |                    |   |             | Enero 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP12   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | GESTIÓN DE PROYECTOS       | Fortalecer la prestación de los servicios de salud de la ESE HUS mediante la implementación de proyectos de obra  | Ejecutar al menos un proyecto nuevo de obra al año  | Contratos desarrollados   | 1                        | PLANEAR               | Diseñar el plan para desarrollar un contrato de obra nuevo para la ESE HUS  | 30%                           | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Gerente     | Enero 15 de 2022 | Febrero 28 de 2022   |
|        |   |                            |   |   |   |                          | HACER                 | Desarrollar el proyecto nuevo de obra planeado  | 50%                           |                    |   |             | Enero 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |   |                            |   |   |   |                          | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento del avance de los contratos planeados a desarrollar   | 10%                           |                    |   |             | Enero 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |   |                            |   |   |   |                          | ACTUAR                | Tomar acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados.   | 10%                           |                    |   |             | Enero 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |

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



|                 |      |
|-----------------|------|
| AÑO DE VIGENCIA | 2022 |
|-----------------|------|

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                                 | GESTIÓN TALENTO HUMANO                   |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO TALENTO HUMANO |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | 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 CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |  | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE                           | RECURSOS                                     | RESPONSABLE                                    | CRONOGRAMA   |             |
|--------|---|----------------------------------|---|--|--|--------------------------|-----------------------|--|-------------------------------|--------------------------------------|--|--|--------------|-------------|
|        |   |                                  |   |  |  |                          |                       |  |                               |                                      |  |  | FECHA INICIO | FECHA FINAL |
| MP46   | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO | Implementar el Plan de Bienestar Social e Incentivos, mejorando la calidad de vida laboral, aumentando de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores independientemente de su tipo de vinculación. | Implementar el 80% del Plan de Bienestar Social e Incentivos | (No. de actividades ejecutadas/No. de actividades planeadas en el Plan de Bienestar Social e Incentivos)*100 | 80%                      | PLANEAR               | Definir el Plan de Bienestar Social e Incentivos                   | 30%                           | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano | 2/01/2022    | 31/01/2022  |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | HACER                 | Ejecutar actividades Plan de Bienestar Social e Incentivos         | 50%                           | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano | 1/02/2022    | 30/12/2022  |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | VERIFICAR             | Monitorizar la ejecución del Plan de Bienestar Social e Incentivos | 10%                           | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano | 1/07/2022    | 30/11/2022  |

|      |   |                                  |  |   |   |     |                  |  |     |                                      |  |   |           |            |
|------|---|----------------------------------|--|---|---|-----|------------------|--|-----|--------------------------------------|--|---|-----------|------------|
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>ACTUAR</b>    | Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.                                | 10% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/11/2022 | 30/12/2022 |
| MP47 | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO | Medir la satisfacción de los colaboradores   | Lograr resultados superiores al 65% en la satisfacción de los colaboradores | Indicador de satisfacción del Cliente Interno                   | 65% | <b>PLANEAR</b>   | Definir las acciones tendientes a mejorar la satisfacción del cliente interno              | 30% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 2/01/2022 | 31/01/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>HACER</b>     | Implementar las acciones tendientes a mejorar la satisfacción del cliente interno          | 30% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/02/2022 | 30/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>HACER</b>     | Aplicar encuesta de Satisfacción del Cliente Interno                                       | 20% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/06/2022 | 30/08/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>VERIFICAR</b> | Monitorizar los cambios en la satisfacción del Cliente Interno con indicadores propios     | 10% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/09/2022 | 30/10/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>ACTUAR</b>    | Actuar de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/11/2022 | 30/12/2022 |
| MP48 | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO | Medir el clima laboral percibido por los colaboradores   | Lograr resultados superiores al 65% en el clima laboral                     | Indicador de Clima Laboral                                      | 65% | <b>PLANEAR</b>   | Definir las acciones tendientes a mejorar el clima organizacional                          | 30% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 2/01/2022 | 31/01/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>HACER</b>     | Implementar las acciones tendientes a mejorar el clima organizacional                      | 30% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/02/2022 | 30/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>HACER</b>     | Aplicar encuesta de clima organizacional   | 20% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/06/2022 | 30/08/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>VERIFICAR</b> | Monitorizar los cambios en el clima organizacional con indicadores propios                 | 10% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/09/2022 | 30/10/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>ACTUAR</b>    | Actuar de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/11/2022 | 30/12/2022 |
| MP49 | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO | Mejorar el desempeño organizacional mediante la identificación y aprovechamiento de la capacidad de los funcionarios y la proyección en el tiempo de las necesidades específicas de personal, en concordancia con los principios que rigen la función pública. | Diseñar e implementar el 80% del Plan Institucional de Vacantes             | (Nro. de informes del Plan Anual de Vacantes emitidos / 12)*100 | 80% | <b>PLANEAR</b>   | Definir el Plan Institucional de Vacantes  | 30% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 2/01/2022 | 31/01/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>HACER</b>     | Implementar las actividades contempladas en el Plan Institucional Vacantes                 | 40% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/02/2022 | 31/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>VERIFICAR</b> | Monitorizar las actividades de la implementación del Plan Vacantes                         | 20% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/02/2022 | 31/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>ACTUAR</b>    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas                             | 10% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano    | 1/11/2022 | 31/12/2022 |
| MP50 | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO | Diseñar estrategias de planeación anual, técnica y económica en la previsión del talento humano, contando así con información veraz y actualizada sobre el flujo de ingresos y egresos de personal   | Diseñar e implementar el 80% del Plan de Previsión de Recursos Humanos      | (No. de empleos provistos / número de empleos de planta)*100    | 80% | <b>PLANEAR</b>   | 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 | 2/01/2022 | 31/01/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>HACER</b>     | 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 | 1/02/2022 | 31/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>VERIFICAR</b> | 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 | 1/02/2022 | 31/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |   |     | <b>ACTUAR</b>    | 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 | 1/11/2022 | 31/12/2022 |
|      |   |                                  | Planear, ejecutar y evaluar los  |   |   |     | <b>PLANEAR</b>   | Definir el Plan Estratégico de Talento Humano  | 30% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Talento Humano          | 2/01/2022 | 31/01/2022 |

|      |   |                                  |  |   |  |     |           |   |     |                                      |  |  |           |            |
|------|---|----------------------------------|--|---|--|-----|-----------|---|-----|--------------------------------------|--|--|-----------|------------|
| MP51 | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO | Planear, ejecutar y evaluar los procesos orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de nuestro talento humano, buscando elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, y efectividad en la prestación de los servicios. | Diseñar e implementar el 80% del Plan Estratégico del Talento Humano  | (Nro. de componentes del Plan Estratégico del Talento Humano implementados / Nro. de componentes totales del PETH)*100         | 80% | 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                                   | 1/02/2022 | 31/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | VERIFICAR | Monitorizar la implementación del Plan Estratégico de Talento Humano  | 20% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Talento Humano                                   | 1/02/2022 | 31/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | 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                                   | 1/11/2022 | 31/12/2022 |
| MP52 | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | TALENTO HUMANO CAPACITADO        | Implementar el Plan Institucional de Capacitación (PIC), fortaleciendo los conocimientos, las competencias y las habilidades de los colaboradores independientemente de su tipo de vinculación.  | Implementar 80% del Plan Institucional de Capacitación (PIC)  | (No. De Capacitaciones ejecutadas/No. De Capacitaciones planeadas en el PIC)*100   | 80% | PLANEAR   | Definir el Plan Institucional de Capacitación teniendo en cuenta el diagnóstico y priorización de necesidades de aprendizaje organizacional y los cambios del entorno (Emergencia covid-19) | 30% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano                             | 2/01/2022 | 31/01/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | HACER     | Ejecutar las actividades programadas en el Plan Institucional de Capacitación   | 50% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano                             | 1/02/2022 | 30/11/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | VERIFICAR | Evaluar los conocimientos de las capacitaciones ejecutadas del Plan Institucional de Capacitación   | 10% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano                             | 1/02/2022 | 30/11/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | ACTUAR    | Actuar de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano                             | 1/10/2022 | 30/12/2022 |
| MP53 | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | TALENTO HUMANO CAPACITADO        | Fortalecer el programa de inducción del personal de la ESE HUS   | Desarrollar el 75% del Programa de Inducción en la Vigencia   | (No. de colaboradores que participaron en el programa de inducción / total de colaboradores ) *100                             | 75% | PLANEAR   | Estructurar en el plan institucional de capacitación el programa de Inducción general.  | 20% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano y Técnico de Talento Humano | 2/01/2022 | 31/01/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | HACER     | Ejecutar el Plan de Inducción al personal de la Institución   | 30% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Apoyo Talento Humano y Técnico de Talento Humano | 2/01/2022 | 30/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | VERIFICAR | Monitorizar el cumplimiento del Plan de Inducción 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 | 2/01/2022 | 30/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | 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 | 1/10/2022 | 30/12/2022 |
| MP54 | Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras. | TALENTO HUMANO SEGURO            | Fortalecer la cultura del auto cuidado en el personal de la institución a través de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.   | Implementar los subsistemas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución de acuerdo a la normativa vigente | (Número de actividades realizadas de Auto cuidado / Número total de actividades programadas de Auto cuidado en el SG-SST) *100 | 85% | PLANEAR   | Definir el SG-SST en el cual se incluyen actividades enfocadas en Auto cuidado  | 20% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo                  | 2/01/2022 | 31/01/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | HACER     | Implementar las actividades definidas en el SG-SST enfocadas en Auto cuidado  | 40% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo                  | 2/02/2022 | 30/12/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | VERIFICAR | Monitorizar el cumplimiento de las actividades del SG-SST enfocadas en el Auto cuidado  | 20% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo                  | 1/09/2022 | 30/09/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | 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                  | 1/10/2022 | 31/10/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | PLANEAR   | Definir el SG-SST en el cual se incluyen las actividades a implementar como medida de prevención y manejo de la COVID 19  | 20% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo                  | 2/01/2022 | 31/01/2022 |
|      |   |                                  |  |   |  |     | HACER     | Implementar las actividades definidas en el SG-SST como medida de prevención y manejo de la COVID 19  | 40% | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo                  | 2/02/2022 | 30/12/2022 |

|      |   |  |   |   |   |      |           |   |   |                                      |  |  |   |            |            |
|------|---|--|---|---|---|------|-----------|---|---|--------------------------------------|--|--|---|------------|------------|
|      |   |  |   |   |   |      |           | VERIFICAR   | Monitorizar el cumplimiento de las actividades del SG-SST como medida de prevención y manejo de la COVID 19 | 20%                                  | Plan de Desarrollo MIPG Acreditación         | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                 | Profesional Especializado Seguridad y Salud en el Trabajo | 1/09/2022  | 30/09/2022 |
|      |   |  |   |   |   |      |           | 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 | 1/10/2022  | 31/10/2022 |
| MP6  | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL                     | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100   | >90% | PLANEAR   | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a talento humano como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022    | 40%   | Plan de Desarrollo Acreditación      | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano | 2/01/2022   | 28/02/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | HACER     | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 30%   | Plan de Desarrollo Acreditación      | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano | 1/03/2022   | 15/12/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022                             | 20%   | Plan de Desarrollo Acreditación      | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano | 16/10/2022  | 30/11/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10%   | Plan de Desarrollo Acreditación      | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano | 1/11/2022   | 30/11/2022 |            |
| MP24 | 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)*100      | 60%  | 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    | 2/01/2022   | 31/01/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | 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    | 2/02/2022   | 30/12/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | VERIFICAR | Monitorizar el cumplimiento de la implementación de las actividades 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    | 1/09/2022   | 30/09/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | 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    | 1/10/2022   | 31/10/2022 |            |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de Salud      | 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 | 60%  | 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    | 2/01/2022   | 31/01/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | 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    | 2/02/2022   | 30/12/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | 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    | 1/09/2022   | 30/09/2022 |            |
|      |   |  |   |   |   |      | 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    | 1/10/2022   | 31/10/2022 |            |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |  |
|--|--|
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | Yolanda Cediel Castillo - Fabio Eduardo Herrera Dallos |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | Dotación e Insumos                                     |

| PLAN DE ACCIÓN 2022 |   |                                  |   |   |   |                        |                       |  |                               |                    |   |   |                     |                      |
|---------------------|---|----------------------------------|---|---|---|------------------------|-----------------------|--|-------------------------------|--------------------|---|---|---------------------|----------------------|
| 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          |
| MP33                | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | AREAS FISICAS MODERNAS Y SEGURAS | Realizar inspecciones de áreas físicas que garanticen seguridad a usuarios y colaboradores  | Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios de la ESE HUS durante el cuatrienio | (Activos Fijos verificados y correlacionados/ Total Activos Fijos de la ESE)*100    | 100%                   | P                     | Estructurar cronograma de Actualizaciones de Inventarios de los servicios asistenciales con los traslados respectivos vigencia 2022      | 20%                           | PLAN DE DESARROLLO | Humanos   | Profesional Universitario Almacenista General | 11 Enero de 2022    | 8 Julio de 2022      |
|                     |   |                                  |   |   |   |                        | H                     | Socializar cronograma de Actualizaciones de Inventarios de los servicios asistenciales con los traslados respectivos vigencia 2022       | 20%                           |                    |   |   | 11 Enero de 2022    | 30 Noviembre de 2022 |
|                     |   |                                  |   |   |   |                        | V                     | Realizar las Actualizaciones de Inventarios de los servicios asistenciales con los traslados respectivos vigencia 2022 acorde cronograma | 40%                           |                    |   |   | 1 Febrero de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |
|                     |   |                                  |   |   |   |                        | A                     | Actuar sobre las desviaciones encontradas  | 20%                           |                    |   |   | 15 Marzo de 2022    | Diciembre 31 de 2022 |
| MP6                 | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.                               | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL       | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación                       | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100 | >90%                   | P                     | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a almacén como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022    | 40%                           | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Profesional Universitario Almacenista General | Enero 11 de 2022    | Marzo 9 de 2022      |
|                     |   |                                  |   |   |   |                        | H                     | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022                                       | 30%                           |                    |   |   | Marzo 10 de 2022    | Diciembre 16 de 2022 |
|                     |   |                                  |   |   |   |                        | V                     | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022                      | 20%                           |                    |   |   | Octubre 14 de 2022  | Noviembre 30 de 2022 |
|                     |   |                                  |   |   |   |                        | A                     | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                    |   |   | Noviembre 1 de 2022 | Noviembre 30 de 2022 |

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



AÑO DE VIGENCIA: 2022

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                                 | DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACION   |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | SUBGERENTE DE ENFERMERIA   |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | MARISELA MARQUEZ HERRERA   |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | PROCESOS ESTRATEGICOS, PROCESOS DE APOYO, PROCESOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO |

| 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 |
| MP60   | Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación. | TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN | Articular los procesos de investigación que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a la prestación de los servicios asistenciales | Obtener 3 reconocimientos nacionales o internacionales de las investigaciones a través de la publicación de artículos en revistas indexadas | Número de proyectos culminados y presentados en eventos científicos o publicados en revistas indexadas | 3                         | 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<br>Financieros<br>Tecnologicos | LIDER DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN | 3/01/2022    | 30/06/2022  |
|        |   |                             |  |   |  |                           | HACER                 | Alimentar la base de datos con los nuevos reconocimientos, solicitar los soportes de los premios y artículos publicados   | 20%                           |   |  |  | 1/07/2022    | 18/11/2022  |
|        |   |                             |  |   |  |                           | VERIFICAR             | Verificar la autenticidad de los reconocimientos y soportes presentados   | 20%                           |   |  |  | 18/11/2022   | 9/12/2022   |
|        |   |                             |  |   |  |                           | ACTUAR                | Realizar análisis estadístico con el conglomerado de los resultados obtenidos   | 40%                           |   |  |  | 9/12/2022    | 23/12/2022  |

|      |   |                             |   |  |   |      |           |  |     |   |  |  |            |            |
|------|---|-----------------------------|---|--|---|------|-----------|--|-----|---|--|--|------------|------------|
| MP59 | Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación. | TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN | Fortalecimiento de las convocatorias de investigación interna con recursos propios de la ESE HUS  | Ofertar 1 convocatorias de investigación con financiación interna en la ESE HUS  | Convocatorias publicadas al año   | 1    | PLANEAR   | Establecer los lineamientos 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   | 1/03/2022  | 31/03/2022 |
|      |   |                             |   |  |   |      | HACER     | Realizar la convocatoria de Investigación mediante los medios de comunicación de la ESE HUS  | 20% |   |  | PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIÓN   | 1/04/2022  | 30/06/2022 |
|      |   |                             |   |  |   |      | VERIFICAR | Evaluar la documentación de los proyectos de investigación presentados para participar en la convocatoria de investigación                                 | 20% |   |  | LIDER DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN   | 30/06/2022 | 30/09/2022 |
|      |   |                             |   |  |   |      | ACTUAR    | Socializar los resultados de la convocatoria de investigación ante las IES en convenio Docencia servicio con la ESE HUS y sus colaboradores.               | 40% |   |  | PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIÓN   | 30/09/2022 | 30/12/2022 |
| MP6  | MEJOR DESEMPEÑO INSTITUCIONAL   | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación  | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación                                   | >90% | PLANEAR   | Estructurar el plan de mejora de los estándares relacionados con investigación   | 40% | Plan de Desarrollo Acreditación             | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio                 | 4/01/2022  | 28/02/2022 |
|      |   |                             |   |  |   |      | HACER     | Implementar el plan de mejora de los estándares relacionados con investigación   | 30% | Plan de Desarrollo Acreditación             | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 20/01/2022   | 31/6/2022  |            |
|      |   |                             |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de las acciones del plan de mejora de los estándares relacionados con investigación  | 20% | Plan de Desarrollo Acreditación             | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 20/01/2022   | 30/10/2022 |            |
|      |   |                             |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10% | Plan de Desarrollo Acreditación             | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 20/06/2022   | 30/11/2022 |            |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.  | ATENCIÓN SEGURA             | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente.   | Lograr calificaciones superiores al >70% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70% | PLANEAR   | Identificar las estrategias para la implementación del paquete instruccional: Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud. | 25% | PLAN DE DESARROLLO ESTANDAR DE ACREDITACION | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Equipo de Prevención y Control de Infecciones | 1/01/2022  | 30/03/2022 |
|      |   |                             |   |  |   |      | HACER     | Ejecutar las estrategias definidas para la implementación del paquete instruccional  | 25% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 1/04/2022  | 30/10/2022 |            |
|      |   |                             |   |  |   |      | VERIFICAR | Evaluar las estrategias ejecutadas en la implementación del paquete instruccional  | 25% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 1/11/2022  | 30/11/2022 |            |
|      |   |                             |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos   | 25% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 1/12/2022  | 31/12/2022 |            |
| MP20 | Fortalecer la integralidad y efectividad en la prestación de servicios de salud.  | ATENCIÓN INTEGRAL           | Fortalecer el proceso de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a la normatividad vigente  | Publicar en medios institucionales boletines trimestrales de vigilancia epidemiológica   | 4 Boletines anuales de vigilancia epidemiológica  | 4    | PLANEAR   | Planear la estandarización del proceso de elaboración del Boletín Epidemiológico   | 25% | PLAN DE DESARROLLO ESTANDAR DE ACREDITACION | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Equipo de Vigilancia Epidemiológica           | 1/01/2022  | 30/03/2022 |
|      |   |                             |   |  |   |      | HACER     | Realizar el despliegue de los Boletines Epidemiológico   | 50% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 1/04/2022  | 30/12/2022 |            |
|      |   |                             |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de las características de un Boletín Epidemiológico  | 15% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 1/08/2022  | 30/12/2022 |            |
|      |   |                             |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos   | 10% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | 1/12/2022  | 31/12/2022 |            |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| MACROPROCESO                                 | GESTION DESARROLLO INSTITUCIONAL      |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | Jefe Oficina Desarrollo Institucional |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | HÉCTOR ENRIQUE ARIZA DÍAZ             |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | Planeación, comunicaciones, Mercadeo  |

| CODIGO | OBJETIVO ESTRATÉGICO | PROGRAMA | META DEL PLAN DE DESARROLLO | META DEL PERIODO | INDICADOR DE LA META | META BASE DE CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS  | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE | RECURSOS | RESPONSABLE   | CRONOGRAMA      |                  |
|--------|----------------------|----------|-----------------------------|------------------|----------------------|--------------------------|--|-------------------------------|------------|----------|---|-----------------|------------------|
|        |                      |          |                             |                  |                      |                          |  |                               |            |          |   | FECHA INICIO    | FECHA FINAL      |
|        |                      |          |                             |                  |                      |                          | P: Estructurar el plan de acción para la Gestión Integral del Riesgo de la ESE HUS | 20%                           |            |          | Profesional Universitario Gestión Integral del Riesgo | Enero 1 de 2022 | Marzo 31 de 2022 |

|                  |  |   |  |  |  |      |           |  |     |                              |                                  |  |                     |                      |
|------------------|--|---|--|--|--|------|-----------|--|-----|------------------------------|----------------------------------|--|---------------------|----------------------|
| MP4              | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud  | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG | Implementar el Sistema de Gestión de Riesgo articulado con el Direccionamiento estratégico de la ESE HUS       | Implementar los sistemas de la gestión integral del riesgo   | (Número de sistemas de gestión de Riesgos implementados / Número total de sistemas de gestión de riesgo)*100           | 100% | HACER     | H: Realizar seguimiento trimestral a la gestión de los riesgos priorizados para la vigencia.   | 40% | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Gestión Integral del Riesgo        | Abril 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | VERIFICAR | V: Verificar los avances a la gestión de cada uno de los riesgos priorizados.  | 30% |                              |                                  | Profesional Universitario Gestión Integral del Riesgo        | Julio 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.  | 10% |                              |                                  | Profesional Universitario Gestión Integral del Riesgo        | Diciembre 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| REFERENCIACIONES | Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional  | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL                    | NO APLICA  | Cumplir con el plan de referenciones para la vigencia 2022 en un 90%   | Número de referenciones planeadas/ número de referenciones realizadas  | 90%  | PLANEAR   | P: Estructurar la metodología del plan de referenciones  | 15% | PLAN DE ACCIÓN               | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Mercadeo   | Marzo 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | HACER     | H: Realizar seguimiento trimestral al plan de referenciones  | 30% |                              |                                  | Profesional Mercadeo   | Marzo 1 de 2022     | Noviembre 31 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | HACER     | H: Consolidar las referenciones realizadas en la vigencia 2022   | 30% |                              |                                  | Profesional Mercadeo   | Octubre 1 de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | VERIFICAR | V: Verificar el cumplimiento del plan de referenciones en la vigencia 2022   | 15% |                              |                                  | Profesional Mercadeo   | Noviembre 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                              |                                  | Profesional Mercadeo   | Diciembre 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | PLANEAR   | P: Estructurar el plan anticorrupción identificando los procesos que aportan a su cumplimiento, incluyendo el mapa de riesgos de corrupción y el plan de acción correspondiente.   | 20% |                              |                                  | PLAN DE DESARROLLO   | Humanos             | Profesional MIPG     |
| HACER            | H: Ejecutar el plan anticorrupción de acuerdo a los compromisos establecidos en el plan de acción y en los controles de los riesgos priorizados. Publicar en página web los avances cuatrimestrales. | 30%   | Profesional MIPG   | Enero 31 de 2022   | Diciembre 31 de 2022   |      |           |  |     |                              |                                  |  |                     |                      |
| VERIFICAR        | V. Verificar que la información reportada en cada corte cuenta con los respectivos soportes. Enviar el informe a control interno.  | 30%   | Profesional MIPG   | Mayo 1 de 2022   | Diciembre 31 de 2022   |      |           |  |     |                              |                                  |  |                     |                      |
| ACTUAR           | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 20%   | Profesional MIPG   | Mayo 31 de 2022  | Diciembre 31 de 2022   |      |           |  |     |                              |                                  |  |                     |                      |
| MP2              | Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional  | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG | Lograr un crecimiento del 10% en la calificación del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG | Cumplir con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG - MIPG (Calificación FURAG) | Calificación emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP                                   | 70   | PLANEAR   | P: Estructurar el cronograma de trabajo para el cumplimiento de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión   | 20% | PLAN DE DESARROLLO           | Humanos                          | Jefe Of. Desarrollo Institucional                            | Febrero 1 de 2022   | Marzo 31 de 2022     |
|                  |  |   |  |  |  |      | HACER     | H: Realizar el reporte de avances de las dimensiones de MIPG de conformidad con los requerimientos del FURAG   | 30% |                              |                                  | Jefe Of. Desarrollo Institucional                            | Marzo 1 de 2022     | Abril 15 de 2022     |
|                  |  |   |  |  |  |      | VERIFICAR | V. Verificar que la información reportada en cada corte cuenta con los respectivos soportes.   | 30% |                              |                                  | Jefe Of. Desarrollo Institucional                            | Marzo 1 de 2022     | Abril 15 de 2022     |
|                  |  |   |  |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 20% |                              |                                  | Jefe Of. Desarrollo Institucional                            | Julio 29 de 2022    | Noviembre 30 de 2022 |
| MP28             | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.   | ATENCIÓN HUMANIZADA                           | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS  | Lograr calificaciones superiores al 90% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización   | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | 90%  | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Espiritual y Religioso en la ESE HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO           | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Teología Líder Equipo Humanización | Enero 3 de 2022     | Enero 31 de 2022     |
|                  |  |   |  |  |  |      | HACER     | H: Documentar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Espiritual y Religioso en la ESE HUS.   | 30% |                              |                                  | Profesional Universitario Teología Líder Equipo Humanización | Enero 3 de 2022     | Diciembre 30 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | HACER     | H. Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Espiritual y Religioso en la ESE HUS.   | 30% |                              |                                  | Profesional Universitario Teología Líder Equipo Humanización | Enero 1 de 2022     | Diciembre 30 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Apoyo Espiritual y Religioso en la ESE HUS.   | 10% |                              |                                  | Profesional Universitario Teología Líder Equipo Humanización | Abril 1 de 2022     | Diciembre 30 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                              |                                  | Profesional Universitario Teología Líder Equipo Humanización | Abril 29 de 2022    | Diciembre 30 de 2022 |
|                  |  |   |  |  |  |      | PLANEAR   | P: Definir las estrategias que serán implementadas para la difusión de información sobre COVID - 19  | 15% |                              |                                  | Profesional Universitario Prensa y Comunicaciones            | Enero 1 de 2022     | Febrero 10 de 2022   |
|                  |  |   |  |  |  |      | HACER     | H: Brindar información a los grupos de interés de acuerdo al Plan de Acción del Proceso de Comunicaciones, el cual refiere a las necesidades informativas de la ESE HUS correspondientes a temas transversales y coyunturales de la institución, dentro de los cuales se encuentra la emergencia sanitaria por Covid - 19. | 40% |                              |                                  | Profesional Universitario Prensa y Comunicaciones            | Enero 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |

|                        |   |                            |   |   |   |      |           |   |     |                    |   |   |                       |                      |
|------------------------|---|----------------------------|---|---|---|------|-----------|---|-----|--------------------|---|---|-----------------------|----------------------|
| COVID                  | Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional                   | COMUNICACIONES             | COVID - 19  | Publicar en los medios institucionales información relacionada con la emergencia sanitaria causada por COVID-19 | Número de actividades solicitadas/ número de actividades publicadas                 | >80% | HACER     | H: Desarrollar contenido informativo y/o educativo de promoción y prevención referente a Covid - 19 para difusión en medios de comunicación institucionales.              | 25% | PLAN DE ACCIÓN     | Humanos Tecnológicos Financieros                            | Profesional Universitario Prensa y Comunicaciones | Marzo 1 de 2022       | Diciembre 31 de 2022 |
|                        |   |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | V: Verificar la realización del Plan de Acción del Proceso de Comunicaciones, incluyendo la información referente a COVID - 19.   | 10% |                    |   | Profesional Universitario Prensa y Comunicaciones | Julio 1 de 2022       | Diciembre 31 de 2022 |
|                        |   |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                    |   | Profesional Universitario Prensa y Comunicaciones | Julio 1 de 2022       | Diciembre 31 de 2022 |
| PROYECTOS              | NO APLICA   | PROYECTOS                  | NO APLICA   | Realizar capacitación semestral a los diferentes procesos en el tema de elaboración de proyectos de inversión   | (Capacitaciones Programadas / Capacitaciones Realizadas)*100                        | 90%  | PLANEAR   | P: Estructurar el plan de Capacitaciones sobre formulación y presentación de proyectos de inversión   | 15% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Tecnológicos Financieros                            | Profesional Universitario Proyectos               | Enero 1 de 2022       | Febrero 28 de 2022   |
|                        |   |                            |   |   |   |      | HACER     | H: Realizar las capacitaciones según el cronograma establecido  | 30% |                    |   | Profesional Universitario Proyectos               | Enero 1 de 2022       | Noviembre 30 de 2022 |
|                        |   |                            |   |   |   |      | HACER     | H: Realizar acompañamiento a los proyectos de inversión en curso  | 30% |                    |   | Profesional Universitario Proyectos               | Enero 1 de 2022       | Diciembre 31 de 2022 |
|                        |   |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | V: Verificar la entrega de cada uno de los proyectos a gerencia, cumpliendo los requisitos normativos.  | 15% |                    |   | Profesional Universitario Proyectos               | Julio 1 de 2022       | Diciembre 31 de 2022 |
|                        |   |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                    |   | Profesional Universitario Proyectos               | Julio 31 de 2022      | Diciembre 31 de 2022 |
| Responsabilidad Social | Mejorar la integridad y resoluntividad en la prestación de los servicios de salud                           | Responsabilidad social     | NO APLICA   | Ejecutar el plan de Responsabilidad Social dando un cumplimiento del 90% en la vigencia 2022                    | Número de actividades solicitadas/ número de actividades ejecutadas                 | 90%  | PLANEAR   | P: Estructurar las acciones para desarrollar el eje de responsabilidad social en la ESE HUS   | 20% | PLAN DE ACCIÓN     | Humanos Tecnológicos Financieros                            | Profesional Universitario Especializado           | Enero 1 de 2022       | Enero 31 de 2022     |
|                        |   |                            |   |   |   |      | HACER     | H: Implementar las acciones definidas en el eje de responsabilidad social   | 40% |                    |   | Profesional Universitario Especializado           | Abril 1 de 2022       | Diciembre 31 de 2022 |
|                        |   |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | V: Verificar el cumplimiento de las acciones planeadas en el eje de responsabilidad social  | 30% |                    |   | Profesional Universitario Especializado           | Abril 1 de 2022       | Diciembre 31 de 2022 |
|                        |   |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.   | 10% |                    |   | Profesional Universitario Especializado           | Septiembre 30 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP6                    | OBJETIVO ESTRATÉGICO: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | Acreditación Institucional | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador lcontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación                       | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100 | 90%  | PLANEAR   | P:Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a estándares de Direccionamiento y Gerencia como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022 | 30% | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos | Gerente   | 2/01/2022             | 28/02/2022           |
|                        |   |                            |   |   |   |      | HACER     | H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022   | 40% |                    |   | Gerente   | 1/03/2022             | 15/12/2022           |
|                        |   |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | V:Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022   | 20% |                    |   | Gerente   | 16/10/2022            | 30/11/2022           |
|                        |   |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                    |   | Gerente   | 1/11/2022             | 30/11/2022           |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |   |
|--|---|
| MACROPROCESO                                 | Gestión Financiera  |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | Subgerencia Administrativa y Financiera   |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | Juan Carlos Supelano Villamizar   |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | Contabilidad, Costos, Cartera, Facturación, Presupuesto, Tesorería y todos los procesos de la Institución |

| CODIGO | OBJETIVO ESTRATÉGICO  | PROGRAMA                                      | META DEL PLAN DE DESARROLLO  | META DEL PERIODO   | INDICADOR DE LA META  | META BASE DE CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |  | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE   | RECURSOS                                 | RESPONSABLE  | CRONOGRAMA   |             |
|--------|---|---|--|--|---|--------------------------|-----------------------|--|-------------------------------|--|--|--|--------------|-------------|
|        |   |   |  |  |   |                          |                       |  |                               |  |  |  | FECHA INICIO | FECHA FINAL |
| MP3    | Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional. | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG | Lograr la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones de la ESE HUS  | Formular y ejecutar el Plan Anual de Adquisiciones de la ESE HUS   | Porcentaje (%) de ejecución del plan anual de adquisiciones | 80%                      | PLANEAR               | Consolidar las necesidades de la ESE HUS para elaborar el proyecto de Acuerdo del Plan de Compras -Adquisiciones de la vigencia fiscal 2022.   | 30%                           | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionamiento estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12) | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Subgerente Administrativo y Financiero, Profesional especializado Unidad Funcional de Recursos Fisicos | 1/01/2022    | 31/01/2022  |
|        |   |   |  |  |   |                          | HACER                 | Elaborar del proyecto de Acuerdo fijación del presupuesto para presentar ante la Secretaría de Salud de Santander para la emisión del concepto técnico y posterior aprobación por la Junta Directiva de la ESE HUS de la vigencia fiscal 2022. | 40%                           |  |  |  | 1/01/2022    | 31/01/2022  |
|        |   |   |  |  |   |                          | HACER                 | Presentar informes trimestrales a los diferentes entes de control y vigilancia sobre la ejecución de la fijación del presupuesto   | 20%                           |  |  |  | 1/01/2022    | 31/12/2022  |
|        |   |   |  |  |   |                          | VERIFICAR             | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado   | 10%                           |  |  |  | 1/01/2022    | 31/12/2022  |
| MP4    | Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional. | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG | Implementar el Sistema de Gestión de Riesgo articulado con el Direccionamiento estratégico de la ESE HUS | Implementar el Sistema de Gestión de Riesgo articulado con el Direccionamiento estratégico de la ESE HUS | (No. De reportes ejecutados/No. De reportes planeados)*100  | 100%                     | PLANEAR               | Diagnosticar si el proveedor, cliente interno o externo presenta alguna novedad mensualmente   | 15%                           | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionamiento estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER                   | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Subgerente Admon y Financiero  | 1/01/2022    | 31/12/2022  |
|        |   |   |  |  |   |                          | HACER                 | Realizar mensualmente las consultas en las listas restrictivas   | 30%                           |  |  |  | 1/01/2022    | 31/12/2022  |
|        |   |   |  |  |   |                          | HACER                 | Hacer el reporte mensualmente ante la UIAF   | 40%                           |  |  |  | 1/01/2022    | 31/12/2022  |
|        |   |   |  |  |   |                          | VERIFICAR             | Verificar que no haya operaciones sospechosas  | 10%                           |  |  |  | 1/01/2022    | 31/12/2022  |
|        |   |   |  |  |   |                          | ACTUAR                | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado   | 5%                            |  |  |  | 1/01/2022    | 31/12/2022  |



|          |   |                            |   |   |  |            |           |   |     |  |  |  |            |            |
|----------|---|----------------------------|---|---|--|------------|-----------|---|-----|--|--|--|------------|------------|
| MP8      | Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud  | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Dar cumplimiento con los reportes del Sistema de Información para la Calidad SIC solicitados por los Entes de Control   | Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de producción correspondientes al Decreto 2193 de 2004  | Reportes trimestrales Decreto 2193/04 en plataforma web  | 4          | PLANEAR   | Preparar los Estados Financieros, mediante la consolidación y verificación de la información financiera, registrada en el sistema por las diferentes áreas donde se causan las transacciones de la ESE HUS.     | 30% | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12)  | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Subgerente Admon y Financiero, Tesorería, Presupuesto, cartera, facturación y Contabilidad                               | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Reportar en la Plataforma SIHO del Ministerio de Salud el Balance y Estado de Actividad   | 20% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Sustentar el Reporte de los Estados Financieros ante la Secretaría de Salud de Santander  | 20% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Verificar el reporte de los informes por medio de la plataforma SIHO del Ministerio de salud y Protección Social  | 20% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado  | 10% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
| MP10     | Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud  | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Dar cumplimiento con los reportes del Sistema de Información para la Calidad SIC solicitados por los Entes de Control   | Realizar y reportar oportunamente el informe correspondientes a la Circular Única de la SNS                             | Reportes Circular Única en plataforma web  | 4          | PLANEAR   | Recopilar la información con base en el sistema DGH.NET de acuerdo a la estructura exigida por la Supersalud.   | 30% | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER 12) | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Subgerente Admon y Financiero Profesional especializado Unidad de Recursos   | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Elaborar el informe de acuerdo a la estructura exigida por la Supersalud.   | 30% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Verificar que el cargue del informe requerido no genere errores en plataforma.  | 20% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado  | 20% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
| MP61     | Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE. | GESTIÓN DE VENTAS          | Mantener los ingresos por venta de servicios de alta complejidad.   | Mantener las ventas de servicios de salud de alta complejidad en un 5% anual  | (Ventas de servicios de alta complejidad/ ventas totales)*100  | 5%         | PLANEAR   | Proyectar la modalidad de contratación para la prestación de servicios de alta complejidad durante la vigencia 2022 (Gerencia, Jurídica)  | 30% | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12)  | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Gerencia, Jurídica, facturación, Alto Costo  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Ejecutar el plan de contratación para la prestación de servicios de alta complejidad durante la vigencia 2022 (Gerencia, Jurídica, Subgerencia de Alto Costo)   | 40% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Medir el valor facturado de alta complejidad en relación a la totalidad de la facturación por venta de servicios (Facturación)  | 10% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado (Gerencia, Jurídica, Subgerencia Alto Costo)   | 20% |  |  |  | 1/02/2022  | 31/12/2022 |
| MP62     | Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE. | GESTIÓN DE VENTAS          | Mantener sin riesgo financiero a la ESE HUS   | Obtener certificación Sin Riesgo Financiero del Ministerio de Salud   | Certificación de Hospital sin Riesgo fiscal y Financiero   | Sin riesgo | PLANEAR   | Definir las estrategias para garantizar la ejecución financiera de la ESE HUS   | 25% | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12)  | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Gerente y Subdirector Administrativo y Financiero  | 1/10/2022  | 30/11/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Realizar los reportes de cada una de las áreas financieras que permitan monitorear el cumplimiento de los indicadores para la calificación Sin Riesgo   | 25% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de los reportes oportunos correspondientes al área financiera   | 25% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado  | 25% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
| MP63     | Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE. | GESTIÓN DE RECAUDOS        | Proyectar el presupuesto de la vigencia fiscal con base en el reconocimiento - recaudo, de ingresos por venta de servicios de salud.  | Recaudar por lo menos el >50% del presupuesto definitivo de la vigencia   | Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto definitivo de la vigencia   | >50%       | PLANEAR   | Definir las acciones para garantizar el recaudo del presupuesto definitivo de la vigencia 2022  | 30% | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12)  | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Subgerente Admon y Financiero, profesional universitario de cartera, profesional universitario de presupuesto, Jurídica, | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Realizar seguimiento, control a la ejecución del gasto, gestionar con las empresas los acuerdos de pago para cumplir con el recaudo requerido, y así respaldar los compromisos adquiridos.                      | 40% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Verificar el presupuesto ejecutado mensualmente, analizando los informes reportados a los diferentes entes de control, durante la vigencia fiscal.  | 15% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado  | 15% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
| MP64     | Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE. | GESTIÓN DE RECAUDOS        | Implementar la política de Gestión Presupuestal y eficiencia en el gasto público  | Establecer las actividades para el cumplimiento de la Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia en el gasto Público | % implementación de las actividades de la política de gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público                        | 60%        | PLANEAR   | Planear la implementación de la eficiencia en el gasto público.   | 30% | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12)  | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Gerente, Subgerente Admon y Financiero, profesional universitario de cartera   | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Elaborar informe trimestral del Plan Institucional de Austeridad en el Gasto Público  | 50% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Verificar la entrega del informe y sus resultados   | 10% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado  | 10% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
| MP65     | Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE. | GESTIÓN DE RECAUDOS        | Realizar Acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera con las diferentes Entidades Responsables de Pago.   | Mantener el recaudo de cartera asociado a acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera                          | Valor total recaudado con acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera / Total de cartera recaudada.                        | 5%         | PLANEAR   | Identificar el valor a recibir mensualmente por acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera   | 20  | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12)  | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Gerente, Subgerente Admon y Financiero, profesional universitario de cartera   | 31/01/2022 | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Realizar las gestiones de cobro de manera mensual   | 50  |  |  |  | 31/01/2022 | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Verificar los recaudos mensualmente   | 15% |  |  |  | 31/01/2022 | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Remitir a Jurídica los acuerdos o conciliaciones incumplidas mensualmente   | 15% |  |  |  | 31/01/2022 | 31/12/2022 |
| MP66     | Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE. | GESTIÓN DE COSTOS          | Establecer la relación entre los ingresos por venta de servicios de salud frente a los costos operativos y gasto administrativo buscando márgenes razonables que contribuyan a la sostenibilidad institucional. | Mantener el punto de equilibrio de la ESE HUS   | (Ingresos por venta de servicios de salud - costos operativos - gastos administrativos) / Ingresos por venta de servicios de salud | >=0%       | PLANEAR   | Identificar los recursos del costo para estructurar nuevos modelos de contratación.   | 10% | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12)  | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Gerencia, Subgerente Admon y Financiero, profesional universitario de costos   | 2/01/2022  | 31/01/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Procesar la información para determinar el costo operativo y el gasto administrativo, frente al ingreso por venta de servicios  | 40% |  |  |  | 1/02/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Generar informes, analizarlos y socializarlos con los sub gerentes y la Gerencia.   | 30% |  |  |  | 1/02/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Verificar indicadores de costos (margen operacional, margen de medicamentos y dispositivos, indicador de consumos, indicadores de ocupación hospitalaria) o que se mantenga el punto de equilibrio operacional. | 10% |  |  |  | 1/02/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Formular propuestas para una toma razonable de las decisiones de mejora de acuerdo a lo observado   | 10% |  |  |  | 1/02/2022  | 31/12/2022 |
| COVID-19 | COVID-19  | COVID-19                   | N/A   | N/A   | Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto Definitivo de la Vigencia   | >50%       | PLANEAR   | Revisar las necesidades para realizar la asignación de recursos para dar cumplimiento a la contingencia Emergencia COVID 19 .   | 20% | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud Estandar de Direccionalismo estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12)  | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Subgerente Admon y Financiero, profesional universitario de presupuesto  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | HACER     | Asignar los recursos a las necesidades identificadas para el cumplimiento a la contingencia Emergencia COVID 19   | 50% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | VERIFICAR | Verificar la ejecución de los recursos asignados para dar cumplimiento a la contingencia Emergencia COVID 19  | 15% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados.   | 15% |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |  |            | PLANEAR   | Establecer la proyección del presupuesto para la Vigencia Fiscal 2022 , de conformidad a la ley 2008 de 2019, con base al reconocimiento , se adapta a las necesidades de la emergencia COVID 19                | 20  | Plan de Desarrollo, Acreditación en salud  |  | Subgerente   | 1/01/2022  | 31/12/2022 |

|          |   |                            |   |   |   |      |           |  |     |  |  |  |            |            |
|----------|---|----------------------------|---|---|---|------|-----------|--|-----|--|--|--|------------|------------|
| COVID-19 | COVID-19  | COVID-19                   | N/A   | N/A   | Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto definitivo de la vigencia          | >50% | HACER     | Documentar el plan de adquisiciones teniendo en cuenta los lineamientos del decreto 612 del 2018 y lineamientos nacionales según la emergencia COVID 19              | 50  | Estandar de Direccionamiento estratégico 82 DIR7, Estándares de Gerencia 99 (GER 11) Y 100 (GER12) | HUMANOS FISICOS TECNOLOGICOS FINANCIEROS | Admon y Financiero, profesional universitario de presupuesto | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | Verificar la ejecución del plan de adquisiciones teniendo en cuenta los lineamientos del decreto 612 del 2018 y lineamientos nacionales según la emergencia COVID 19 | 15  |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados.  | 15  |  |  |  | 1/01/2022  | 31/12/2022 |
| MP6      | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100 | >90% | PLANEAR   | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a la Subgerencia Administrativa como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022          | 40% | PLAN DE DESARROLLO   | Recursos Humanos Recursos Tecnológicos   | Profesional Universitario Almacenista General                | 3/01/2022  | 28/02/2022 |
|          |   |                            |   |   |   |      | HACER     | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 30% |  |  | Profesional Universitario Almacenista General                | 1/03/2022  | 30/11/2022 |
|          |   |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 20% |  |  | Profesional Universitario Almacenista General                | 16/10/2022 | 15/12/2022 |
|          |   |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |  |  | Profesional Universitario Almacenista General                | 1/12/2022  | 15/12/2022 |

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



AÑO DE VIGENCIA: 2022

|  |   |
|--|---|
| MACROPROCESO                                 | MISIONALES  |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | SUBGERENTE DE SERVICIOS DE ALTO COSTO   |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | 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 CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |   | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE                    | RECURSOS   | RESPONSABLE  | CRONOGRAMA   |             |
|--------|---|--|---|--|--|--------------------------|-----------------------|---|-------------------------------|-------------------------------|--|--|--------------|-------------|
|        |   |  |   |  |  |                          |                       |   |                               |                               |  |  | FECHA INICIO | FECHA FINAL |
| MP28   | Mejorar la integralidad y resolutivez 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               | Diseñar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.                    | 20%                           | Plan de Desarrollo            | Recurso Humano, Recurso Físico, Recurso Físico       | Gerencia Subgerente de Enfermería Subgerencia de Servicios de Alto Costo   | 2/01/2022    | 2/04/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Documentar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.                 | 20%                           |                               |  |  | 3/04/2022    | 3/10/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.                   | 20%                           |                               |  |  | 4/10/2022    | 4/11/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | VERIFICAR             | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.   | 20%                           |                               |  |  |              |             |
|        |   |  |   |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20%                           |                               |  |  | 5/11/2022    | 30/12/2022  |
| MP28   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA  | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80%                     | PLANEAR               | Diseñar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                               | 20%                           | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros | Gerencia Subgerente Administrativa y Financiera Subgerencia de Servicios de Alto Costo   | 2/01/2022    | 2/04/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Documentar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                            | 20%                           |                               |  |  | 3/04/2022    | 3/10/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                              | 20%                           |                               |  |  |              |             |
|        |   |  |   |  |  |                          | VERIFICAR             | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.              | 20%                           |                               |  |  | 4/10/2022    | 4/11/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20%                           |                               |  |  | 5/11/2022    | 30/12/2022  |
| MP28   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA  | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >70%                     | PLANEAR               | Planear las actividades de la estrategia del programa Cuidando Cuidadores                                     | 20%                           | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros | Gerencia Subgerente Administrativa y Financiera Subgerencia de Servicios de Alto Costo   | 2/01/2022    | 2/04/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Documentar la estrategia del programa Cuidando Cuidadores   | 20%                           |                               |  |  | 3/04/2022    | 3/10/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Implementar la estrategia del programa Cuidando Cuidadores  | 20%                           |                               |  |  |              |             |
|        |   |  |   |  |  |                          | VERIFICAR             | Evaluar la implementación de la estrategia del programa Cuidando Cuidadores                                   | 20%                           |                               |  |  | 4/10/2022    | 4/11/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 20%                           |                               |  |  | 5/11/2022    | 30/12/2022  |
| MP28   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA  | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | 80%                      | PLANEAR               | Diseñar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.                  | 20%                           | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros | Subgerencia de Enfermería - Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico - Subgerencia de Mujer e Infancia - Subgerencia de Enfermería - Subgerencia de Servicios | 2/01/2022    | 2/04/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Documentar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.               | 20%                           |                               |  |  | 3/04/2022    | 3/10/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.                 | 20%                           |                               |  |  | 3/04/2022    | 3/10/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | VERIFICAR             | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS. | 20%                           |                               |  |  | 4/10/2022    | 4/11/2022   |
|        |   |  |   |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20%                           |                               |  |  | 5/11/2022    | 30/12/2022  |
|        |   |  |   |  |  |                          | PLANEAR               | Diseñar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.          | 20%                           |                               |  | 2/01/2022  | 2/04/2022    |             |
|        |   |  |   |  |  |                          | HACER                 | Documentar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.       | 20%                           |                               |  | 3/04/2022  | 3/10/2022    |             |

|          |   |                            |   |  |   |      |           |   |     |                               |   |  |            |            |
|----------|---|----------------------------|---|--|---|------|-----------|---|-----|-------------------------------|---|--|------------|------------|
| MP28     | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.  | ATENCIÓN HUMANIZADA        | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                       | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100              | 80%  | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.   | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros                                  | Ambulatorios y Apoyo Terapéutico - Subgerencia de Mujer e Infancia - Subgerencia       | 3/04/2022  | 3/10/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.   | 20% |                               |   |  | 4/10/2022  | 4/11/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20% |                               |   |  | 5/11/2022  | 30/12/2022 |
| MP24     | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.  | ATENCIÓN SEGURA            | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente.   | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional.  | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100         | >70% | PLANEAR   | Documentar y planear la implementación del paquete Instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida"  | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros                                  | Gerencia Subgerente de Enfermería Subgerencia de Servicios de Alto Costo               | 2/01/2022  | 2/04/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | HACER     | Realizar las actividades para la implementación del paquete Instruccional " Implementar equipos de respuesta rápida"  | 40% |                               |   |  | 3/04/2022  | 3/10/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificar la implementación del paquete instruccional " Implementar equipos de respuesta rápida"  | 20% |                               |   |  | 4/10/2022  | 4/11/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados.   | 20% |                               |   |  | 5/11/2022  | 30/12/2022 |
| MP24     | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.  | ATENCIÓN SEGURA            | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente.   | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional.  | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100         | >70% | PLANEAR   | Planear la implementación del paquete Instruccional " Reducir el riesgo en la atención del paciente crítico."   | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros                                  | Gerencia Subgerente de Enfermería Subgerencia de Servicios de Alto Costo               | 2/01/2022  | 2/04/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | HACER     | Realizar las actividades para la implementación del paquete Instruccional " Reducir el riesgo en la atención del paciente crítico."   | 40% |                               |   |  | 3/04/2022  | 3/10/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Evaluar la Adherencia del paquete instruccional " Reducir el riesgo en la atención del paciente crítico."   | 20% |                               |   |  | 4/10/2022  | 4/11/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados.   | 20% |                               |   |  | 5/11/2022  | 30/12/2022 |
| MP31     | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.  | ATENCIÓN INCLUYENTE        | Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS   | Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS                           | (No. De actividades desarrolladas/No. Actividades planeadas)*100  | 100% | PLANEAR   | Definir estrategias para identificar y clasificar la población migrante que acude a los servicios asistenciales de la ESE HUS y seleccionar una población objetivo dentro de la clasificación.                      | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Insumos, Recursos Financieros                         | Gerencia Subgerente de Servicios de Alto Costo Subgerente Administrativa y Financiera  | 2/01/2022  | 2/04/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | HACER     | Realizar seguimiento para la población seleccionada en factores como: el proceso de regularización y permanencia en Colombia, oportunidad en diagnóstico y tratamiento, educación brindada al paciente y/o usuario. | 40% |                               |   |  | 3/04/2022  | 3/10/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de las actividades de seguimiento a la población migrante seleccionada y la información generada en las mismas.   | 20% |                               |   |  | 4/10/2022  | 4/11/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados.   | 20% |                               |   |  | 5/11/2022  | 30/12/2022 |
| MP6      | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación  | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100   | >90% | 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 octava autoevaluación para el año 2022                 | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros                                  | Gerencia Subgerencia de Servicios de Alto Costo  | 2/01/2022  | 28/02/2022 |
|          |   |                            |   |  |   |      | HACER     | Implementar los planes de mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 40% |                               |   |  | 1/03/2022  | 15/12/2022 |
|          |   |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 20% |                               |   |  | 16/10/2022 | 30/11/2022 |
|          |   |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 20% |                               |   |  | 1/11/2022  | 30/11/2022 |
| MP28     | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.  | ATENCIÓN HUMANIZADA        | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Disminución de quejas por maltrato en la ESE HUS   | (No. De actividades desarrolladas/No. Actividades planeadas)*100  | 100% | PLANEAR   | Planear la gestión y seguimiento a quejas por maltrato presentadas en las unidades correspondientes a la subgerencia de alto costo.   | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros                                  | Gerencia Subgerencia de Servicios de Alto Costo, oficina del SIAU                      | 2/01/2022  | 28/02/2022 |
|          |   |                            |   |  |   |      | HACER     | Hacer seguimiento y gestionar cuando aplique, las quejas por maltrato presentadas.  | 40% |                               |   |  | 1/03/2022  | 15/12/2022 |
|          |   |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificar el seguimiento o gestión realizada a las quejas por maltrato presentadas y comparar datos con la vigencia anterior.   | 20% |                               |   |  | 16/10/2022 | 30/11/2022 |
|          |   |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 20% |                               |   |  | 1/11/2022  | 30/11/2022 |
| COVID-19 | No Aplica   | COVID-19                   | COVID-19  | Realizar socialización y capacitación de los documentos que aplican al tema COVID-19 determinados por la institución en las UCIS | (Personal médico socializado y capacitado en tema determinados por la institución de COVID-19/Total de personal medico de UCIS)*100 | 100% | PLANEAR   | Identificar los temas a socializar y capacitar para el personal medico de las UCIS  | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros, Recursos Tecnológicos           | Gerencia Subgerente Administrativa y Financiera Subgerencia de Servicios de Alto Costo | 2/01/2022  | 2/04/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | HACER     | Realizar socialización y capacitación al personal médico de las UCIS  | 40% |                               |   |  | 3/04/2022  | 3/10/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificación del cumplimiento de la socialización y capacitación al personal medico mediante la medición de adherencia del tema capacitado  | 20% |                               |   |  | 4/10/2022  | 4/11/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 20% |                               |   |  | 5/11/2022  | 30/12/2022 |
| MP18     | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.  | ATENCIÓN INTEGRAL          | Fortalecer los servicios de alta complejidad de la ESE HUS  | Habilitar nuevos servicios de mediana o alta complejidad, que optimicen los servicios existentes                                 | Certificado de Habilitación de nuevos servicios de alta complejidad   | 1    | PLANEAR   | Definir la estrategia de seguimiento del proyecto para la consecución del equipo acelerador lineal  | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Recurso Humano, Recurso Físico, Recursos Financieros, Dotación, Recursos Tecnológicos | Gerencia Subgerente de Servicios de Alto Costo Subgerente Administrativa y Financiera  | 2/01/2022  | 2/04/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | HACER     | Realizar las solicitudes de seguimiento a las áreas competentes del proyecto para la consecución del equipo acelerador lineal   | 40% |                               |   |  | 3/04/2022  | 3/10/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Realizar seguimiento al estado de avance del proyecto para la consecución del acelerador lineal   | 20% |                               |   |  | 4/10/2022  | 4/11/2022  |
|          |   |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las acciones correctivas de acuerdo a los resultados encontrados.   | 20% |                               |   |  | 5/11/2022  | 30/12/2022 |

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| AÑO DE VIGENCIA                              | 2022                                 |
| MACROPROCESO                                 | DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | SUBGERENTE DE ENFERMERIA             |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | MARISELA MÁRQUEZ HERRERA             |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | DOCENCIA SERVICIO                    |

| CODIGO | OBJETIVO ESTRATÉGICO  | PROGRAMA                    | META DEL PLAN DE DESARROLLO  | META DEL PERIODO   | INDICADOR DE LA META   | META BASE DE CUMPLIMIENTOS | ACTIVIDADES PLANEADAS | 2022   | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE                                  | RECURSOS                                     | RESPONSABLE  | CRONOGRAMA   |             |            |
|--------|---|-----------------------------|--|--|--|----------------------------|-----------------------|--|-------------------------------|---|--|--|--------------|-------------|------------|
|        |   |                             |  |  |  |                            |                       |  |                               |   |  |  | FECHA INICIO | FECHA FINAL |            |
| MP6    | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.   | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación                      | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación  | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100  | >90%                       | PLANEAR               | Definir el plan de mejoramiento de los estándares de Docencia Servicio   | 40%                           | PLAN DE DESARROLLO ESTANDAR DE ACREDITACIÓN | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio |              | 4/01/2022   | 28/02/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | HACER                 | Implementar el plan de mejora de los estándares de Docencia Servicio   | 30%                           |   |  |  |              | 20/01/2022  | 31/6/2022  |
|        |   |                             |  |  |  |                            | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento de las acciones del plan de mejora de los estándares de Docencia Servicio                                | 20%                           |   |  |  |              | 20/01/2022  | 30/10/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | ACTUAR                | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10%                           |   |  |  |              | 20/06/2022  | 30/11/2022 |
| MP7    | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.   | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación                      | Realizar Autodiagnóstico como Hospital Universitario, según los criterios de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud | Realizar el Autodiagnóstico como Hospital Universitario  | 100%                       | PLANEAR               | Estructurar el proceso para realizar el audiagnóstico como Hospital Universitario  | 25%                           | PLAN DE DESARROLLO ESTANDAR DE ACREDITACION | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio |              | 2/01/2022   | 28/02/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | HACER                 | Realizar el Autodiagnóstico como Hospital Universitario  | 50%                           |   |  |  |              | 1/03/2022   | 30/10/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento del proceso estructurado para la realización del audiagnóstico   | 15%                           |   |  |  |              | 1/11/2022   | 30/11/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | ACTUAR                | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10%                           |   |  |  |              | 1/12/2022   | 31/12/2022 |
| MP55   | Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación. | TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN | Fortalecer a la ESE HUS como centro de formación académica a nivel de postgrados   | Reactivar 1 convenio con una IES acreditada  | Número de convenios reactivados con IES acreditadas  | 1 convenio                 | PLANEAR               | Identificar con que IES acreditadas se requiere reactivar el convenio docencia servicio  | 30%                           | #REF!                                       | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio |              | 2/01/2022   | 28/02/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | HACER                 | Elaborar reunión de acuerdos de reactivación del convenio Docencia Servicio con la IES   | 30%                           |   |  |  |              | 1/03/2022   | 30/10/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento de los acuerdos de reactivación del convenio Docencia Servicio con la IES                                | 30%                           |   |  |  |              | 1/11/2022   | 30/11/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |   |  |  |              | 1/12/2022   | 31/12/2022 |
| MP56   | Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación. | TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN | Verificar que las universidades con que se tienen convenios docencia servicio, cuenten con planes de trabajo que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa | Cumplir con las actividades planeadas en los planes de trabajo de los Convenios con IES en cada vigencia                           | (Número de metas cumplidas en los planes de trabajo anual de las IES / Total de metas planeadas en los planes de trabajo anual de las IES)*100 | >75%                       | PLANEAR               | Determinar la metodología de evaluación del cumplimiento del Plan Conjunto de Trabajo  | 30%                           | #REF!                                       | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio |              | 3/01/2022   | 30/03/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | HACER                 | Aprobar el Plan Conjunto de Trabajo por programa académico y nivel al inicio de cada rotación                                      | 30%                           |   |  |  |              | 17/01/2022  | 30/10/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento del Plan Conjunto de Trabajo   | 20%                           |   |  |  |              | 1/04/2022   | 30/11/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 20%                           |   |  |  |              | 30/11/2022  | 31/12/2022 |
| MP57   | Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación. | TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN | Planear, elaborar, promover, desarrollar y evaluar estrategias para mantener y mejorar las condiciones de las prácticas formativas de los estudiantes                                    | Realizar la medición de satisfacción del personal docente y en formación que rota por el HUS                                       | (Número de estudiantes satisfechos / Total de estudiantes encuestados)*100   | > 80%                      | PLANEAR               | Actualizar el procedimiento de Monitoreo, evaluación, y satisfacción de la relación docencia servicio                              | 30%                           | #REF!                                       | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio |              | 3/01/2022   | 30/03/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | HACER                 | Aplicar a través de la instituciones educativas las encuestas de satisfacción de los docentes y estudiantes                        | 30%                           |   |  |  |              | 1/03/2022   | 31/12/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | VERIFICAR             | Verificar los resultados obtenidos de las encuestas en los comités docencia servicio   | 20%                           |   |  |  |              | 1/03/2022   | 31/12/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 20%                           |   |  |  |              | 1/03/2022   | 31/12/2022 |
| MP58   | Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación. | TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN | Brindar capacitación a estudiantes en formación sobre temas inherentes a sus prácticas y al manejo y medidas de protección   | Realizar plan de capacitación al personal en formación que rota por el HUS   | (Número de capacitaciones con asistencia satisfactoria/ número de capacitaciones ejecutadas) * 100   | > 70%                      | PLANEAR               | Estructurar el cronograma de capacitación de los estudiantes que rotan por la ESE HUS teniendo en cuenta el las poblaciones objeto | 20%                           | PLAN DE DESARROLLO ESTANDAR DE ACREDITACION | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio |              | 3/01/2022   | 28/02/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | HACER                 | Ejecutar las diferentes capacitaciones de acuerdo al cronograma de capacitación  | 30%                           |   |  |  |              | 1/02/2022   | 31/12/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | VERIFICAR             | Medir la adherencia de conocimiento de las actividades realizadas  | 30%                           |   |  |  |              | 1/02/2022   | 31/12/2022 |
|        |   |                             |  |  |  |                            | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 20%                           |   |  |  |              | 1/12/2022   | 31/12/2022 |

|      |   |                 |   |   |   |      |           |   |     |   |  |  |           |            |
|------|---|-----------------|---|---|---|------|-----------|---|-----|---|--|--|-----------|------------|
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70% | PLANEAR   | Identificar las estrategias para la implementación del paquete instruccional. Establecer pautas claras para el proceso docente asistencial definiendo responsabilidades éticas y legales entre las partes | 25% | PLAN DE DESARROLLO ESTANDAR DE ACREDITACIÓN | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Lider Proceso Docencia, Investigación e Innovación Profesional Docencia Servicio | 1/01/2022 | 30/03/2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Ejecutar las estrategias definidas para la implementación del paquete instruccional   | 25% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros |  | 1/04/2022 | 30/10/2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar las estrategias ejecutadas en la implementación del paquete instruccional   | 25% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros |  | 1/11/2022 | 30/11/2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos  | 25% |   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros |  | 1/12/2022 | 31/12/2022 |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |  |
|--|--|
| 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          |
| MP45   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | GESTIÓN AMBIENTAL          | Implementar estrategias de gestión ambiental uso sostenibles de recursos  | Desarrollar campaña de uso eficiente de recursos en la ESE HUS (Compras verdes, agua, energía, gestión de residuos) (Campaña que incluya estrategia, plan de capacitaciones, sensibilización, informe de reducción, impacto en la sostenibilidad) | (100 -(Total campañas propuestas/ total campañas ejecutadas) * 100)                 | 1                         | PLANEAR               | Establecer cronograma para la realización de campañas que incentiven el uso eficiente de recursos   | 20%                           | PLAN DE DESARROLLO Acreditación Estandar 121 GAF | Humanos Financieros   | Profesional Universitario Gestion Ambiental   | Enero de 2022       | Febrero de 2022      |
|        |   |                            |   |   |   |                           | HACER                 | Ejecutar el cronograma de la realización de campañas que incentiven el uso eficiente de recursos  | 30%                           |  |   | Profesional Universitario Gestion Ambiental   | Marzo de 2022       | Abril de 2022        |
|        |   |                            |   |   |   |                           | VERIFICAR             | Medir la ejecución de las campañas programadas  | 30%                           |  |   | Tecnico de Servicios Basicos                  | Mayo de 2022        | Diciembre de 2022    |
|        |   |                            |   |   |   |                           | ACTUAR                | Actuar sobre las desviaciones encontradas   | 20%                           |  |   | Profesional Universitario Gestion Ambiental   | Marzo de 2022       | Diciembre de 2022    |
| MP6    | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.                               | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación   | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100 | >90%                      | PLANEAR               | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a gestión ambiental como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022 | 40%                           | PLAN DE DESARROLLO                               | Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos | Profesional Universitario Almacenista General | Enero 2 de 2022     | Febrero 28 de 2022   |
|        |   |                            |   |   |   |                           | HACER                 | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 30%                           |  |   | Profesional Universitario Almacenista General | Marzo 1 de 2022     | Diciembre 15 de 2022 |
|        |   |                            |   |   |   |                           | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022                             | 20%                           |  |   | Profesional Universitario Almacenista General | Octubre 16 de 2022  | Noviembre 30 de 2022 |
|        |   |                            |   |   |   |                           | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10%                           |  |   | Profesional Universitario Almacenista General | Noviembre 1 de 2022 | Noviembre 30 de 2022 |
| MP44   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | GESTIÓN AMBIENTAL          | Mantener la Certificación ambiental en Hospital Verde   | Obtener el certificado como hospital verde para la vigencia   | Certificado de Hospital verde   | 1                         | PLANEAR               | Identificar los servicios que faltan por actualización del código de colores en la ESE HUS  | 30%                           | Plan de Desarrollo Acreditación                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Profesional Universitario Gestion Ambiental   | Enero 2 de 2022     | Marzo 30 de 2022     |
|        |   |                            |   |   |   |                           | HACER                 | Actualizar los recipientes de los servicios de acuerdo al nuevo código de colores   | 40%                           | Plan de Desarrollo Acreditación                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                |   | 01 de abril de 2022 | 30 de junio de 2022  |
|        |   |                            |   |   |   |                           | HACER                 | Socializar el nuevo código de colores en la ESE HUS   | 10%                           | Plan de Desarrollo Acreditación                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                |   | 01 de julio de 2022 | Octubre 31 de 2022   |
|        |   |                            |   |   |   |                           | VERIFICAR             | Medir la adherencia a la socialización del nuevo código de colores  | 10%                           | Plan de Desarrollo Acreditación                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                |   | Noviembre 1 de 2022 | Noviembre 30 de 2022 |
|        |   |                            |   |   |   |                           | ACTUAR                | Tomar acciones de acuerdo a los resultado encontrados   | 10%                           | Plan de Desarrollo Acreditación                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                |   | Diciembre 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP44   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | GESTIÓN AMBIENTAL          | Mantener la Certificación ambiental en Hospital Verde   | Obtener el certificado como hospital verde para la vigencia   | Mantener la certificación ambiental en Hospital Verde                               | 1                         | PLANEAR               | Establecer estrategia para obtener certificación ambiental  | 30%                           | Plan de Desarrollo Acreditación                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Profesional Universitario Gestion Ambiental   | Enero 2 de 2022     | Febrero 28 de 2022   |
|        |   |                            |   |   |   |                           | HACER                 | Ejecutar los trámites administrativos pertinentes para la obtención de la certificación ambiental   | 40%                           |  |   |   | Marzo 1 de 2022     | Octubre 31 de 2022   |
|        |   |                            |   |   |   |                           | VERIFICAR             | Verificar la obtención de la certificación ambiental durante la anual   | 20%                           |  |   |   | Noviembre 1 de 2022 | Noviembre 30 de 2022 |
|        |   |                            |   |   |   |                           | ACTUAR                | Tomar acciones de acuerdo a los resultado encontrados   | 10%                           |  |   |   | Diciembre 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                               | GESTIÓN DE LA INTERNACIÓN - GESTIÓN DE URGENCIAS - APOYO DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO               | SUBGERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS  |
| NOMBRES Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | CARLOS EDUARDO IBARRA ROLON  |
| PROCESOS RELACIONADOS                      |  |

| CODIGO | OBJETIVO ESTRATÉGICO  | PROGRAMA   | META DEL PLAN DE DESARROLLO   | META DEL PERIODO  | INDICADOR DE LA META  | META BASE DE CUMPLIMIENTOS | ACTIVIDADES PLANEADAS |  | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE                      | RECURSOS                         | RESPONSABLE                      | CRONOGRAMA                       |                        |                         |
|--------|---|--|---|---|---|----------------------------|-----------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------------|
|        |   |  |   |   |   |                            |                       |  |                               |                                 |                                  |                                  | FECHA INICIO                     | FECHA FINAL            |                         |
| MP31   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN INCLUYENTE  | Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS                     | Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS                          | Número de acciones de enfoque diferencial implementadas   | 100%                       | PLANEAR               | Definir metodo de priorizacion de los usuario (adulto mayor) atendidos en el servicio de medicina interna.   | 40%                           | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS   | Humanos                          | Subgerencia de servicios médicos | Enero 1 de 2022                  | Abril 15 de 2022       |                         |
|        |   |  |   |   |   |                            | HACER                 | Implementar el metodo de priorización definido para el adulto mayor en el servicio de medicina interna de la ESE HUS.  | 30%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | Abril 20 de 2022       | Diciembre 31 de 2022    |
|        |   |  |   |   |   |                            | VERIFICAR             | Evaluar mediante encuestas de satisfaccíon del usuario, familiares y acompañantes el metodo de priorización del adulto mayor en el servicio de medicina interna de la ESE HUS.   | 20%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | Julio 01 de 2022       | Octubre 30 de 2022      |
|        |   |  |   |   |   |                            | ACTUAR                | Ajustar el metodo de priorizacion en admisiones con base al resultado de la encuesta   | 10%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | Octubre 01 de 2022     | Diciembre 31 de 2022    |
| MP28   | Mejorar la integralidad y resolutivez 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 periodo-quejas por maltrato periodo anterior (comparable vigencia anterior) / quejas por maltrato periodo anterior (comparable vigencia anterior))*100 | < 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 ACREDITACIÓN | Humanos                          | Subgerencia de servicios médicos | Marzo 01 de 2022                 | Julio 14 de 2022       |                         |
|        |   |  |   |   |   |                            | HACER                 | Realizar la socialización de al personal medico adscrito a la subgerencia de servicios médicos   | 30%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | Junio 18 de 2022       | Noviembre 30 de 2022    |
|        |   |  |   |   |   |                            | VERIFICAR             | Evaluar mediante los informes del SIAU el trato recibido por los usuarios atendidos por el personal medico adscrito a la subgerencia de servicios médicos                        | 20%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | Junio 18 de 2022       | Diciembre 31 de 2022    |
|        |   |  |   |   |   |                            | ACTUAR                | Ajustar los metodos de socialización de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | Octubre 01 de 2022     | Diciembre 31 de 2022    |
| MP24   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN SEGURA  | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100   | 70%                        | 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 | Enero 01 de 2022                 | Abril 30 de 2022       |                         |
|        |   |  |   |   |   |                            | 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 2022        | Diciembre 30 de 2022    |
|        |   |  |   |   |   |                            | 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 2022        | Diciembre 30 de 2022    |
|        |   |  |   |   |   |                            | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | Octubre 01 de 2022     | Diciembre 30 de 2022    |
| MP24   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN SEGURA  | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100   | 70%                        | 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 2022                 | Abril 30 de 2022       |                         |
|        |   |  |   |   |   |                            | 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 2022        | Diciembre 30 de 2022    |
|        |   |  |   |   |   |                            | 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 2022       | Diciembre 30 de 2022    |
|        |   |  |   |   |   |                            | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | Octubre 01 de 2022     | Diciembre 30 de 2022    |
| MP24   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud  | ATENCIÓN SEGURA  | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100   | 70%                        | PLANEAR               | Diseñar estrategias para la adopción del paquete instruccional "mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas" a los diferentes servicios del HUS.                 | 20%                           | PLAN DE DESARROLLO              | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022               | 12 de abril de 2022    |                         |
|        |   |  |   |   |   |                            | HACER                 | Implementar las estrategias para la adopción del paquete instruccional "mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas" a los diferentes servicios del HUS.         | 20%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 13 de abril de 2022    | 15 de julio de 2022     |
|        |   |  |   |   |   |                            | HACER                 | Socializar el paquete instruccional "mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas" a los diferentes servicios del HUS.  | 20%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 16 de julio de 2022    | 20 de diciembre de 2022 |
|        |   |  |   |   |   |                            | VERIFICAR             | Evaluar la adherencia al conocimiento del paquete instruccional "mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas" a los diferentes servicios del HUS.                | 30%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 16 de julio de 2022    | 20 de diciembre de 2022 |
|        |   |  |   |   |   |                            | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                                 |                                  |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de diciembre de 2022 | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |  |   |   |   |                            | PLANEAR               | Diseñar estrategias para la adopción del paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental" a los diferentes servicios del HUS.         | 20%                           |                                 | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022               | 12 de abril de 2022              |                        |                         |

|      |   |                 |   |   |   |      |           |   |     |                    |                                  |                                  |                        |                         |
|------|---|-----------------|---|---|---|------|-----------|---|-----|--------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | 70%  | HACER     | Implementar las estrategias para la adopción del paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental" a los diferentes servicios del HUS.              | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 13 de abril de 2022    | 15 de julio de 2022     |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Socializar el paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental" a los diferentes servicios del HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 16 de julio de 2022    | 20 de diciembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia al conocimiento del paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental" a los diferentes servicios del HUS.                     | 30% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 16 de julio de 2022    | 20 de diciembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de diciembre de 2022 | 31 de diciembre de 2022 |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | 70%  | PLANEAR   | Estructurar estrategias para la implementación del paquete instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida" a los diferentes servicios de la Subgerencia de Servicios Médicos del HUS. | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022     | 11 de febrero de 2022   |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Documentar la implementación del paquete instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida" a los diferentes servicios de la Subgerencia de Servicios Médicos del HUS.                   | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 11 de febrero de 2022  | 30 de abril de 2022     |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Socializar la implementación del paquete instruccional "Equipos de respuesta rápida" a los diferentes servicios de la Subgerencia de Servicios Médicos del HUS.                               | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022      | 30 de noviembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | Verificar la implementación del paquete instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida" a los servicios de la Subgerencia de Servicios Médicos del HUS.                               | 30% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de agosto de 2022    | 30 de noviembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de diciembre de 2022 | 31 de diciembre de 2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | HUMANIZACIÓN    | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                      | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100      | >80% | PLANEAR   | Diseñar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022     | 28 de febrero de 2022   |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Documentar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de marzo de 2022     | 30 de abril de 2022     |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS..  | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022      | 31 de diciembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.   | 30% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022      | 31 de diciembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 15 de julio de 2022    | 31 de diciembre de 2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | HUMANIZACIÓN    | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                      | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100      | >80% | PLANEAR   | Diseñar la estrategia del programa de Humanización HUS sin dolor en la ESE HUS.   | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022     | 28 de febrero de 2022   |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Documentar la estrategia del programa de Humanización HUS sin dolor en la ESE HUS.  | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de marzo de 2022     | 30 de abril de 2022     |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización HUS sin dolor en la ESE HUS..   | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022      | 31 de diciembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización HUS sin dolor en la ESE HUS.  | 30% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022      | 31 de diciembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 15 de julio de 2022    | 31 de diciembre de 2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | HUMANIZACIÓN    | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                      | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100      | >80% | PLANEAR   | Diseñar la estrategia del programa de Humanización Cuidando cuidadores en la ESE HUS.   | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022     | 28 de febrero de 2022   |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Documentar la estrategia del programa de Humanización Cuidando cuidadores en la ESE HUS.  | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de marzo de 2022     | 30 de abril de 2022     |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Cuidando cuidadores en la ESE HUS..   | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022      | 31 de diciembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Cuidando cuidadores en la ESE HUS.  | 30% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022      | 31 de diciembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 15 de julio de 2022    | 31 de diciembre de 2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | HUMANIZACIÓN    | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                      | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100      | >80% | PLANEAR   | Diseñar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022     | 28 de febrero de 2022   |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Documentar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de marzo de 2022     | 30 de abril de 2022     |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS..  | 20% |                    |                                  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022      | 31 de diciembre de 2022 |



|       |   |                            |   |   |  |   |           |  |     |                                  |  |                                  |  |                                  |
|-------|---|----------------------------|---|---|--|---|-----------|--|-----|----------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|
|       |   |                            |   |   | estrategias de humanización) * 100   |   | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.  | 30% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022                      | 31 de diciembre de 2022          |
|       |   |                            |   |   |  |   | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 15 de julio de 2022                    | 31 de diciembre de 2022          |
| MP28  | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud   | HUMANIZACIÓN               | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización  | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80%  | PLANEAR   | Diseñar la estrategia del programa de Humanización nutrición con calidez en la ESE HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO               | Humanos<br>Financieros<br>Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022                     | 28 de febrero de 2022            |
|       |   |                            |   |   |  |   | HACER     | Documentar la estrategia del programa de Humanización nutrición con calidez en la ESE HUS.   | 20% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de marzo de 2022                     | 30 de abril de 2022              |
|       |   |                            |   |   |  |   | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización nutrición con calidez en la ESE HUS.   | 20% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022                      | 31 de diciembre de 2022          |
|       |   |                            |   |   |  |   | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de nutrición con calidez en la ESE HUS.  | 30% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022                      | 31 de diciembre de 2022          |
|       |   |                            |   |   |  |   | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 15 de julio de 2022                    | 31 de diciembre de 2022          |
|       |   |                            |   |   |  |   | PLANEAR   | Diseñar la estrategia del programa de Humanización apoyo psicosocial en la ESE HUS.  | 20% |                                  |  | PLAN DE DESARROLLO               | Humanos<br>Financieros<br>Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos |
| MP28  | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud   | HUMANIZACIÓN               | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización  | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80%  | HACER     | Documentar la estrategia del programa apoyo psicosocial en la ESE HUS.   | 20% | Subgerencia de servicios médicos | 1 de marzo de 2022                     |                                  |  | 30 de abril de 2022              |
|       |   |                            |   |   |  |   | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización apoyo psicosocial en la ESE HUS.   | 20% | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022                      |                                  |  | 31 de diciembre de 2022          |
|       |   |                            |   |   |  |   | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización apoyo psicosocial en la ESE HUS.   | 30% | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022                      |                                  |  | 31 de diciembre de 2022          |
|       |   |                            |   |   |  |   | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10% | Subgerencia de servicios médicos | 15 de julio de 2022                    |                                  |  | 31 de diciembre de 2022          |
| MP28  | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud   | HUMANIZACIÓN               | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización  | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80%  | PLANEAR   | Diseñar la estrategia del programa de Humanización apoyo acompañamiento al final de la vida en la ESE HUS.   | 20% | PLAN DE DESARROLLO               | Humanos<br>Financieros<br>Tecnológicos | Subgerencia de servicios médicos | 3 de enero de 2022                     | 28 de febrero de 2022            |
|       |   |                            |   |   |  |   | HACER     | Documentar la estrategia del programa de acompañamiento al final de la vida en la ESE HUS.   | 20% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 1 de marzo de 2022                     | 30 de abril de 2022              |
|       |   |                            |   |   |  |   | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización apoyo acompañamiento al final de la vida en la ESE HUS.  | 20% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022                      | 31 de diciembre de 2022          |
|       |   |                            |   |   |  |   | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de acompañamiento al final de la vida en la ESE HUS.   | 30% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 2 de mayo de 2022                      | 31 de diciembre de 2022          |
|       |   |                            |   |   |  |   | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | 15 de julio de 2022                    | 31 de diciembre de 2022          |
| MP6   | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación   | Informe PAMEC con enfoque en Acreditación  | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100 | PLANEAR   | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a la Subgerencia Médicas como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022     | 40% | PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN  | Humanos                                | Subgerencia de servicios médicos | Enero 2 de 2022                        | Febrero 28 de 2022               |
|       |   |                            |   |   |  |   | HACER     | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 30% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | Marzo 1 de 2022                        | Septiembre 15 de 2022            |
|       |   |                            |   |   |  |   | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022                                      | 20% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | Septiembre 16 de 2022                  | Septiembre 30 de 2022            |
|       |   |                            |   |   |  |   | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | Septiembre 16 de 2022                  | Septiembre 30 de 2022            |
| COVID | NO APLICA   | NO APLICA                  | NO APLICA   | Brindar atención integral a pacientes sintomáticos respiratorios moderados que lleguen a la ESE Hospital Universitario de Santander | (Total de servicios cubiertos por medicina interna / Total de servicios que requieren medicina interna)                | 100%  | PLANEAR   | Definir distribución de los médicos adscritos a la subgerencia de servicios médicos para la atención de pacientes con infección respiratoria (COVID-19)  | 30% | PLAN DE DESARROLLO ACREDITACIÓN  | Humanos                                | Subgerencia de servicios médicos | Enero 01 de 2022                       | Febrero 28 de 2022               |
|       |   |                            |   |   |  |   | HACER     | Realizar distribución de los médicos adscritos a la subgerencia de servicios médicos para la atención de pacientes con infección respiratoria (COVID-19) | 30% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | Febrero 01 de 2022                     | Diciembre 30 de 2022             |
|       |   |                            |   |   |  |   | VERIFICAR | Verificar que haya cumplimiento de la distribución médica realizada  | 30% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | Abril 01 de 2022                       | Diciembre 31 de 2022             |
|       |   |                            |   |   |  |   | ACTUAR    | Actuar de acuerdo a las desviaciones encontradas.  | 10% |                                  |  | Subgerencia de servicios médicos | Abril 01 de 2022                       | Diciembre 31 de 2022             |

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





|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| MACROPROCESO                                 | GESTIÓN QUIRÚRGICA                  |
| CARGO LÍDER DEL MACROPROCESO                 | SUBGERENTE DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LÍDER DEL MACROPROCESO | 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   |             |
|--------|--|---------------------|--|---|--|---------------------------|-----------------------|---|-----|---|---|--|-------------|--------------|-------------|
|        |  |                     |  |   |  |                           |                       |   |     |   |   |  |             | FECHA INICIO | FECHA FINAL |
| MP31   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN INCLUYENTE | Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS                    | Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS  | Número de acciones de enfoque diferencial implementadas  | 1                         | PLANEAR               | P: Identificar las actividades para implementar del Enfoque diferencial para mujeres, según la Guía operativa para la implementación de acciones de enfoque diferencial   | 20% | PLAN DE DESARROLLO                        | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Subgerente de Servicios Quirúrgicos  |             | 1/02/2022    | 31/03/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | HACER                 | H: Implementar las acciones del enfoque diferencial para mujeres en los servicios asistenciales de la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos  | 40% |   |   |  |             | 1/07/2022    | 30/09/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | VERIFICAR             | V: Evaluar la adherencia al enfoque diferencial para mujeres en los servicios asistenciales de la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos  | 20% |   |   |  |             | 3/10/2022    | 15/11/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | ACTUAR                | A: Tomar decisiones de acuerdo a lo observado.  | 20% |   |   |  |             | 16/11/2022   | 31/12/2022  |
| MP19   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN INTEGRAL   | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS  | Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios   | Resultados del indicador de satisfacción global del usuario  | >80%                      | PLANEAR               | P: Identificar las causas más comunes de quejas en los servicios pertenecientes a la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos de los periodos anteriores.   | 20% | PLAN DE DESARROLLO                        | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Subgerente de Servicios Quirúrgicos  |             | 3/02/2022    | 31/03/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | HACER                 | H: Documentar planes de mejoramiento que den respuesta a las quejas presentadas por maltrato en la Subgerencia  | 40% |   |   |  |             | 1/04/2022    | 30/08/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | VERIFICAR             | V: Verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento  | 20% |   |   |  |             | 1/09/2022    | 31/10/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | ACTUAR                | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 20% |   |   |  |             | 1/11/2022    | 31/12/2022  |
| MP24   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA     | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos" | (Número de 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 | >80%                      | PLANEAR               | P: Definir las estrategias para realizar fortalecimiento en 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 SEGURIDAD DEL PACIENTE | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Medico Coordinador Área Quirúrgica Enf Coordinadora de Quirófanos Enf Coordinadora Central de Esterilización |             | 1/02/2022    | 31/03/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | HACER                 | H: Realizar la ejecución de las estrategias descritas para fortalecer la implementación del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos"  | 40% |   |   |  |             | 1/04/2022    | 30/06/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | VERIFICAR             | V: Evaluar la adherencia al paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos"  | 20% |   |   |  |             | 1/07/2022    | 30/09/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | ACTUAR                | A: Tomar de decisiones de acuerdo al resultado de la medición de adherencia   | 20% |   |   |  |             | 3/10/2022    | 31/12/2022  |
| MP24   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA     | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación del paquete instruccional "Prevenir las complicaciones anestésicas"                | (Número de actividades realizadas para la implementación del paquete instruccional "Prevenir las complicaciones anestésicas" / Total actividades planeadas para la implementación del paquete instruccional "Prevenir las complicaciones anestésicas") * 100                               | >80%                      | PLANEAR               | P: Planear la actualización del protocolo de mejorar la seguridad de los procedimientos quirúrgicos teniendo en cuenta la falla activa número 8 : fallas anestésicas.   | 20% | PLAN DE DESARROLLO                        | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Medico Coordinador Área Quirúrgica Jefe Coordinadora de Quirófanos Medico Coordinador de Anestesia           |             | 1/02/2022    | 28/02/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | HACER                 | H: Actualizar el protocolo de mejorar la seguridad de los procedimientos quirúrgicos teniendo en cuenta la falla activa número 8 : fallas anestésicas.  | 40% |   |   |  |             | 1/03/2022    | 30/04/2022  |
|        |  |                     |  |   |  |                           | VERIFICAR             | V: Socializar el protocolo de mejorar la seguridad de los procedimientos quirúrgicos teniendo en cuenta la falla activa número 8 : fallas anestésicas.  | 20% |   |   |  |             | 1/05/2022    | 30/07/2022  |

|      |   |                            |   |  |  |      |                  |  |     |  |   |  |            |            |
|------|---|----------------------------|---|--|--|------|------------------|--|-----|--|---|--|------------|------------|
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>ACTUAR</b>    | A. Monitorear la implementación del protocolo a través del indicador complicaciones anestésicas.   | 20% |  |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos  | 1/08/2022  | 30/08/2022 |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud      | ATENCIÓN SEGURA            | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente  | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación del paquete instruccional "Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado" | (Número de 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 | >80% | <b>PLANEAR</b>   | P: Planear la capacitación de profesionales acerca de su responsabilidad de comunicación adecuada en el consentimiento informado y de la verificación de la comprensión por parte del paciente.    | 20% | PLAN DE DESARROLLO SEGURIDAD DEL PACIENTE        | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Medico Coordinador Área Quirúrgica Enf Coordinadora de Quirófanos Medico Auditor Calidad | 1/02/2022  | 28/02/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>HACER</b>     | H: Implementar la capacitación a profesionales acerca de su responsabilidad de comunicación adecuada en el consentimiento informado y de la verificación de la comprensión por parte del paciente. | 40% |  |   | Medico Coordinador Área Quirúrgica Enf Coordinadora de Quirófanos Medico Auditor Calidad | 1/03/2022  | 30/07/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>VERIFICAR</b> | V: Verificar la adherencia al diligenciamiento del consentimiento informado por medio de auditoría.  | 20% |  |   | Medico Auditor Calidad   | 1/08/2022  | 30/08/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>ACTUAR</b>    | A. Tomar de decisiones de acuerdo al resultado de la medición de adherencia.   | 20% |  |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos  | 1/09/2022  | 30/09/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      |                  |  |     |  |   |  |            |            |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud      | ATENCIÓN SEGURA            | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente  | lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización "Equipo de respuesta rápida"  | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100   | >80% | <b>PLANEAR</b>   | P:Estructurar la implementación equipos de respuesta rápida  | 20% | PLAN DE DESARROLLO SEGURIDAD DEL PACIENTE        | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Medico Coordinador Área Quirúrgica Subgerente de Servicios Quirúrgicos                   | 11/01/2022 | 11/02/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>HACER</b>     | H1:Documentar la implementación equipos de respuesta rápida.   | 20% |  |   | Medico Coordinador Área Quirúrgica Subgerente de Servicios Quirúrgicos                   | 11/02/2022 | 30/04/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>HACER</b>     | H2:Socializar la implementación equipos de respuesta rápida.   | 20% |  |   | Medico Coordinador Área Quirúrgica Subgerente de Servicios Quirúrgicos                   | 2/05/2022  | 30/07/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>VERIFICAR</b> | V: Verificar la implementación equipos de respuesta rápida   | 20% |  |   | Medico Coordinador Área Quirúrgica Subgerente de Servicios Quirúrgicos                   | 1/08/2022  | 30/09/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>ACTUAR</b>    | A: Actuar ante las desviaciones encontradas.   | 20% |  |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos  | 3/10/2022  | 30/11/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      |                  |  |     |  |   |  |            |            |
| MP6  | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación  | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100  | >90% | <b>PLANEAR</b>   | P:Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a los procesos y servicios de la Subgerencia de Servicios Quirúrgicos resultado de la octava autoevaluación para el año 2022     | 20% | PLAN DE DESARROLLO SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Subgerente de Servicios Quirúrgicos Medico Coordinador Área Quirúrgica                   | 1/02/2022  | 28/02/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>HACER</b>     | H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 40% |  |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos Medico Coordinador Área Quirúrgica                   | 1/03/2022  | 15/12/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>VERIFICAR</b> | V:Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 20% |  |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos Medico Coordinador Área Quirúrgica                   | 17/10/2022 | 30/11/2022 |
|      |   |                            |   |  |  |      | <b>ACTUAR</b>    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 20% |  |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos  | 1/11/2022  | 30/11/2022 |

|      |   |                     |   |   |  |      |           |   |     |                       |   |                                     |           |            |
|------|---|---------------------|---|---|--|------|-----------|---|-----|-----------------------|---|-------------------------------------|-----------|------------|
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificación superior al 80% de cumplimiento de la Estrategia de Humanización Donación de órganos        | (Actividades implementadas para la estrategia de Humanización Donación de órganos /Actividades planeadas para la estrategia de Humanización Donación de órganos)*100               | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Donando Mis órganos y Tejidos en la ESE HUS.                  | 20% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Médico Coordinador de Trasplantes   | 1/02/2022 | 31/03/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H1: Documentar la estrategia del programa de Humanización Donando Mis órganos y Tejidos en la ESE HUS.              | 20% |                       |   | Médico Coordinador de Trasplantes   | 1/04/2022 | 31/05/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H2: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Donando Mis órganos y Tejidos en la ESE HUS.                | 20% |                       |   | Médico Coordinador de Trasplantes   | 1/06/2022 | 30/06/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Donando Mis órganos y Tejidos en la ESE HUS. | 20% |                       |   | Médico Coordinador de Trasplantes   | 1/07/2022 | 30/09/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas.   | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 3/10/2022 | 31/12/2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificación superior al 80% de cumplimiento de la Estrategia de Humanización Por un HUS mas Humano      | (Actividades implementadas para la estrategia de Humanización Por un HUS mas Humano /Actividades planeadas para la estrategia de Humanización Por un HUS mas Humano)*100           | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.                       | 20% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/02/2022 | 31/03/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H1: Documentar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.                   | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/04/2022 | 31/05/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H2: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.                     | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/06/2022 | 30/06/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Por un Un Hus Más Humano en la ESE HUS.      | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/07/2022 | 30/09/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 3/10/2022 | 31/12/2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificación superior al 80% de cumplimiento de la Estrategia de Humanización HUS sin dolor              | (Actividades implementadas para la estrategia de Humanización HUS sin dolor /Actividades planeadas para la estrategia de Humanización HUS sin dolor)*100                           | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                                  | 20% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/02/2022 | 31/03/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H1: Documentar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                              | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/04/2022 | 31/05/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H2: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                                | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/06/2022 | 30/06/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                 | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/07/2022 | 30/09/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 3/10/2022 | 31/12/2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificación superior al 80% de cumplimiento de la Estrategia de Humanización Cuidando Cuidadores        | (Actividades implementadas para la estrategia de Humanización Cuidando Cuidadores /Actividades planeadas para la estrategia de Humanización Cuidando Cuidadores)*100               | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Cuidando Cuidadores en la ESE HUS.                            | 20% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/02/2022 | 31/03/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H1: Documentar la estrategia del programa de Humanización Cuidando Cuidadores en la ESE HUS.                        | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/04/2022 | 31/05/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H2: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Cuidando Cuidadores en la ESE HUS.                          | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/06/2022 | 30/06/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Cuidando Cuidadores en la ESE HUS.           | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/07/2022 | 30/09/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 3/10/2022 | 31/12/2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificación superior al 80% de cumplimiento de la Estrategia de Humanización Apoyo en momentos críticos | (Actividades implementadas para la estrategia de Humanización Apoyo en momentos criticos /Actividades planeadas para la estrategia de Humanización Apoyo en momentos criticos)*100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.                     | 20% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/02/2022 | 31/03/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H1: Documentar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.                 | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/04/2022 | 31/05/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H2: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.                   | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/06/2022 | 30/06/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.    | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/07/2022 | 30/09/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 3/10/2022 | 31/12/2022 |
|      |   |                     |   |   | (Actividades implementadas para la estrategia de Humanización  |      | PLANEAR   | P:Diseñar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.                               | 20% |                       | Recursos Humanos  | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/02/2022 | 31/03/2022 |
|      |   |                     |   |   |  |      | HACER     | H1:Documentar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.                           | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos | 1/04/2022 | 31/05/2022 |

|       |  |                     |   |   |  |      |           |   |     |                       |   |   |           |            |
|-------|--|---------------------|---|---|--|------|-----------|---|-----|-----------------------|---|---|-----------|------------|
| MP28  | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificación superior al 80% de cumplimiento de la Estrategia de Humanización Apoyo psicosocial                  | Acompañamiento al final de la vida /Actividades planeadas para la estrategia de Humanización Apoyo psicosocial)*100  | >80% | HACER     | H2: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.  | 20% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos                     | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 1/06/2022 | 30/06/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.   | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 1/07/2022 | 30/09/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 3/10/2022 | 31/12/2022 |
| MP28  | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificación superior al 80% de cumplimiento de la Estrategia de Humanización Acompañamiento al final de la vida | (Actividades implementadas para la estrategia de Humanización Acompañamiento al final de la vida /Actividades planeadas para la estrategia de Humanización Acompañamiento al final de la vida)*100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.   | 20% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos                     | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 1/02/2022 | 31/03/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | HACER     | H1: Documentar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.   | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 1/04/2022 | 31/05/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | HACER     | H2: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.   | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 1/06/2022 | 30/06/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.  | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 1/07/2022 | 30/09/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 3/10/2022 | 31/12/2022 |
| COVID | No Aplica  | No aplica           | No Aplica   | No aplica   | Lista de chequeo de cirugía segura por COVID implementada  | 90%  | PLANEAR   | P: Definir las estrategias para fortalecer la implementación de la lista de chequeo para categorizar el riesgo por covid-19 del paciente sujeto a programación quirúrgica | 20% | No aplica             | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Medico Coordinador Área Quirúrgica Enf Coordinadora de Quirófanos | 1/04/2022 | 29/04/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | HACER     | H: Realizar fortalecimiento de la implementación de la lista de chequeo para categorizar el riesgo por covid-19 del paciente sujeto a programación quirúrgica             | 40% |                       |   | Medico Coordinador Área Quirúrgica Enf Coordinadora de Quirófanos | 2/05/2022 | 30/06/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | VERIFICAR | V: Verificar la adherencia a la lista de chequeo para categorizar el riesgo por covid-19 del paciente sujeto a programación quirúrgica                                    | 20% |                       |   | Medico Coordinador Área Quirúrgica Enf Coordinadora de Quirófanos | 1/07/2022 | 30/09/2022 |
|       |  |                     |   |   |  |      | ACTUAR    | A: Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 20% |                       |   | Subgerente de Servicios Quirúrgicos                               | 3/10/2022 | 31/12/2022 |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                                 | PROCESOS MISIONALES  |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | SUBGERENTE DE ENFERMERIA   |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | 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 CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)  | COMPONENTE | RECURSOS | RESPONSABLE   | CRONOGRAMA   |             |
|--------|----------------------|----------|-----------------------------|------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------|--|------------|----------|---|--------------|-------------|
|        |                      |          |                             |                  |                      |                          |                       |  |            |          |   | FECHA INICIO | FECHA FINAL |
|        |                      |          |                             |                  |                      |                          | PLANEAR               | Planear las estrategias para la implementación del Enfoque Diferencial en: (la Población Víctimas del conflicto armado) que ingresan a la ESE HUS. | 15%        |          | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización | 4/01/2022    | 28/02/2022  |

|      |  |                     |   |  |   |   |           |   |     |                               |   |   |            |            |
|------|--|---------------------|---|--|---|---|-----------|---|-----|-------------------------------|---|---|------------|------------|
| MP31 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN INCLUYENTE | Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS | Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS | Número de acciones de enfoque diferencial implementadas | 8 | HACER     | Documentar las estrategias para la implementación del Enfoque Diferencial en : <b>(la Población Víctimas del conflicto armado)</b> que ingresan a la ESE HUS. | 30% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización | 20/01/2022 | 31/03/2022 |
|      |  |                     |   |  |   |   | HACER     | Ejecutar las estrategias para la implementación del Enfoque Diferencial en: <b>(la Población Víctimas del conflicto armado)</b> que ingresan a la ESE HUS.    | 40% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización | 20/01/2022 | 13/12/2022 |
|      |  |                     |   |  |   |   | VERIFICAR | Evaluar el cumplimiento de estrategias implementadas  | 10% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización | 20/01/2022 | 20/12/2022 |
|      |  |                     |   |  |   |   | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 5%  |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización | 20/01/2022 | 20/12/2022 |
|      |  |                     |   |  |   |   | PLANEAR   | Articular las PQRS remitidas por maltrato a los usuarios que se presentan en la vigencia de acuerdo a lo lineamientos institucionales.                        | 20% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización   | 4/01/2022  | 31/12/2022 |

|      |   |                     |   |  |  |      |           |   |     |                    |   |  |            |            |
|------|---|---------------------|---|--|--|------|-----------|---|-----|--------------------|---|--|------------|------------|
| MP19 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN INTEGRAL   | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS | Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios              | Resultados del indicador de satisfacción global del usuario  | >80% | HACER     | Realizar investigación y notificación de las PQRS por maltrato a los usuarios por parte de los ejecutores de los perfiles de la Subgerencia de Servicios de Enfermería.                                       | 30% | PLAN DE DESARROLLO | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización  | 4/01/2022  | 31/12/2022 |
|      |   |                     |   |  |  |      | HACER     | 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 perfiles de la Subgerencia de Servicios de Enfermería.                 | 30% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización  | 4/01/2022  | 31/12/2022 |
|      |   |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | 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 perfiles de la Subgerencia de Servicios de Enfermería. | 10% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización  | 4/01/2022  | 31/12/2022 |
|      |   |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización  | 20/01/2022 | 31/12/2022 |
|      | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud  | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS.    | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | Diseñar la planeación de la estrategia del programa de Humanización de Acompañamiento al Final de la Vida en la ESE HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización   | 4/01/2022  | 28/02/2022 |
|      |   |                     |   |  |  |      | HACER     | Documentar la planeación de la estrategia del programa de Humanización de Acompañamiento al Final de la Vida en la ESE HUS.   | 25% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización   | 1/03/2022  | 30/04/2022 |
|      |   |                     |   |  |  |      | HACER     | Ejecutar la planeación de la estrategia del programa de Humanización de Acompañamiento al Final de la Vida en la ESE HUS.   | 30% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/05/2022  | 30/12/2022 |











|  |                     |  |  |  |      |           |   |     |                    |   |  |           |            |
|--|---------------------|--|--|--|------|-----------|---|-----|--------------------|---|--|-----------|------------|
| Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS. | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | Diseñar la planeación de la estrategia del programa de Humanización Nutrición con Calidad y Calidez en la ESE HUS.                  | 20% | PLAN DE DESARROLLO | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización   | 4/01/2022 | 28/02/2022 |
|  |                     |  |  |  |      | HACER     | Documentar la planeación de la estrategia del programa de Humanización Nutrición con Calidad y Calidez en la ESE HUS.               | 25% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización   | 1/03/2022 | 30/04/2022 |
|  |                     |  |  |  |      | HACER     | Ejecutar la planeación de la estrategia del programa de Humanización Nutrición con Calidad y Calidez en la ESE HUS.                 | 30% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|  |                     |  |  |  |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la planeación de la estrategia del programa de Humanización Nutrición con Calidad y Calidez en la ESE HUS. | 15% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|  |                     |  |  |  |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización  | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|  |                     |  |  |  |      | PLANEAR   | Diseñar la planeación de la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                                    | 20% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización   | 4/01/2022 | 28/02/2022 |

|   |                     |  |  |  |      |           |   |     |                    |   |  |           |            |
|---|---------------------|--|--|--|------|-----------|---|-----|--------------------|---|--|-----------|------------|
| Mejorar la integralidad y resoluntividad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS. | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | HACER     | Documentar la planeación de la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.               | 25% | PLAN DE DESARROLLO | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización   | 1/03/2022 | 30/04/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | HACER     | Ejecutar la planeación de la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.                 | 30% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la planeación de la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS. | 15% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización  | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | PLANEAR   | Diseñar la planeación de la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.              | 20% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización   | 4/01/2022 | 28/02/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | HACER     | Documentar la planeación de la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.           | 25% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización   | 1/03/2022 | 30/04/2022 |

|   |                     |  |  |  |      |           |   |     |                    |   |  |           |            |
|---|---------------------|--|--|--|------|-----------|---|-----|--------------------|---|--|-----------|------------|
| Mejorar la integralidad y resoluntividad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS. | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | HACER     | Ejecutar la planeación de la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.                             | 30% | PLAN DE DESARROLLO | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de la planeación de la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.             | 15% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización - Equipo de Humanización - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Enfermera apoyo programa de Humanización  | 1/05/2022 | 30/12/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | PLANEAR   | Planear estrategias para la implementación del paquete instruccional de Prevención y reducción de la frecuencia de caídas.        | 20% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales   | 4/01/2022 | 15/02/2022 |
|   |                     |  |  |  |      | HACER     | Documentar las estrategias para la implementación del paquete instruccional de Prevención y reducción de la frecuencia de caídas. | 30% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales   | 1/02/2022 | 30/11/2022 |

|   |                 |  |   |   |      |           |   |     |                               |   |   |            |            |
|---|-----------------|--|---|---|------|-----------|---|-----|-------------------------------|---|---|------------|------------|
| Mejorar la integralidad y resoluntividad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70% | HACER     | Ejecutar estrategias para la implementación del paquete instruccional de Prevención y reducción de la frecuencia de caídas. | 30% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 15/02/2022 | 10/12/2022 |
|   |                 |  |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar el cumplimiento de estrategias implementadas en los servicios asistenciales   | 10% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 15/02/2022 | 10/12/2022 |
|   |                 |  |   |   |      | ACTAR     | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 15/02/2022 | 20/12/2022 |
|   |                 |  |   |   |      | PLANEAR   | Planear estrategias para la implementación del paquete instruccional de Prevención úlceras por presión.                     | 20% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 4/01/2022  | 15/02/2022 |
|   |                 |  |   |   |      | HACER     | Documentar las estrategias para la implementación del paquete instruccional de Prevención úlceras por presión.              | 30% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/02/2022  | 30/11/2022 |
|   |                 |  |   |   |      |           |   |     |                               |   |   |            |            |

|      |   |                 |  |   |   |      |           |  |     |                               |   |   |            |            |
|------|---|-----------------|--|---|---|------|-----------|--|-----|-------------------------------|---|---|------------|------------|
| MP24 | Mejorar la integralidad y resoluntividad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70% | HACER     | Ejecutar estrategias para la implementación del paquete instruccional de Prevención úlceras por presión. | 30% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 15/02/2022 | 10/12/2022 |
|      |   |                 |  |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar el cumplimiento de estrategias implementadas en los servicios asistenciales                      | 10% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 15/02/2022 | 10/12/2022 |
|      |   |                 |  |   |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas                                      | 10% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 15/02/2022 | 20/12/2022 |
|      |   |                 |  |   |   |      | PLANEAR   | Planear estrategias para la implementación del paquete instruccional de Correcta Identificación.         | 20% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 4/01/2022  | 15/02/2022 |
|      |   |                 |  |   |   |      | HACER     | Documentar estrategias para la implementación del paquete instruccional de Correcta Identificación.      | 30% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería- Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales | 1/02/2022  | 30/11/2022 |

|     |  |                            |   |   |   |      |           |  |     |                               |   |   |            |            |
|-----|--|----------------------------|---|---|---|------|-----------|--|-----|-------------------------------|---|---|------------|------------|
|     | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud     | ATENCIÓN SEGURA            | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente  | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70% | HACER     | Ejecutar estrategias para la implementación del paquete instruccional de Correcta Identificación.  | 30% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales                                      | 15/02/2022 | 10/12/2022 |
|     |  |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar el cumplimiento de estrategias implementadas en los servicios asistenciales  | 10% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales                                      | 15/02/2022 | 10/12/2022 |
|     |  |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras Asistenciales                                      | 15/02/2022 | 20/12/2022 |
| MP6 | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación                                       | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100   | >90% | PLANEAR   | Definir los planes de mejoramiento de los estándares asistenciales   | 30% | MEJOR DESEMPEÑO INSTITUCIONAL | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Grupo de trabajo de los estándares asistenciales  | 1/02/2022  | 28/02/2022 |
|     |  |                            |   |   |   |      | HACER     | Implementar los planes de mejora de los estándares asistenciales   | 40% |                               |   |   | 20/01/2022 | 31/6/2022  |
|     |  |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de las actividades de los estándares asistenciales   | 20% |                               |   |   | 20/01/2022 | 30/10/2022 |
|     |  |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10% |                               |   |   | 20/06/2022 | 30/11/2022 |
|     |  |                            |   |   |   |      | PLANEAR   | Diseñar estrategias educativas para la socialización y medición del Protocolo de Manejo, Traslado y disposición final de la persona fallecida con SARS-COV-2/COVID-19 GIN-HOS-PT-24. | 20% |                               |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera Programa de Humanización | 4/01/2022  | 28/02/2022 |



|       |      |            |      |                                      |  |     |           |   |     |                    |   |  |           |            |
|-------|------|------------|------|--------------------------------------|--|-----|-----------|---|-----|--------------------|---|--|-----------|------------|
| COVID | N.A. | COVID - 19 | N.A. | Implementar 1 Acción para COVID - 19 | (Actividades ejecutadas para la planeación del Manejo de Cadáver con COVID-19 // Total Acciones programadas)*100 | 90% | HACER     | Documentar las estrategia educativa para la socialización y medición del Protocolo de Manejo, Traslado y disposición final de la persona fallecida con SARS-COV-2/COVID-19 GIN-HOS-PT-24. | 25% | PLAN DE DESARROLLO | - Recurso Humano.<br>- Recurso Tecnológico.<br>- Recursos Económicos. | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo<br>Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo<br>Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera<br>Programa de Humanización | 1/02/2022 | 28/02/2022 |
|       |      |            |      |                                      |  |     | HACER     | Ejecutar las estrategias educativas para la socialización y medición del Protocolo de Manejo, Traslado y disposición final de la persona fallecida con SARS-COV-2/COVID-19 GIN-HOS-PT-24. | 30% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo<br>Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo<br>Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera<br>Programa de Humanización | 1/03/2022 | 13/12/2022 |
|       |      |            |      |                                      |  |     | VERIFICAR | Medir apropiación y adherencia del Protocolo de Manejo, Traslado y disposición final de la persona fallecida con SARS-COV-2/COVID-19 GIN-HOS-PT-24.                                       | 15% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo<br>Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo<br>Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera<br>Programa de Humanización | 1/03/2022 | 20/12/2022 |
|       |      |            |      |                                      |  |     | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |   | Subgerente Servicios de Enfermería - Equipo de Apoyo<br>Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería - Equipo de Apoyo<br>Educación del Cuidado de Enfermería - Coordinadoras asistenciales - Enfermera<br>Programa de Humanización | 1/03/2022 | 20/12/2022 |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

MACROPROCESO MEJORAMIENTO CONTINUO - Sistema de Información del Usuario

|  |   |
|--|---|
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | Profesional Universitario atención al Usuario |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | LEYDY ANDREA RONDÓN PRADA                     |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | Todos   |

| CODIGO | OBJETIVO ESTRATEGICO   | PROGRAMA            | META DEL PLAN DE DESARROLLO  | META DEL PERIODO  | INDICADOR DE LA META   | META BASE DE CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |  | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE                   | RECURSOS                         | RESPONSABLE                                   | CRONOGRAMA      |                      |
|--------|--|---------------------|--|---|--|--------------------------|-----------------------|--|-------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---|-----------------|----------------------|
|        |  |                     |  |   |  |                          |                       |  |                               |                              |                                  |   | FECHA INICIO    | FECHA FINAL          |
| MP19   | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.       | ATENCION INTEGRAL   | Fortalecer la participación de los usuarios a través de los encuentros periodicos de la Asociación de Usuarios de la ESE HUS | Realizar seis (6) reuniones con alianza de usuarios.  | (Reuniones realizadas con la alianza de usuarios /reuniones planeadas con la alianza en la vigencia 2022)*100    | >80%                     | PLANEAR               | P: Planear las actividades a desarrollar con la alianza de usuarios durante la vigencia 2022   | 30%                           | No aplica                    | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Febrero 29 de 2022   |
|        |  |                     |  |   |  |                          | HACER                 | H: Realizar 6 reuniones con la alianza de usuarios   | 40%                           |                              |                                  |   | Marzo 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | VERIFICAR             | V: Verificar la realización de cada una de las actividades   | 15%                           |                              |                                  |   | Abril 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | ACTUAR                | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 15%                           |                              |                                  |   | Abril 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP19   | Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional. | ATENCION INTEGRAL   | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS  | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS   | (No. de Usuarios satisfechos del periodo/Total Usuarios atendidos)*100   | >80%                     | 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%                           | No aplica                    | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Febrero 29 de 2022   |
|        |  |                     |  |   |  |                          | HACER                 | HACER: Aplicar las encuestas a la muestra en los servicios   | 50%                           |                              |                                  |   | Marzo 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | VERIFICAR             | VERIFICAR: Verificar la aplicación de las encuestas revisando resultados antes de proyectar el porcentaje obtenido   | 10%                           |                              |                                  |   | Abril 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | ACTUAR                | ACTUAR: Ajustar en caso de desviación algún dato para obtener el porcentaje de satisfacción definitivo.  | 10%                           |                              |                                  |   | Abril 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP29   | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.       | ATENCIÓN INCLUYENTE | Desarrollar estrategias para la atención a la población en condición de discapacidad en la ESE HUS                           | Lograr calificaciones superiores al 70% de cumplimiento de las actividades planeadas en el Programa de Discapacidad | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas del Programa de Discapacidad) * 100 | >70%                     | PLANEAR               | PLANEAR: Planear la atención de las personas con discapacidad auditiva que acudan a la institución a través de la creación del Programa de Discapacidad de la ESE HUS  | 30%                           | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Tecnológicos Financieros | Coordinador discapacidad                      | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|        |  |                     |  |   |  |                          | HACER                 | HACER: Atender las interconsultas solicitadas por el personal asistencial, administrativo u operativo que reporte la llegada de una persona con discapacidad auditiva que requiera acompañamiento por Programa de discapacidad   | 50%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | VERIFICAR             | VERIFICAR: Verificar la valoración realizada a las personas sordas, a través de las notas que se realiza en DINAMICA GERENCIAL...  | 10%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | ACTUAR                | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP30   | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.       | ATENCIÓN INCLUYENTE | Desarrollar estrategias para la atención a la población migrante en la ESE HUS   | Implementar 1 estrategia para la atención a la población migrante   | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas para la atención a migrantes) * 100 | 0%                       | PLANEAR               | PLANEAR: Planear la atención de las personas con discapacidad auditiva que acudan a la institución a través de la creación del Programa de Discapacidad de la ESE HUS  | 30%                           | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Tecnológicos Financieros | Coordinador discapacidad                      | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|        |  |                     |  |   |  |                          | HACER                 | HACER: Atender las interconsultas solicitadas por el personal asistencial, administrativo u operativo que reporte la llegada de una persona con discapacidad auditiva que requiera acompañamiento por Programa de discapacidad   | 50%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | VERIFICAR             | VERIFICAR: Verificar la valoración realizada a las personas sordas, a través de las notas que se realiza en DINAMICA GERENCIAL...  | 10%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | ACTUAR                | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP31   | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.       | ATENCIÓN INCLUYENTE | Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS  | Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS              | Número de acciones de enfoque diferencial implementadas  | 8                        | PLANEAR               | PLANEAR: Planear la atención de las mujeres gestantes con deficiencias auditivas y cualquier tipo de discapacidad que acudan a la institución a través de la creación del Programa de Discapacidad de la ESE HUS   | 30%                           | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Tecnológicos Financieros | Coordinador discapacidad                      | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|        |  |                     |  |   |  |                          | 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 requiera acompañamiento por Programa de discapacidad | 50%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | VERIFICAR             | VERIFICAR: Verificar la valoración realizada a mujeres gestantes con deficiencias auditivas y cualquier tipo de discapacidad, a través de Dinamica gerencial   | 10%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | ACTUAR                | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                              |                                  |   | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|        |  |                     |  |   |  |                          | PLANEAR               | PLANEAR: Recibir y revisar las PORSEF 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%                           |                              |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|        |  |                     |  |   |  |                          | 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 2022 | Diciembre 31 de 2022 |

|      |  |   |   |   |   |       |           |   |     |           |                                  |   |                 |                      |
|------|--|---|---|---|---|-------|-----------|---|-----|-----------|----------------------------------|---|-----------------|----------------------|
| MP19 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | Fortalecimiento de la prestación de Servicios | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS                                 | Reducir la proporción de quejas por maltrato del total de quejas, dejando su participación en un porcentaje inferior al 35%.                    | 1 queja por maltrato periodo anterior (comparable vigencia anterior) / quejas por maltrato periodo anterior (comparable vigencia anterior) *100   | < 25% | VERIFICAR | VERIFICAR: Revisar cuales PQRSF están relacionadas con MALTRATO   | 30% | No aplica | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | VERIFICAR | VERIFICAR: Solicitar a las dependencias las respuestas a las pqrsf remitidas  | 10% |           |                                  | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | ACTUAR    | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |           |                                  | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP19 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | Fortalecimiento de la prestación de Servicios | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS                                 | 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 | 70%   | 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% | No aplica | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|      |  |   |   |   |   |       | 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% |           |                                  | profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | VERIFICAR | VERIFICAR: Revisar cuales PQRSF están relacionadas con falta de CONFORT   | 20% |           |                                  | profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | VERIFICAR | VERIFICAR: Solicitar a las dependencias las respuestas a las pqrsf remitidas  | 20% |           |                                  | profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | ACTUAR    | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |           |                                  | profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP28 | No Aplica  | PROGRAMA HUMANIZACIÓN                         | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS                                     | Lograr calificaciones superiores al 90% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización ESTRATEGIA POR UN HUS MAS HUMANO: DERECHOS Y DEBERES | (Actividades realizadas para implementar la estrategia/Actividades planeadas) * 100   | >80%  | 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% | No aplica | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|      |  |   |   |   |   |       | 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% |           |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | VERIFICAR | VERIFICAR: Realizar la verificación de los Usuarios a quienes se les socializó a través del registro en planilla  | 10% |           |                                  | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | ACTUAR    | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |           |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP28 | No Aplica  | PROGRAMA HUMANIZACIÓN                         | Implementar las Estrategias de Humanización: HUS PARA TODOS para la ESE HUS                     | Implementar la estrategia de Humanización ESTRATEGIA HUS PARA TODOS a través de la subestrategia DIVERSHUS                                      | (Actividades realizadas para implementar la estrategia/Actividades planeadas) * 100   | >60%  | PLANEAR   | PLANEAR: Planear los contenidos y temas que se ejecutaran a través de la estrategia DIVERSHUS   | 30% | No aplica | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|      |  |   |   |   |   |       | HACER     | Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Hus para Todos a través de la subestrategia DIVERSHUS   | 50% |           |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de las actividades realizadas para el cumplimiento de la subestrategia DIVERSHUS  | 10% |           |                                  | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | ACTUAR    | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |           |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP28 | No Aplica  | PROGRAMA HUMANIZACIÓN                         | Implementar las Estrategias de Humanización: CUIDANDO CUIDADORES para la ESE HUS                | Implementar la estrategia de Humanización ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES  | (Actividades realizadas para implementar la estrategia/Actividades planeadas) * 100   | >60%  | PLANEAR   | PLANEAR: Planear los contenidos y temas que se ejecutaran en la ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES  | 30% | No aplica | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|      |  |   |   |   |   |       | HACER     | Ejecutar actividades enfocadas a la ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES  | 50% |           |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | VERIFICAR | Evaluar la adherencia de las actividades realizadas para el cumplimiento de la ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES   | 10% |           |                                  | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | ACTUAR    | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |           |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP28 | No Aplica  | PROGRAMA HUMANIZACIÓN                         | Implementar las Estrategias de Humanización: ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA para la ESE HUS | Implementar la estrategia de Humanización   | (Actividades realizadas para implementar la estrategia/Actividades planeadas) * 100   | >60%  | PLANEAR   | PLANEAR: Planear las actividades que se ejecutaran en el desarrollo de la ESTRATEGIA ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA   | 30% | No aplica | Humanos Tecnológicos Financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |
|      |  |   |   |   |   |       | HACER     | Ejecutar actividades enfocadas a la ESTRATEGIA ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA   | 50% |           |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | VERIFICAR | VERIFICAR: Realizar la verificación de los Usuarios a quienes se les brindo acompañamiento de la ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES a través del registro en planillas  | 10% |           |                                  | Profesional Universitario Atención al Usuario | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | ACTUAR    | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |           |                                  | Auxiliar adtvo Siau                           | Enero 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |   |   |   |   |       | PLANEAR   | PLANEAR: Planear los contenidos y temas que se socializaran en los grupos primarios, grupos académicos y comités institucionales  | 30% |           |                                  | Coordinador discapacidad                      | Enero 1 de 2022 | Abril 30 de 2022     |

|         |  |                            |   |  |   |      |           |   |     |                                 |   |   |                     |                      |                    |
|---------|--|----------------------------|---|--|---|------|-----------|---|-----|---------------------------------|---|---|---------------------|----------------------|--------------------|
| MP28    | No Aplica  | PROGRAMA HUMANIZACIÓN      | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Implementar la estrategia de Humanización ESTRATEGIA POR UN HUS MAS HUMANO: DISCAPACIDAD                                       | (Actividades realizadas para implementar la estrategia/Actividades planeadas) * 100 | 100% | 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% | No aplica                       | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros          | Coordinador discapacidad                      | Enero 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |                    |
|         |  |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | VERIFICAR: Verificar los espacios y el personal a quienes han sido dirigidas las capacitaciones, mediante los listados de asistencia.   | 15% |                                 |   | Coordinador discapacidad                      | Enero 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |                    |
|         |  |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | ACTUAR: Tomar Acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 15% |                                 |   | Coordinador discapacidad                      | Enero 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |                    |
| MP6     | 1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación                                      | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100 | >90% | PLANEAR   | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Atención al Usuario como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 40% | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023    | Humanos,<br>tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Atención al Usuario |                     | Enero 2 de 2022      | Febrero 28 de 2022 |
|         |  |                            |   |  |   |      | HACER     | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 30% |                                 |   |   | Marzo 1 de 2022     | Diciembre 15 de 2022 |                    |
|         |  |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 20% |                                 |   |   | Octubre 16 de 2022  | Noviembre 30 de 2022 |                    |
|         |  |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                                 |   |   | Noviembre 1 de 2022 | Noviembre 30 de 2022 |                    |
| COVID19 | COVID19  | COVID19                    | COVID19   | CAPACITAR A LOS COLABORADORES DE LA ESE HUS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ANTE EL COVID-19 | Numero de capacitaciones realizadas/ numero de capacitaciones planeadas             | 100% | PLANEAR   | PLANEAR: Planear los contenidos de las capacitaciones a los usuarios y colaboradores de la ESE HUS en relación con el COVID - 19 y personas con discapacidad  | 40% | Plan de Desarrollo Acreditación | Humanos,<br>tecnológicos, físicos y financieros | Coordinador discapacidad                      |                     | Enero 1 de 2022      | Marzo 30 de 2022   |
|         |  |                            |   |  |   |      | HACER     | Realizar capacitaciones sobre orientaciones y manejo de personas con discapacidad ante Covid-19   | 30% |                                 |   |   | Enero 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |                    |
|         |  |                            |   |  |   |      | VERIFICAR | Verificar el número de personas y servicios capacitados recolectando datos mediante la aplicación de evaluaciones a través de formatos de google  | 20% |                                 |   |   | Enero 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |                    |
|         |  |                            |   |  |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                                 |   |   | Enero 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022 |                    |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                                 | Gestión Ambulatoria - Gestión de Internación - Gestión Urgencias |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | Subgerente Servicios de la Mujer y la Infancia                   |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | Miguel Ángel Alarcón Nivia                                       |
| 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 CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |   | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE         | RECURSOS   | RESPONSABLE   | CRONOGRAMA  |                      |                       |
|--------|---|---------------------|---|---|---|--------------------------|-----------------------|---|-------------------------------|--------------------|--|---|---|----------------------|-----------------------|
|        |   |                     |   |   |   |                          |                       |   |                               |                    |  |   | FECHA INICIO  | FECHA FINAL          |                       |
| MP31   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN INCLUYENTE | Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS | Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS. | Número de acciones de enfoque diferencial implementadas     | 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<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos        | Profesional Universitario                                     |   | Enero 04 de 2022     | Marzo 31 de 2022      |
|        |   |                     |   |   |   |                          | HACER                 | H1: Documentar las acciones del enfoque diferencial para género (violencia a la mujer) apliquen a los servicios asistenciales de la subgerencia Mujer infancia  | 25%                           |                    |  |   | profesional Universitario                                     | Abril 5 de 2022      | junio 30 de 2022      |
|        |   |                     |   |   |   |                          | HACER                 | H2: Implementar las acciones del enfoque diferencial para género (violencia a la mujer) apliquen a los servicios subgerencia mujer infancia   | 25%                           |                    |  |   | profesional Universitario                                     | Julio 1 de 2022      | Septiembre 30 de 2022 |
|        |   |                     |   |   |   |                          | 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 2022    | Noviembre 15 de 2022  |
|        |   |                     |   |   |   |                          | ACTUAR                | A: Tomar decisiones de acuerdo a lo observado.  | 10%                           |                    |  |   | Subgerente Mujer Infancia                                     | Noviembre 16 de 2022 | Diciembre 31 de 2022  |
| MP19   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud  | ATENCIÓN INCLUYENTE | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS                       | Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios                           | Resultados del indicador de satisfacción global del usuario | >80%                     | PLANEAR               | P: Definir las estrategias para lograr un mayor reconocimiento del programa canguro en la Región.   | 20%                           | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos        | Profesional Universitario Coordinadora Programa Madre Canguro |   | Enero 04 de 2022     | Marzo 31 de 2022      |
|        |   |                     |   |   |   |                          | 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 5 de 2022      | junio 30 de 2022      |
|        |   |                     |   |   |   |                          | VERIFICAR             | V: Analizar la satisfacción del usuario con respecto al programa madre canguro.   | 20%                           |                    |  |   | Profesional Universitario                                     | Julio 1 de 2022      | Septiembre 30 de 2022 |
|        |   |                     |   |   |   |                          | ACTUAR                | A: Tomar decisiones de acuerdo al resultado obtenido  | 20%                           |                    |  |   | Subgerente Mujer Infancia                                     | Octubre 1 de 2022    | Diciembre 31 de 2022  |
|        |   |                     |   |   |   |                          | PLANEAR               | P: Fortalecer las estrategias ya implementadas y diseñar algunas según las desviaciones del año anterior del paquete instruccional "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia. | 20%                           |                    | Profesional Universitario Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia. | Enero 04 de 2022  | Marzo 31 de 2022  |                      |                       |

|      |  |                                 |   |   |   |      |  |     |                    |   |   |                      |                       |
|------|--|---------------------------------|---|---|---|------|--|-----|--------------------|---|---|----------------------|-----------------------|
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud | PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien Nacido" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia, de acuerdo a la normatividad vigente. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >80% | <b>HACER</b><br>H: Implementar las estrategias descritas para el desarrollo del paquete instruccional "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido"  | 40% | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Líderes paquete instruccional "Garantizar la atención segura de la gestante y el Recien nacido" | Abril 5 de 2022      | junio 30 de 2022      |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>VERIFICAR</b><br>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 2022      | Septiembre 30 de 2022 |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>ACTUAR</b><br>A. Tomar de decisiones de acuerdo al resultado de cada medición de adherencia   | 20% |                    |   | Subgerente Mujer Infancia   | Octubre 1 de 2022    | Diciembre 31 de 2022  |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud | PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente "Mejorar la Seguridad en la Obtención de Ayudas Diagnósticas" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia, de acuerdo a la normatividad vigente.     | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional "Mejorar la Seguridad en la Obtención de Ayudas Diagnósticas" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia, de acuerdo a la normatividad vigente.     | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >80% | <b>PLANEAR</b><br>P: Diseñar estrategias para la adopción del paquete instruccional "Mejorar la Seguridad en la Obtención de Ayudas Diagnósticas" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.       | 10% | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Coordinador médico Gineco-obstetricia. Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia.           | Enero 03 de 2022     | Abril 02 de 2022      |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>HACER</b><br>H: Implementar las estrategias para la adopción del paquete instruccional "Mejorar la Seguridad en la Obtención de Ayudas Diagnósticas" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia. | 30% |                    |   | Coordinador médico Gineco-obstetricia. Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia.           | Abril 13 de 2022     | Julio 15 de 2022      |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>HACER</b><br>H: Socializar el paquete instruccional "Mejorar la Seguridad en la Obtención de Ayudas Diagnósticas" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.                                    | 20% |                    |   | Coordinador médico Gineco-obstetricia. Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia.           | Julio 16 de 2022     | Diciembre 20 de 2022  |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>VERIFICAR</b><br>V: Evaluar la adherencia del paquete instruccional "Mejorar la Seguridad en la Obtención de Ayudas Diagnósticas" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.                    | 20% |                    |   | Coordinador médico Gineco-obstetricia. Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia.           | Julio 16 de 2022     | Diciembre 20 de 2022  |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>ACTUAR</b><br>A. Tomar de decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.   | 20% |                    |   | Subgerente Mujer Infancia   | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 31 de 2022  |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud | PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente "Implementación de equipos de respuesta rápida" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia, de acuerdo a la normatividad vigente.                   | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional "Implementación de equipos de respuesta rápida" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia, de acuerdo a la normatividad vigente.                   | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >80% | <b>PLANEAR</b><br>P: Estructurar estrategias para la implementación del paquete instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.                 | 10% | PLAN DE DESARROLLO | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Coordinador médico Gineco-obstetricia. Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia.           | Enero 03 de 2022     | Febrero 11 de 2022    |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>HACER</b><br>H: Documentar la implementación del paquete instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida" en los pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.   | 30% |                    |   | Coordinador médico Gineco-obstetricia. Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia.           | Febrero 11 de 2022   | Abril 30 de 2022      |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>HACER</b><br>H: Socializar la implementación del paquete instruccional "Equipos de respuesta rápida" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.   | 20% |                    |   | Coordinador médico Gineco-obstetricia. Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia.           | Mayo 02 de 2022      | Noviembre 30 de 2022  |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>VERIFICAR</b><br>V: Verificar la implementación del paquete instruccional "Implementación de equipos de respuesta rápida" en los servicios pertenecientes a la Subgerencia Mujer Infancia.                            | 20% |                    |   | Coordinador médico Gineco-obstetricia. Coordinadora de enfermería Gineco-obstetricia.           | Agosto 01 de 2022    | Noviembre 30 de 2022  |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>ACTUAR</b><br>A. Tomar de decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.   | 20% |                    |   | Subgerente Mujer Infancia   | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 31 de 2022  |
|      |  |                                 |   |   |   |      | <b>PLANEAR</b><br>P: Definir estrategias para garantizar el registro civil de los recién nacidos en la institución.  | 20% |                    |   | Profesional Universitario Enfermera programa IAMIL Auxiliar administrativo registros            | Enero 04 de 2022     | Marzo 31 de 2022      |

|      |  |                     |   |  |  |      |           |  |     |                       |   |  |                   |                       |
|------|--|---------------------|---|--|--|------|-----------|--|-----|-----------------------|---|--|-------------------|-----------------------|
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | HACER     | H: Implementar las estrategias descritas para garantizar el registro civil de los recién nacidos, a través de acciones coordinadas con la registraduría. | 40% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Profesional Universitario Enfermera programa IAMII Auxiliar administrativo registros | Abril 5 de 2022   | Junio 30 de 2022      |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar adherencia a las estrategias planteadas.  | 20% |                       |   | Profesional Universitario Enfermera programa IAMII                                   | Julio 1 de 2022   | Septiembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar decisiones de acuerdo a la desviación   | 20% |                       |   | Profesional Universitario Enfermera programa IAMII                                   | Octubre 1 de 2022 | Diciembre 31 de 2022  |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización IAMII en la ESE HUS  | 10% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Profesional Universitario Enfermera programa IAMII                                   | Enero 04 de 2022  | Febrero 28 de 2022    |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Documentar la estrategia del programa de Humanización IAMII en la ESE HUS   | 10% |                       |   | Profesional Universitario Enfermera programa IAMII                                   | Marzo 1 de 2022   | Abril 30 de 2022      |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización IAMII en la ESE HUS   | 40% |                       |   | Profesional Universitario Enfermera programa IAMII                                   | Mayo 2 de 2022    | Diciembre 31 de 2022  |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización IAMII en la ESE HUS   | 20% |                       |   | Profesional Universitario Enfermera programa IAMII                                   | Mayo 2 de 2022    | Diciembre 31 de 2022  |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20% |                       |   | Profesional Universitario Enfermera programa IAMII                                   | Julio 15 de 2022  | Diciembre 31 de 2022  |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Por Un Hus Más Humano en la ESE HUS.   | 10% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Enero 04 de 2022  | Febrero 28 de 2022    |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Documentar la estrategia del programa de Humanización Por Un Hus Más Humano en la ESE HUS.  | 10% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Marzo 1 de 2022   | Abril 30 de 2022      |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Por Un Hus Más Humano en la ESE HUS.  | 40% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Mayo 2 de 2022    | Diciembre 31 de 2022  |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Por Un Hus Más Humano en la ESE HUS.  | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Mayo 2 de 2022    | Diciembre 31 de 2022  |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Julio 15 de 2022  | Diciembre 31 de 2022  |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.   | 10% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Enero 04 de 2022  | Febrero 28 de 2022    |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Documentar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.  | 10% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Marzo 1 de 2022   | Abril 30 de 2022      |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.  | 40% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Mayo 2 de 2022    | Diciembre 31 de 2022  |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización HUS sin Dolor en la ESE HUS.  | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Mayo 2 de 2022    | Diciembre 31 de 2022  |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora asistencial gineco- ginecología     | Julio 15 de 2022  | Diciembre 31 de 2022  |

|      |  |                     |   |  |  |      |           |  |     |                       |   |  |                  |                      |
|------|--|---------------------|---|--|--|------|-----------|--|-----|-----------------------|---|--|------------------|----------------------|
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Cuidando Cuidadores en la ESE HUS.                                 | 10% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Enero 04 de 2022 | Febrero 28 de 2022   |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Documentar la estrategia del programa de Humanización Cuidando Cuidadores en la ESE HUS.                              | 10% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Marzo 1 de 2022  | Abril 30 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Cuidando Cuidadores en la ESE HUS.                                | 40% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Mayo 2 de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Cuidando Cuidadores en la ESE HUS.                | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Mayo 2 de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Julio 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.                          | 10% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Enero 04 de 2022 | Febrero 28 de 2022   |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Documentar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.                       | 10% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Marzo 1 de 2022  | Abril 30 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.                         | 40% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Mayo 2 de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Apoyo en Momentos Críticos en la ESE HUS.         | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Mayo 2 de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Julio 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.                  | 10% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Enero 04 de 2022 | Febrero 28 de 2022   |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Documentar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.               | 10% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Marzo 1 de 2022  | Abril 30 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS.                 | 40% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Mayo 2 de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización Acompañamiento Al Final de la Vida en la ESE HUS. | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Mayo 2 de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 20% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Julio 15 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Diseñar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.                                   | 10% | PROGRAMA HUMANIZACIÓN | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Enero 04 de 2022 | Febrero 28 de 2022   |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Documentar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.                                | 10% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Marzo 1 de 2022  | Abril 30 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Apoyo Psicosocial en la ESE HUS.                                  | 40% |                       |   | Coordinadora asistencial Pediatría, coordinadora | Mayo 2 de 2022   | Diciembre 31 de 2022 |





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



|                 |      |
|-----------------|------|
| AÑO DE VIGENCIA | 2022 |
|-----------------|------|

|  |   |
|--|---|
| MACROPROCESO                                 | Gestión de Control                      |
| LÍDER MACROPROCESO                           | JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | ELISA SANTOS                            |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | TODOS                                   |

| 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 |
| MP1            | Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional        | ANTICORRUPCIÓN                                | Implementar el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en la ESE HUS  | Obtener un resultado satisfactorio en las metas del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia | (Número de actividades cumplidas / número de actividades planeadas en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano) * 100 | >90%                   | 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<br>Computos | Jefe Oficina Asesora de Control Interno | 1/02/2022    | 28/02/2023  |
|                |   |   |   |  |   |                        | HACER                 | H: Elaborar informe de seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con corte cuatrimestral   | 70%                           |   |                     |   | 30/05/2022   | 30/01/2023  |
|                |   |   |   |  |   |                        | VERIFICAR             | V: Verificar el Cumplimiento de las acciones planteadas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2021  | 10%                           |   |                     |   | 31/05/2022   | 30/01/2023  |
|                |   |   |   |  |   |                        | ACTUAR                | A: Realizar seguimiento a las desviaciones o incumplimientos de las acciones que se plantearon en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2021 e Informar a Gerencia y/o a Control Interno Disciplinario, de ser necesario | 10%                           |   |                     |   | 31/05/2022   | 30/01/2023  |
| MP6            | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación                      | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100   | >90%                   | PLANEAR               | P: Programar en el Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno Seguimientos al cumplimiento de las acciones planeadas por Acreditación   | 10%                           | ACREDITACIÓN                                | Físicos<br>Computos | Jefe Oficina Asesora de Control Interno | 1/02/2022    | 28/02/2023  |
|                |   |   |   |  |   |                        | HACER                 | H: Realizar seguimientos planeados en el Plan Anual de Control Interno al cumplimiento del Plan de mejoramiento de acreditación  | 70%                           |   |                     |   | 1/06/2022    | 28/02/2023  |
|                |   |   |   |  |   |                        | VERIFICAR             | V: Verificar el Cumplimiento de las acciones planteadas en el Plan de mejoramiento de acreditación vigencia 2022   | 10%                           |   |                     |   | 1/04/2022    | 20/01/2023  |
|                |   |   |   |  |   |                        | ACTUAR                | A: Realizar seguimiento a las desviaciones o incumplimientos de las acciones que se plantearon en el Plan de mejoramiento de acreditación vigencia 2022 e Informar a Gerencia y/o a Control Interno Disciplinario, de ser necesario        | 10%                           |   |                     |   | 1/04/2022    | 20/01/2023  |

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



|                 |      |
|-----------------|------|
| AÑO DE VIGENCIA | 2022 |
|-----------------|------|

|  |   |
|--|---|
| MACROPROCESO                                 | GESTIÓN JURÍDICA  |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | DORA PATRICIA PICO FLOREZ                               |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL                        |

| 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          |
| MP1    | No aplica            | Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano | Implementar el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en la ESE HUS | Obtener un resultado satisfactorio en las metas del Plan | (número de procesos de los cuales se dispuso apertura de investigación disciplinaria/Informes relacionados) | Cumplimiento del Plan Anticorrupción | PLANEAR               | Definir la metodología para la medición inicial del indicador de procesos disciplinarios del personal de la ESE HUS  | 20%                           | PLAN DE    | Humanos  | Jefe oficina Control Interno Disciplinario | Enero 08 de 2022 | febrero 26 de 2022   |
|        |                      |   |  |  |   |                                      | HACER                 | Divulgar el contenido de la ley disciplinaria y aquellas que la modifiquen o sustituyan a todos los funcionarios de la ESE HUS, con el fin de que conozcan el régimen disciplinable al que están sujetos como servidores públicos, en pro de evitar la comisión de conductas reprochables disciplinariamente. Impulsar en los términos que señala el legislador disciplinario la correspondiente etapa de indagación preliminar o de investigación disciplinaria, así como el pliego de cargos y el correspondiente fallo. | 20%                           |            |          |  | Marzo 01 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |

|     |   |                            |   |   |  |                    |           |  |     |                                 |  |  |                  |                      |
|-----|---|----------------------------|---|---|--|--------------------|-----------|--|-----|---------------------------------|--|--|------------------|----------------------|
|     |   | Ciudadano                  | Atención al Ciudadano en la ESE HUS   | Anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia.                                    | Implementación de medidas relacionadas con el número de quejas disciplinarias radicadas)*100 | Vigencia 2020: 90% | HACER     | Analizar la información que conozca la Oficina de Control Interno Disciplinaria, llámese queja, informe de servidor público, o anónimo, a fin de establecer el trámite que se debe surtir, ya sea inhibirse de adelantar acción disciplinaria, remitir al competente o adelantar el proceso correspondiente. | 20% | DESARROLLO                      | Tecnológicos                                 | Jefe oficina Control Interno Disciplinario | Enero 08 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|     |   |                            |   |   |  |                    | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de las actividades planeadas, de acuerdo a normativa que rige para la oficina de control interno disciplinario en la ESE HUS.  | 20% |                                 |  | Jefe oficina Control Interno Disciplinario | Enero 08 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
|     |   |                            |   |   |  |                    | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 20% |                                 |  | Jefe oficina Control Interno Disciplinario | Enero 08 de 2022 | Diciembre 31 de 2022 |
| MP6 | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100          | 90%                | PLANEAR   | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Disciplinario como resultado de la Octava autoevaluación para el año 2022  | 40% | Plan de Desarrollo Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Gerente                                    | 2/01/2022        | 28/02/2022           |
|     |   |                            |   |   |  |                    | HACER     | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 30% | Plan de Desarrollo Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros |  | 1/03/2022        | 15/12/2022           |
|     |   |                            |   |   |  |                    | VERIFICAR | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 20% | Plan de Desarrollo Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros |  | 16/10/2022       | 30/11/2022           |
|     |   |                            |   |   |  |                    | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% | Plan de Desarrollo Acreditación | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros |  | 1/11/2022        | 30/11/2022           |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                                 | GESTION INTEGRAL DE LA INFORMACION                         |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO                     |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | JUAN CARLOS SUPELANO                                       |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | SISTEMAS - GERENCIA DE LA INFORMACION - GESTION DOCUMENTAL |

| CODIGO | OBJETIVO ESTRATÉGICO  | PROGRAMA                         | META DEL PLAN DE DESARROLLO   | META DEL PERIODO   | INDICADOR DE LA META   | META BASE DE CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |   |     |                                     | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)                | COMPONENTE  | RECURSOS   | RESPONSABLE | CRONOGRAMA   |             |
|--------|---|----------------------------------|---|--|--|--------------------------|-----------------------|---|-----|-------------------------------------|--|---|------------|-------------|--------------|-------------|
|        |   |                                  |   |  |  |                          |                       |   |     |                                     |  |   |            |             | FECHA INICIO | FECHA FINAL |
| MP34   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.   | ÁREAS FÍSICAS MODERNAS Y SEGURAS | Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios de la ESE HUS durante el cuatrienio | Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos de cómputo | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos de cómputo) * 100 | >90%                     | PLANEAR               | Planear el mantenimiento preventivo de los equipos de computo para la vigencia Primer semestre 2022           | 15% | PLAN DE DESARROLLO                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Sistema   | 1/02/2022  | 15/03/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | HACER                 | Realizar el mantenimiento preventivos a los equipos de computo de acuerdo al cronograma primer semestre 2022. | 50% | PLAN DE DESARROLLO                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Sistemas  | 16/03/2022 | 31/05/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | VERIFICAR             | Verificar la ejecución del cronograma definido  | 20% | PLAN DE DESARROLLO                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Sistemas  | 16/03/2022 | 31/05/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado.   | 15% | PLAN DE DESARROLLO                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Sistemas  | 1/06/2022  | 15/07/2022  |              |             |
| MP34   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.   | ÁREAS FÍSICAS MODERNAS Y SEGURAS | Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios de la ESE HUS durante el cuatrienio | Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos de cómputo | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos de cómputo) * 100 | >90%                     | PLANEAR               | Planear el mantenimiento preventivo de los equipos de computo- Segundo Semestre 2022                          | 15% | PLAN DE DESARROLLO                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Sistemas  | 15/07/2022 | 16/08/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | HACER                 | Realizar el mantenimiento preventivos a los equipos de computo de acuerdo al cronograma II Semestre -2022     | 50% | PLAN DE DESARROLLO                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Sistemas  | 1/09/2022  | 30/11/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | VERIFICAR             | Verificar la ejecución de los cronograma definidos  | 20% | PLAN DE DESARROLLO                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Sistemas  | 1/09/2022  | 30/11/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado.   | 15% | PLAN DE DESARROLLO                  | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario Sistemas  | 30/11/2022 | 15/12/2022  |              |             |
| MP4    | Definir actividades encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión, facilitando y promoviendo la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de la ESE HUS | CUMPLIMIENTO A MIPG              | Implementar los sistemas de la Gestión Integral del Riesgo  | 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 ACREDITACION, MIP G | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario - Sistemas Profesional Especializado - Ufatí Profesional de Apoyo a los sistemas de Gestión | 1/02/2022  | 31/03/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | HACER                 | Ejecutar las estrategias del plan de tratamiento de Riesgos 2022  | 40% | PLAN DESARROLLO ACREDITACION, MIP G | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado - Ufatí Profesional de Apoyo a los sistemas de Gestión                                      | 4/04/2022  | 30/11/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | VERIFICAR             | Medir la adherencia a las estrategias definidas para el tratamiento de Riesgos 2022                           | 30% | PLAN DESARROLLO ACREDITACION, MIP G | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado - Ufatí Profesional de Apoyo a los sistemas de Gestión                                      | 4/04/2022  | 30/11/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% | PLAN DESARROLLO ACREDITACION, MIP G | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado - Ufatí Profesional de Apoyo a los sistemas de Gestión                                      | 14/10/2022 | 15/12/2022  |              |             |
|        |   |                                  |   |  |  |                          | PLANEAR               | Definir las actividades a realizar en la vigencia 2022  | 20% | PLAN DESARROLLO, ACREDITACION       | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Especializado -   | 15/01/2022 | 31/03/2022  |              |             |

|                    |  |                            |   |  |  |      |           |  |     |   |   |   |                     |                      |
|--------------------|--|----------------------------|---|--|--|------|-----------|--|-----|---|---|---|---------------------|----------------------|
| MP39               | 2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | ACTUALIZACIÓN TECNOLÓGICA  | Implementar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI en la ESE HUS   | Lograr la implementación de las actividades contempladas en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI, en cada vigencia                        | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades del PETI planeadas) * 100   | >60% | HACER     | Implementar las actividades definidas para la vigencia 2022  | 40% | PLAN DESARROLLO, ACREDITACION   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Ufati Profesional Universitario - Sistemas de Apoyo a los sistemas de Gestión | 4/04/2022           | 30/11/2022           |
|                    |  |                            |   |  |  |      | VERIFICAR | Monitorizar la implementación del PETI de acuerdo a las actividades definidas para la vigencia   | 30% | PLAN DESARROLLO, ACREDITACION   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                |   | 2/05/2022           | 30/11/2022           |
|                    |  |                            |   |  |  |      | ACTUAR    | Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% | PLAN DESARROLLO, ACREDITACION   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                |   | 3/10/2022           | 15/12/2022           |
| MP40               | 2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | ACTUALIZACIÓN TECNOLÓGICA  | Implementar el Plan de Seguridad y Confidencialidad de la Información en la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 60% de cumplimiento de las actividades planeadas en el Sistema de Gestión de seguridad de la información, en cada vigencia | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades del Plan de Seguridad y Confidencialidad de la información planeadas) * 100 | 60%  | PLANEAR   | Estructurar las estrategias para el desarrollo de la seguridad de la información de la ESE HUS.  | 20% | PLAN DESARROLLO, ACREDITACION   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Profesional Especializado - Ufati   | 1/03/2022           | 29/04/2022           |
|                    |  |                            |   |  |  |      | HACER     | Ejecutar la estrategia para el desarrollo de la seguridad y privacidad de la información de la ESE HUS   | 40% | PLAN DESARROLLO, ACREDITACION   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Profesional Universitario - Sistemas de Apoyo a los sistemas de Gestión       | 1/05/2022           | 30/11/2022           |
|                    |  |                            |   |  |  |      | VERIFICAR | Verificar las estrategia para el desarrollo de la seguridad y privacidad de la información de la ESE HUS   | 30% | PLAN DESARROLLO, ACREDITACION   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                |   | 3/10/2022           | 30/11/2022           |
|                    |  |                            |   |  |  |      | ACTUAR    | Tomar decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% | PLAN DESARROLLO, ACREDITACION   | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                |   | 1/11/2022           | 15/12/2022           |
| PLAN INSTITUCIONAL | 2. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | ACTUALIZACIÓN TECNOLÓGICA  | Lograr la implementación del Programa de Gestión Documental en cada vigencia  | Plan Institucional de Archivos de la Entidad -PINAR  | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades programadas ) * 100   | >70% | PLANEAR   | Planear las actividades y recursos necesarios para iniciar el inventario en el formato FUID del 25 % de las historias clínicas 2005 a 2009 existentes en AZ. | 25% | MAYOR ORGANIZACIÓN, CONSERVACIÓN Y CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Profesional Universitario Estadística   | 25/01/2022          | 31/01/2022           |
|                    |  |                            |   |  |  |      | HACER     | Ejecutar las actividades necesarias para inventariar el 25 % de historias clínicas 2005 a 2009 existentes en AZ en el FUID                                   | 50% | MAYOR ORGANIZACIÓN, CONSERVACIÓN Y CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Profesional Universitario Estadística   | 1/02/2022           | 14/12/2022           |
|                    |  |                            |   |  |  |      | VERIFICAR | Supervisar el desarrollo de las actividades para inventariar el 25% de historias clínicas 2005 a 2009 en el FUID.  | 10% | MAYOR ORGANIZACIÓN, CONSERVACIÓN Y CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Profesional Universitario Estadística   | 31/03/2022          | 20/12/2022           |
|                    |  |                            |   |  |  |      | ACTUAR    | Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado   | 15% | MAYOR ORGANIZACIÓN, CONSERVACIÓN Y CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros                | Profesional Universitario Estadística   | 31/10/2022          | 14/12/2022           |
| MP6                | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.                                  | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación  | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100  | >90% | P         | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Gerencia de Información como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022        | 40% | PLAN DE DESARROLLO  | Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos | Profesional Especializado - Ufati   | Enero 4 de 2022     | Febrero 28 de 2022   |
|                    |  |                            |   |  |  |      | H         | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 30% |   |   | Profesional Especializado - Ufati   | Marzo 1 de 2022     | Diciembre 15 de 2022 |
|                    |  |                            |   |  |  |      | V         | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 20% |   |   | Profesional de Apoyo a los sistemas de Gestión                                | Octubre 18 de 2022  | Noviembre 30 de 2022 |
|                    |  |                            |   |  |  |      | A         | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |   |   | Profesional Especializado - Ufati   | Noviembre 1 de 2022 | Noviembre 30 de 2022 |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |   |
|--|---|
| MACROPROCESO                                 | Gestión Jurídica  |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | Jefe Oficina Asesora Jurídica   |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | Germán Yesid Peña 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 CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |   | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE         | RECURSOS                         | RESPONSABLE   | CRONOGRAMA          |                         |
|--------|---|------------------------------------|---|---|--|--------------------------|-----------------------|---|-------------------------------|--------------------|----------------------------------|---|---------------------|-------------------------|
|        |   |                                    |   |   |  |                          |                       |   |                               |                    |                                  |   | FECHA INICIO        | FECHA FINAL             |
| MP8    | Garantizar y mejorar la Calidad de la atención al usuario a través del cumplimiento de estándares superiores de Calidad                           | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL         | Dar cumplimiento con los reportes del sistema de Información para la Calidad SIC solicitados por los entes de Control   | Realizar Oportunamente el informe de indicadores de producción correspondientes al Decreto 2193 de 2004   | 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   | 3 de enero de 2022  | 31 de enero de 2022     |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | 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%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | 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%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica - Profesional Universitario Presupuesto | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | HACER                 | H3: Entregar el informe de contratación y procesos judiciales a la Unidad Funcional de Recursos Financieros.  | 20%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | VERIFICAR             | V: Verificar el cargue de la información de manera oportuna   | 10%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | ACTUAR                | A: Tomar acciones frente a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
| MP8    | Garantizar y mejorar la Calidad de la atención al usuario a través del cumplimiento de estándares superiores de Calidad                           | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL         | Dar cumplimiento con los reportes del sistema de Información para la Calidad SIC 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   | 3 de enero de 2022  | 31 de enero de 2022     |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | HACER                 | H: Elaborar el informe mensual de la contratación realizada por la ESE HUS.   | 20%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | VERIFICAR             | V: Verificar la información de los contratos suscritos, legalizados y notificados por la ESE HUS.   | 20%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | ACTUAR                | A: Cargar la información a la plataforma SIA OBSERVA.   | 50%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
| MP65   | Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE. | GESTIÓN DE RECAUDO                 | Mantener el recaudo de cartera asociado a acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera  | 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 120 días con ERP no liquidadas para realizar cobro prejurídico y jurídico.   | 10%                           | Plan de desarrollo | Humanos Financieros              | Profesional Universitario Cartera                                     | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | HACER                 | H: Realizar el reparto de la cartera mayor a 120 días con ERP no liquidadas a los abogados, para la gestión de cobro prejurídico y jurídico.  | 20%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | VERIFICAR             | V: Supervisar el recaudo de la cartera mayor a 120 días con ERP no liquidadas entregada a abogados para gestión de cobro.   | 50%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | ACTUAR                | A: Actuar frente a los avances de recuperación de cartera realizada por los abogados.   | 20%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | 31 de diciembre de 2022 |
| MP6    | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.   | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL         | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación                 | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100  | >90%                     | PLANEAR               | P: Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares a los que pertenezca la Oficina Asesora Jurídica como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022                                  | 30%                           | Plan de desarrollo | Humanos Financieros Tecnológicos | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | Febrero 28 de 2022      |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | HACER                 | H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 40%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | Marzo 1 de 2022     | Diciembre 15 de 2022    |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | VERIFICAR             | V: Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 20%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | Octubre 16 de 2022  | Noviembre 30 de 2022    |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | ACTUAR                | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | Noviembre 1 de 2022 | Noviembre 30 de 2022    |
| MP17   | 1. Fortalecer la integridad y efectividad en la prestación de servicios de salud.   | FORTALECIMIENTO INTERINSTITUCIONAL | Desarrollar convenios interinstitucionales con entidades externas de apoyo, fortaleciendo la prestación de servicios especializados                                 | Suscribir 1 Convenio interinstitucional de apoyo a la prestación de servicios especializados.             | 1 Convenio de cooperación interinstitucional ejecutado   | 1                        | PLANEAR               | P: Buscar entidades diferentes a EPS para ofrecerles contratos de prestación de servicios de salud acorde al portafolio vigente de la ESE HUS   | 40%                           | Plan de desarrollo | Humanos Financieros Tecnológicos | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | Diciembre 31 de 2022    |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | HACER                 | H: Suscribir contratos o acuerdo de condiciones teniendo en cuenta la normatividad vigente  | 30%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | Diciembre 31 de 2022    |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | VERIFICAR             | V: Verificar que el cumplimiento del servicio esté acorde a lo pactado y a satisfacción de las partes   | 20%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | Diciembre 31 de 2022    |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | ACTUAR                | A: Tomar decisiones en caso de incumplimiento o anomalías en el contrato para solución de inconvenientes  | 10%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | Diciembre 31 de 2022    |
| N.A.   | N.A.  | N.A.                               | N.A.  | Fortalecer el seguimiento a la ejecución de los contratos con terceros                                    | Acciones desarrolladas sobre acciones planeadas  | 100%                     | PLANEAR               | realizar la planeación para Actualizar anualmente la normatividad vigente aplicable para cada proceso de la institución.  | 30%                           | Plan de desarrollo | Humanos Financieros Tecnológicos | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | 3 de enero de 2022  | Enero 31 de 2022        |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | HACER                 | Solicitar los normogramas a cada uno de los procesos de la ESE HUS con la normatividad vigente y actualizada.   | 40%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | Febrero 1 de 2022   | Abri 30 de 2022         |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | VERIFICAR             | Verificar la consolidación del normograma institucional y enviarla para publicación en la página WEB de la ESE HUS  | 20%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | Mayo 1 de 2022      | Junio 30 de 2022        |
|        |   |                                    |   |   |  |                          | ACTUAR                | Tomar acciones de acuerdo a lo encontrado   | 10%                           |                    |                                  | Jefe Oficina Asesora Jurídica   | Julio 1 de 2022     | Diciembre 31 de 2022    |

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



AÑO DE VIGENCIA 2022

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                                 | GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO               |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | Jefe Oficina Asesora de Calidad (Nivel Asesor) |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | LEYDY ANDREA RONDÓN PRADA                      |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | GESTIÓN DE CALIDAD                             |

| CODIGO | OBJETIVO ESTRATÉGICO   | PROGRAMA                   | META DEL PLAN DE DESARROLLO  | META DEL PERIODO   | INDICADOR DE LA META   | META BASE DE CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |  |     |                              | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)    | COMPONENTE  | RECURSOS   | RESPONSABLE | CRONOGRAMA   |             |
|--------|--|----------------------------|--|--|--|--------------------------|-----------------------|--|-----|------------------------------|----------------------------------|---|------------|-------------|--------------|-------------|
|        |  |                            |  |  |  |                          |                       |  |     |                              |                                  |   |            |             | FECHA INICIO | FECHA FINAL |
| MP6    | 1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación  | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación  | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100          | >90%                     | PLANEAR               | Definir los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 25% | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Financieros Tecnológicos | Coordinador acreditacion  | 2/01/2022  | 28/02/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | HACER                 | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 25% |                              |                                  |   | 1/03/2022  | 30/10/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 25% |                              |                                  |   | 16/09/2022 | 30/11/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 25% |                              |                                  |   | 1/11/2022  | 30/11/2022  |              |             |
| MP8    | 1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Dar cumplimiento con los reportes del Sistema de Información para la Calidad SIC solicitados por los Entes de Control  | Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de calidad y producción correspondientes al Decreto 2193 de 2004 | Reportes de información de la calidad Decreto 2193/04  | 4                        | PLANEAR               | Programar la solicitud de entrega de información a cada una de las dependencias responsables, para generar el informe del Anexo Tecnico del Decreto 2193/2004  | 10% | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Financieros Tecnológicos | Profesional Especializado - SIC   | 3/01/2022  | 31/01/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | HACER                 | Realizar el cargue correspondiente de los indicadores de calidad establecidos en el Decreto 2193/2004 en plataforma SIHO (en los IV trimestres del año)  | 40% |                              |                                  |   | 3/01/2022  | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento del Reporte en la plataforma SIHO y la asistencia a presentar la sustentación del Informe Decreto 2193/04, SIC, Plan de Mejoramiento y Evaluación del PAMEC ante la oficina de calidad de la Secretaría de Salud Departamental en las fechas establecidas por el Ente Territorial  | 40% |                              |                                  |   | 3/01/2022  | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | ACTUAR                | Generar acciones frente a desviaciones encontradas .   | 10% |                              |                                  |   | 3/01/2022  | 31/12/2022  |              |             |
| MP9    | 1. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Dar cumplimiento con los reportes del Sistema de Información para la Calidad SIC solicitados por los Entes de Control  | Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondientes a la Resolución 256 de 2016          | Reportes trimestrales Resolución 256/16 .  | 4                        | PLANEAR               | Programar la solicitud de entrega de información a cada una de las dependencias responsables, para generar el informe de indicadores de calidad establecidos en la Resolución 256/2016.  | 10% | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Financieros Tecnológicos | Profesional Especializado - SIC   | 3/01/2022  | 31/01/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | HACER                 | Realizar el cargue de los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 256/2016 en la plataforma PISIS (en los IV trimestres del año)  | 40% |                              |                                  |   | 3/01/2022  | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento del Reporte en la plataforma PISIS y la asistencia a presentar la sustentación del Informe Decreto 2193/04, SIC, Plan de Mejoramiento y Evaluación del PAMEC ante la oficina de calidad de la Secretaría de Salud Departamental en las fechas establecidas por el Ente Territorial | 40% |                              |                                  |   | 3/01/2022  | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | ACTUAR                | Generar acciones frente a desviaciones encontradas .   | 10% |                              |                                  |   | 3/01/2022  | 31/12/2022  |              |             |
| MP21   | 2. Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.   | ATENCIÓN SEGURA            | Aumentar el reporte asociados a caída de pacientes, úlcera por presión y administración de medicamentos, que permita la generación de acciones correctivas y/o preventivas para disminuir los eventos adversos | Aumentar en un 10% los reportes asociados a caída de pacientes.  | Variación positiva porcentual anual de reportes asociados con caída de pacientes.            | >10%                     | PLANEAR               | Identificar las acciones propuestas por los líderes para la implementación de los paquetes instruccionales relacionados con prevención de caídas.  | 25% | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Financieros Tecnológicos | Profesional Especializado - Seguridad del Paciente , Enfermera Especializada - Seguridad del Paciente | 1/1/2022   | 1/3/2022    |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | HACER                 | Hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades planeadas por los líderes de los paquetes instruccionales relacionados con prevención de caídas.  | 25% |                              |                                  |   | 1/3/2022   | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | VERIFICAR             | Verificar la medición de indicadores relacionados con los paquetes instruccionales de prevención de caídas.  | 25% |                              |                                  |   | 1/3/2022   | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.  | 25% |                              |                                  |   | 1/4/2022   | 31/12/2022  |              |             |
| MP22   | 2. Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.   | ATENCIÓN SEGURA            | Aumentar el reporte asociados a caída de pacientes, úlcera por presión y administración de medicamentos, que permita la generación de acciones correctivas y/o preventivas para disminuir los eventos adversos | Aumentar en un 10% los reportes asociados a úlceras por presión.   | Variación positiva porcentual anual de reportes asociados con úlcera por presión             | >10%                     | PLANEAR               | Identificar las acciones propuestas por los líderes para la implementación de los paquetes instruccionales relacionados con prevención de UPP.   | 25% | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Financieros Tecnológicos | Profesional Especializado - Seguridad del Paciente , Enfermera Especializada - Seguridad del Paciente | 1/1/2022   | 1/3/2022    |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | HACER                 | Hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades planeadas por los líderes de los paquetes instruccionales relacionados con prevención de UPP.   | 25% |                              |                                  |   | 1/3/2022   | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | VERIFICAR             | Verificar la medición de indicadores relacionados con los paquetes instruccionales de prevención de UPP.   | 25% |                              |                                  |   | 1/3/2022   | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.  | 25% |                              |                                  |   | 1/4/2022   | 31/12/2022  |              |             |
| MP23   | 2. Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.   | ATENCIÓN SEGURA            | Aumentar el reporte asociados a caída de pacientes, úlcera por presión y administración de medicamentos, que permita la generación de acciones correctivas y/o preventivas para disminuir los eventos adversos | Aumentar en un 10% los reportes asociados a administración de medicamentos   | Variación positiva porcentual anual de reportes asociados con administración de medicamentos | >10%                     | PLANEAR               | Identificar las acciones propuestas por los líderes para la implementación de los paquetes instruccionales relacionados con prevención de errores en administración de medicamentos.   | 25% | PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 | Humanos Financieros Tecnológicos | Profesional Especializado - Seguridad del Paciente , Enfermera Especializada - Seguridad del Paciente | 1/1/2022   | 1/3/2022    |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | HACER                 | Hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades planeadas por los líderes de los paquetes instruccionales relacionados con prevención de errores en administración de medicamentos.   | 25% |                              |                                  |   | 1/3/2022   | 31/12/2022  |              |             |
|        |  |                            |  |  |  |                          | VERIFICAR             | Verificar la medición de indicadores relacionados con los paquetes instruccionales de prevención de errores en administración de medicamentos.   | 25% |                              |                                  |   | 1/3/2022   | 31/12/2022  |              |             |



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

| 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          |
| MP28   | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN INTEGRAL   | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS   | Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios   | (Capacitaciones realizadas de atención humanizada/Total capacitaciones programadas de atención humanizada)*100              | >80%                      | PLANEAR               | P: Definir los temas a socializar en los Servicios de Rehabilitación y Consulta Externa para promover el buen trato.  | 30%                           | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Tecnologicos( Bases de datos, correo electrónico), Talento Humano                             | Coordinación de Consulta Externa, Coordinación de Rehabilitación         | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|        |  |                     |   |   |   |                           | HACER                 | H: Diseñar el material a socializar para cada uno de los temas, incluyendo la evaluación para aplicar.  | 40%                           |                               |   |  | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|        |  |                     |   |   |   |                           | VERIFICAR             | V: Evaluar cada una de las socializaciones realizadas, para medir la apropiación del conocimiento.  | 20%                           |                               |   |  | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|        |  |                     |   |   |   |                           | ACTUAR                | A: Tomar acciones según las desviaciones encontradas  | 10%                           |                               |   |  | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| MP31   | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN INCLUYENTE | Desarrollar estrategias dirigidas a mejorar la atención a Usuarios Víctimas de Violencia Sexual.          | Lograr calificación superior al 70% de cumplimiento de las estrategias para la divulgación del Protocolo de Apoyo Psicologico para Usuarios Víctimas de Violencia Sexual. | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas ) * 100  | >70%                      | PLANEAR               | P: Definir estrategias para la divulgación del Protocolo de Apoyo Psicologico para Usuarios Víctimas de Violencia Sexual.   | 20%                           | PLAN DE DESARROLLO            | Talento humano: Profesionales en Psicología de la E.S.E HUS.                                  | Cordinación de Rehabilitación, Coordinación de Programa de discapacidad. | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|        |  |                     |   |   |   |                           | HACER                 | H: Implementar las estrategias definidas para la divulgación del Protocolo de Apoyo Psicologico para Usuarios Víctimas de Violencia Sexual.                         | 50%                           |                               |   |  | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|        |  |                     |   |   |   |                           | VERIFICAR             | V: Evaluar la estrategia de divulgación del Protocolo de Apoyo Psicologico para Usuarios Víctimas de Violencia Sexual.  | 20%                           |                               |   |  | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|        |  |                     |   |   |   |                           | ACTUAR                | A: Tomar acciones según las desviaciones encontradas  | 10%                           |                               |   |  | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| MP24   | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud. | ATENCIÓN SEGURA     | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional.   | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70%                      | PLANEAR               | P: Estructurar las estrategias de socialización del Paquete Instruccional: Ilustrar al Paciente en el Autocuidado de su Seguridad).                                 | 20%                           | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Comites primarios de la E.S.E HUS.<br>Recurso Tecnológico; Plataforma Almera. | Cordinación de Rehabilitación. Oordinadora de Promoción y Prevención     | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|        |  |                     |   |   |   |                           | HACER                 | H: Ejecutar las estrategias establecidas para la socialización del Paquete Instruccional: Ilustrar al paciente en el Autocuidado de su Seguridad.                   | 50%                           |                               |   |  | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|        |  |                     |   |   |   |                           | VERIFICAR             | V: Evaluar el cumplimiento de las actividades establecidas para la socialización el paquete Instruccional (Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad). | 20%                           |                               |   |  | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|        |  |                     |   |   |   |                           | ACTUAR                | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                               |   |  | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |

|      |  |                     |   |   |   |      |           |  |     |                               |   |  |                      |                      |
|------|--|---------------------|---|---|---|------|-----------|--|-----|-------------------------------|---|--|----------------------|----------------------|
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud   | ATENCIÓN SEGURA     | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70% | PLANEAR   | Diseñar estrategias para la adopción del paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental" a los diferentes servicios del HUS.         | 20% | PLAN DE DESARROLLO            | Humanos Financieros Tecnológicos  | Cordinación de Rehabilitación.   | Enero 03 de 2022     | Abril 12 de 2022     |
|      |  |                     |   |   |   |      | HACER     | Implementar las estrategias para la adopción del paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental" a los diferentes servicios del HUS. | 20% |                               |   | Cordinación de Rehabilitación.   | Abril 13 de 2022     | Julio 15 de 2022     |
|      |  |                     |   |   |   |      | HACER     | Socializar el paquete instruccional Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental" a los diferentes servicios del HUS.                                     | 20% |                               |   | Cordinación de Rehabilitación.   | Julio 16 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |   |   |      | VERIFICAR | Evaluar la adherencia al conocimiento del paquete instruccional "Reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental" a los diferentes servicios del HUS.        | 30% |                               |   | Cordinación de Rehabilitación.   | Julio 16 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Cordinación de Rehabilitación.   | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| MP28 | Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                      | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100      | >80% | PLANEAR   | P: Definir actividades para la implementación y socialización de la Estrategia de Humanización de Apoyo Psicosocial.   | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Comites Primarios de la E.S.E HUS.<br>Recurso Tecnológico; Plataforma Almera.   | Cordinación de Rehabilitación. Equipo de Psicología Coordinación Programa Humanización | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |   |   |      | HACER     | H: Ejecutar las actividades establecidas para la implementación y socialización de la Estrategia de Humanización de Apoyo Psicosocial.   | 50% |                               |   | Cordinación de Rehabilitación. Equipo de Psicología Coordinación Programa Humanización | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |   |   |      | VERIFICAR | V: Evaluar la implementación y socialización de la Estrategia de Humanización de Apoyo Psicosocial   | 20% |                               |   | Cordinación de Rehabilitación. Equipo de Psicología Coordinación Programa Humanización | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |   |   |      | ACTUAR    | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                               |   | Cordinación de Rehabilitación. Equipo de Psicología Coordinación Programa Humanización | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud.  | ATENCIÓN SEGURA     | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70% | PLANEAR   | P: Establecer estrategias para la implementación y socialización del Paquete Instruccional: Prevención de la Malnutrición y Desnutrición.  | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Equipos de Mejoramiento de la E.S.E HUS.<br>Recurso Tecnológico; Moodle Correo Electronico Redes Sociales de Difusión | Equipo de Nutrición Profesional Universitario de Nutrición y Dietética.                | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |   |   |      | HACER     | H: Desarrollar las estrategias para la socialización e implementación del Paquete Instruccional: Prevención de la Malnutrición y Desnutrición.                                   | 50% |                               |   | Equipo de Nutrición Profesional Universitario de Nutrición y Dietética                 | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |   |   |      | VERIFICAR | V: Evaluar el cumplimiento de las actividades establecidas para la socialización e implementación el paquete instruccional: Prevención de la Malnutrición y Desnutrición.        | 20% |                               |   | Equipo de Nutrición Profesional Universitario de Nutrición y Dietética                 | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |   |   |      | ACTUAR    | A: Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas.   | 10% |                               |   | Equipo de Nutrición Profesional Universitario de Nutrición y Dietética                 | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 27 de 2022 |
|      |  |                     |   |   |   |      | PLANEAR   | P: Definir actividades para la implementación y socialización de la estrategia de humanizacion de Nutrición con Calidad y Cálidez  | 20% |                               | Profesional Universitario de Nutrición y Dietética Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización                             | Enero 03 de 2022   | Marzo 31 de 2022     |                      |



|      |  |                     |   |  |  |      |           |   |     |                               |   |  |                      |                      |
|------|--|---------------------|---|--|--|------|-----------|---|-----|-------------------------------|---|--|----------------------|----------------------|
| MP28 | Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | HACER     | H: Actualizar la estrategia de Nutrición con Calidad y Cálidez del Programa de Humanización.  | 25% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Equipos de mejoramiento de la E.S.E HUS.<br>Recurso tecnológico: Moodle Correo Electronico Redes Sociales de Difusión | Profesional Universitario de Nutrición y Dietética<br>Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Desarrollar las actividades definidas en la implementación y socialización de la Estrategia de Humanización Nutrición con Calidad y Cálidez.                       | 25% |                               |   | Profesional Universitario de Nutrición.<br>Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización            | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V:Evaluar la apropiación de conocimientos de la estrategia Nutrición con Calidad y Calidez.   | 20% |                               |   | Profesional Universitario de Nutrición y Dietética<br>Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Actuar de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Profesional Universitario de Nutrición.<br>Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización            | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 27 de 2022 |
| MP28 | Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | Diseñar las actividades para la implementación de la estrategia IAMII del programa de Humanización de la ESE HUS.   | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Equipos de mejoramiento de la E.S.E HUS.<br>Recurso tecnológico: Moodle Correo Electronico Redes Sociales de Difusión | Profesional Universitario de Nutrición y Dietética<br>Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | Ejecutar las actividades de la estrategia IAMII del programa de Humanización desde el área de Nutrición de la ESE HUS   | 50% |                               |   | Profesional Universitario de Nutrición y Dietética<br>Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | Evaluar la apropiación de conocimientos de las actividades implementadas para la estrategia IAMII del programa de Humanización en el Área de Nutrición de la ESE HUS. | 20% |                               |   | Profesional Universitario de Nutrición y Dietética<br>Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Profesional Universitario de Nutrición y Dietética<br>Equipo de Nutrición Coordinadora Programa Humanización | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 27 de 2022 |
| MP28 | Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Definir las actividades para la implementación y socialización de la estrategia Por Un Hus Más Humano del Programa de Humanización de la ESE HUS.                  | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Equipos de mejoramiento de la E.S.E HUS.  | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                     | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar las actividades definidas para la implementación y socialización de la estrategia Por Un Hus Más Humano del Programa de Humanización de la ESE HUS        | 50% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                     | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |

|      |  |                     |   |  |  |      |           |  |     |                               |   |  |                      |                      |
|------|--|---------------------|---|--|--|------|-----------|--|-----|-------------------------------|---|--|----------------------|----------------------|
|      | usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS  | ATENCIÓN HUMANIZADA | Humanización para la ESE HUS                                | Lograr cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                     | actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la apropiación de conocimientos de la estrategia Por Un Hus Más Humano del Programa de Humanización de la ESE HUS.  | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Recurso Tecnológico; Moodle Correo Electronico Redes Sociales de Difusión | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| MP28 | Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Definir las actividades para la implementación y socialización de la estrategia HUS Sin Dolor del Programa de Humanización de la ESE HUS.                         | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Equipos de Mejoramiento de la E.S.E HUS.                  | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar las actividades definidas para la implementación y socialización de la estrategia HUS Sin Dolor del Programa de Humanización de la ESE HUS               | 50% |                               |   | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la apropiación de conocimientos de la estrategia HUS Sin Dolor del Programa de Humanización de la ESE HUS.  | 20% |                               | Recurso Tecnológico; Moodle Correo Electronico Redes Sociales de Difusión | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| MP28 | Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Definir las actividades para la implementación y socialización de la estrategia Cuidando Cuidadores del Programa de Humanización de la ESE HUS.                   | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Equipos de Mejoramiento de la E.S.E HUS.                  | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar las actividades definidas para la implementación y socialización de la estrategia Cuidando Cuidadores del Programa de Humanización de la ESE HUS         | 50% |                               |   | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la apropiación de conocimientos de la estrategia Cuidando Cuidadores del Programa de Humanización de la ESE HUS.  | 20% |                               | Recurso Tecnológico; Moodle Correo Electronico Redes Sociales de Difusión | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| MP28 | Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P: Definir las actividades para la implementación y socialización de la estrategia Apoyo en Momentos Críticos del Programa de Humanización de la ESE HUS.            | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Equipos de Mejoramiento de la E.S.E HUS.                  | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | HACER     | H: Ejecutar las actividades definidas para la implementación y socialización de la estrategia Apoyo en Momentos Críticos del Programa de Humanización de la ESE HUS. | 50% |                               |   | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|      |  |                     |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Evaluar la apropiación de conocimientos de la estrategia Apoyo en Momentos Críticos del Programa de Humanización de la ESE HUS.                                   | 20% |                               | Recurso Tecnológico; Moodle Correo Electronico Redes Sociales de Difusión | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|      |  |                     |   |  |  |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Procesos de la Subgencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |

|       |   |                     |   |   |   |      |           |   |     |                               |   |  |                      |                      |
|-------|---|---------------------|---|---|---|------|-----------|---|-----|-------------------------------|---|--|----------------------|----------------------|
| MP28  | Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS  | ATENCIÓN HUMANIZADA | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                      | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100      | >80% | PLANEAR   | P: Definir las actividades para la implementación y socialización de la estrategia Acompañamiento Al Final de la Vida del Programa de Humanización de la ESE HUS.   | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Equipos de Mejoramiento de la E.S.E HUS.<br>Recurso Tecnológico; Moodle Correo Electronico Redes Sociales de Difusión   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                       | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|       |   |                     |   |   |   |      | HACER     | H: Ejecutar las actividades definidas para la implementación y socialización de la estrategia Acompañamiento Al Final de la Vida del Programa de Humanización de la ESE HUS.  | 50% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                       | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|       |   |                     |   |   |   |      | VERIFICAR | V: Evaluar la apropiación de conocimientos de la estrategia Acompañamiento Al Final de la Vida del Programa de Humanización de la ESE HUS.  | 20% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                       | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|       |   |                     |   |   |   |      | ACTUAR    | A: Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas  | 10% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                       | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| MP24  | Promover la cultura de seguridad del paciente mediante la adopción de estrategias de seguridad y buenas prácticas, que minimicen los riesgos derivados de la atención en salud. | ATENCIÓN SEGURA     | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100 | >70% | PLANEAR   | P: Estructurar una estrategia para la socialización y evaluación de las (12) barreras para evitar la ocurrencia de fallas detectadas en el paquete instruccional, (Mejorar la Seguridad en la Utilización de Medicamentos). | 20% | MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Talento Humano: Comites primarios de la E.S.E HUS.<br>Recurso tecnológico; Plataforma Almera.   | Profesional Universitario de Farmacia Quimico Farmaceutico - Farmacovigilancia, Quimico Farmaceutico- Procesos | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|       |   |                     |   |   |   |      | 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 Quimico Farmaceutico - Farmacovigilancia, Quimico Farmaceutico- Procesos | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|       |   |                     |   |   |   |      | 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 Quimico Farmaceutico - Farmacovigilancia, Quimico Farmaceutico- Procesos | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|       |   |                     |   |   |   |      | ACTUAR    | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas.  | 10% |                               |   | Profesional Universitario de Farmacia Quimico farmaceutico - farmacovigilancia, Quimico Farmaceutico- Procesos | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |
| COVID | N/A   | COVID-19            | COVID   | Implementar 1 acción Para COVID-19  | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas ) * 100  | 100% | PLANEAR   | P: Definir acciones para mitigar contagio por Covid 19 en el personal de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico   | 20% | MEJOR PRESTACION DEL SERVICIO | Talento Humano: Personal Servicios de Nutrición, Consulta Externa, Rehabilitación y Farmacia<br>Recurso tecnológico: Plataforma Almera. | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                       | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|       |   |                     |   |   |   |      | HACER     | H: Ejecutar las acciones de mejora para mitigar el contagio por COVID-19 en el personal de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico   | 50% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                       | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|       |   |                     |   |   |   |      | VERIFICAR | V: Supervisar la aplicación de las acciones de mejora definidas para mitigar el contagio por COVID-19 en el personal de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico  | 20% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                       | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|       |   |                     |   |   |   |      | ACTUAR    | A: Tomar decisiones frente a las desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapeutico                                       | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |

|     |   |                            |   |   |   |      |           |   |     |                               |   |  |                      |                      |
|-----|---|----------------------------|---|---|---|------|-----------|---|-----|-------------------------------|---|--|----------------------|----------------------|
| MP6 | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100 | >90% | PLANEAR   | P: Definir los Planes de Mejoramiento para los estándares aplicables a los procesos y servicios de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico como resultado de la Octava Autoevaluación para el año 2022 | 30% | MEJOR DESEMPEÑO INSTITUCIONAL | Recursos Humanos<br>Recursos Financieros<br>Recursos Tecnológicos | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico | Enero 03 de 2022     | Marzo 31 de 2022     |
|     |   |                            |   |   |   |      | HACER     | H: Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Octava Autoevaluación para el año 2022   | 40% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|     |   |                            |   |   |   |      | VERIFICAR | V: Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Octava Autoevaluación para el año 2022  | 20% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico | Abril 01 de 2022     | Noviembre 30 de 2022 |
|     |   |                            |   |   |   |      | ACTUAR    | A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                               |   | Procesos de la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico | Diciembre 01 de 2022 | Diciembre 17 de 2022 |

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



|                 |      |
|-----------------|------|
| AÑO DE VIGENCIA | 2022 |
|-----------------|------|

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                                 | GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO        |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | SUBGERENTE DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO (E) |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | CARLOS EDUARDO IBARRA ROLÓN                      |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | ASISTENCIALES                                    |

| 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 |
| MP31   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN INCLUYENTE | Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS | Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS | Número de acciones de enfoque diferencial implementadas     | 1                         | PLANEAR               | P. Programar actividades para la promoción de la donación voluntaria en población de discapacitados.  | 30%                           | PLAN DE DESARROLLO | Humanos<br>Financieros<br>Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro | 2/01/2022    | 12/04/2022  |
|        |  |                     |   |  |   |                           | HACER                 | H. Ejecutar las actividades para la promoción de la Donación Voluntaria y Habitual en la población de discapacitados.   | 30%                           |                    |  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro | 13/04/2022   | 31/10/2022  |
|        |  |                     |   |  |   |                           | VERIFICAR             | V. Verificar el cumplimiento de las actividades programadas.  | 20%                           |                    |  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro | 1/11/2022    | 9/12/2022   |
|        |  |                     |   |  |   |                           | ACTUAR                | A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 20%                           |                    |  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro | 9/12/2022    | 31/12/2022  |
| MP19   | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN INTEGRAL   | Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS                       | Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios                          | Resultados del indicador de satisfacción global del usuario | >80%                      | PLANEAR               | P. Identificar las causas más comunes de quejas en los servicios correspondientes a las Subgerencia de Servicios de Apoyo Diagnostico en periodos anteriores. | 20%                           | PLAN DE DESARROLLO | Humanos<br>Financieros<br>Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 2/01/2022    | 12/04/2022  |
|        |  |                     |   |  |   |                           | HACER                 | H. Documentar los planes de mejoramiento propuestos ante las quejas presentadas por maltrato en la Subgerencia de Servicios de Apoyo Diagnostico.             | 40%                           |                    |  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 13/04/2022   | 31/12/2022  |
|        |  |                     |   |  |   |                           | VERIFICAR             | V. Verificar cumplimiento de los planes de mejoramiento.  | 30%                           |                    |  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 1/11/2022    | 31/12/2022  |
|        |  |                     |   |  |   |                           | ACTUAR                | A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |                    |  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 9/12/2022    | 31/12/2022  |

|      |   |                 |   |   |   |      |           |   |     |                    |                                  |   |                        |                         |
|------|---|-----------------|---|---|---|------|-----------|---|-----|--------------------|----------------------------------|---|------------------------|-------------------------|
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades realizadas para la implementación del paquete instruccional "Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea" / Total actividades planeadas para la implementación del paquete instruccional "Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad manejo de sangre y componentes a la transfusión sanguínea") *100 | >70% | 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 | 3/01/2022              | abr-22                  |
|      |   |                 |   |   |   |      | 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, en forma coordinada con el programa de Hemovigilancia | 40% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro | 13/04/2022             | 30/11/2022              |
|      |   |                 |   |   |   |      | 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% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro | 1/11/2022              | 15/12/2022              |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro | 9/12/2022              | 31/12/2022              |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades realizadas / Total actividades planeadas ) *100  | >70% | PLANEAR   | P. Diseñar estrategias para la adopción del paquete instruccional "mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas" a los diferentes servicios del HUS.   | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 3/01/2022              | abr-22                  |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | H. Implementar las estrategias para la adopción del paquete instruccional "mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas" a los diferentes servicios del HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 13/04/2022             | 15/07/2022              |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | H. Socializar el paquete instruccional "mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas" a los diferentes servicios del HUS.  | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 16/07/2022             | 20/12/2022              |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | V. Evaluar la adherencia al conocimiento del paquete instruccional "mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas" a los diferentes servicios del HUS.  | 30% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 16/07/2022             | 20/12/2022              |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 1/12/2022              | 31/12/2022              |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades realizadas / Total actividades planeadas ) *100  | >70% | PLANEAR   | P. Diseñar estrategias para la adopción del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos" a los diferentes servicios del HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 3/01/2022              | abr-22                  |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | H. Implementar las estrategias para la adopción del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos" a los diferentes servicios del HUS.  | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 13/04/2022             | 15/07/2022              |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | H. Socializar el paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos" a los diferentes servicios del HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 16/07/2022             | 20/12/2022              |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | V. Evaluar la adherencia al conocimiento del paquete instruccional "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos" a los diferentes servicios del HUS.   | 30% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 16/07/2022             | 20/12/2022              |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 1/12/2022              | 31/12/2022              |
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud | ATENCIÓN SEGURA | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades realizadas / Total actividades planeadas ) *101  | >70% | PLANEAR   | Estructurar estrategias para la implementación del paquete instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida" a los diferentes servicios de la Subgerencia de Servicios Médicos del HUS.   | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 3 de enero de 2022     | 11 de febrero de 2022   |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Documentar la implementación del paquete instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida" a los diferentes servicios de la Subgerencia de Servicios Médicos del HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 11 de febrero de 2022  | 30 de abril de 2022     |
|      |   |                 |   |   |   |      | HACER     | Socializar la implementación del paquete instruccional "Equipos de respuesta rápida" a los diferentes servicios de la Subgerencia de Servicios Médicos del HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 2 de mayo de 2022      | 30 de noviembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | VERIFICAR | Verificar la implementación del paquete instruccional "Implementar equipos de respuesta rápida" a los servicios de la Subgerencia de Servicios Médicos del HUS.   | 30% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 1 de agosto de 2022    | 30 de noviembre de 2022 |
|      |   |                 |   |   |   |      | ACTUAR    | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico                        | 1 de diciembre de 2022 | 31 de diciembre de 2022 |

|      |   |                            |   |   |  |      |           |   |     |                    |                                  |   |                       |                      |
|------|---|----------------------------|---|---|--|------|-----------|---|-----|--------------------|----------------------------------|---|-----------------------|----------------------|
| MP24 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud      | ATENCIÓN SEGURA            | Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente."  | Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional. | (Número de actividades realizadas para la implementación del paquete instruccional "Garantizar la Correcta Identificación de Pacientes y Muestras del Laboratorio Clínico" / Total actividades planeadas para la implementación del paquete instruccional "Garantizar la Correcta Identificación de Pacientes y Muestras del Laboratorio Clínico") * 100 | >70% | PLANEAR   | P. Definir el cronograma para la socialización mediante plataformas educativas 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 de Servicios de Apoyo Diagnostico Profesional Universitario Laboratorio Clínico Profesional De Calidad del Laboratorio Clínico | Enero 15 de 2022      | Febrero 15 de 2022   |
|      |   |                            |   |   |  |      | HACER     | H. Desplegar mediante estrategias como plataformas educativas y líderes de area el paquete instruccional correcta identificación de pacientes y muestras del Laboratorio Clínico a los colaboradores del Laboratorio Clínico y los colaboradores de los servicios de internación. | 40% |                    |                                  | Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnostico Profesional Universitario Laboratorio Clínico Profesional De Calidad del Laboratorio Clínico | Febrero 16 de 2022    | Agosto 31 de 2022    |
|      |   |                            |   |   |  |      | 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% |                    |                                  | Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnostico Profesional Universitario Laboratorio Clínico Profesional De Calidad del Laboratorio Clínico | Septiembre 01 de 2022 | Octubre 31 de 2022   |
|      |   |                            |   |   |  |      | ACTUAR    | A. Tomar decisiones de acuerdo a lo observado   | 10% |                    |                                  | Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnostico Profesional Universitario Laboratorio Clínico Profesional De Calidad del Laboratorio Clínico | Noviembre 01 de 2022  | Diciembre 30 de 2022 |
| MP6  | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud. | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación                                       | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100  | >90% | 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 octava autoevaluación para el año 2022  | 30% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 2/01/2022             | 28/02/2022           |
|      |   |                            |   |   |  |      | HACER     | H. Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022   | 40% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 1/03/2022             | 15/12/2022           |
|      |   |                            |   |   |  |      | VERIFICAR | V. Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la octava autoevaluación para el año 2022  | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 16/10/2022            | 30/12/2022           |
|      |   |                            |   |   |  |      | ACTUAR    | A. Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 1/11/2022             | 30/12/2022           |
| MP28 | Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud      | HUMANIZACIÓN               | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS   | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                      | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100   | >80% | PLANEAR   | P. Diseñar la estrategia del programa de Humanización Donando Mis órganos y Tejidos en la ESE HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro   | 3/01/2022             | feb-22               |
|      |   |                            |   |   |  |      | HACER     | H. Documentar la estrategia del programa de Humanización Donando Mis órganos y Tejidos en la ESE HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro   | 1/03/2022             | 30/04/2022           |
|      |   |                            |   |   |  |      | HACER     | H. Ejecutar la estrategia del programa de Humanización Donando Mis órganos y Tejidos en la ESE HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinador Hemocentro   | 2/05/2022             | 31/12/2022           |



|          |  |              |   |  |  |      |           |  |     |                    |                                  |   |                    |                    |
|----------|--|--------------|---|--|--|------|-----------|--|-----|--------------------|----------------------------------|---|--------------------|--------------------|
| MP28     | resolutividad en la prestación de los servicios de salud                           | HUMANIZACIÓN | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización                                     | implementadas / Numero total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100                        | >80% | HACER     | H. Ejecutar la estrategia del programa de Humanización apoyo psicosocial en la ESE HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Financieros Tecnológicos         | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinadora   | 2/05/2022          | 31/12/2022         |
|          |  |              |   |  |  |      | VERIFICAR | V. Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización apoyo psicosocial en la ESE HUS.  | 30% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinadora   | 2/05/2022          | 31/12/2022         |
|          |  |              |   |  |  |      | ACTUAR    | A. Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico Coordinadora   | 15/07/2022         | 31/12/2022         |
| MP28     | Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud | HUMANIZACIÓN | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P. Diseñar la estrategia del programa de Humanización HUS sin dolor en la ESE HUS.   | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 3/01/2022          | feb-22             |
|          |  |              |   |  |  |      | HACER     | H. Documentaria estrategia del programa de Humanización HUS sin dolor en la ESE HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 1/03/2022          | 30/04/2022         |
|          |  |              |   |  |  |      | HACER     | H. Ejecutar la estrategia del programa de Humanización HUS sin dolor en la ESE HUS.  | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 2/05/2022          | 31/12/2022         |
|          |  |              |   |  |  |      | VERIFICAR | V. Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización HUS sin dolor en la ESE HUS.  | 30% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 2/05/2022          | 31/12/2022         |
|          |  |              |   |  |  |      | ACTUAR    | A. Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 15/07/2022         | 31/12/2022         |
| MP28     | Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud | HUMANIZACIÓN | Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS | Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 | >80% | PLANEAR   | P. Diseñar la estrategia del programa de Humanización acompañamiento al final de la vida en la ESE HUS.  | 20% | PLAN DE DESARROLLO | Humanos Financieros Tecnológicos | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 3/01/2022          | feb-22             |
|          |  |              |   |  |  |      | HACER     | H. Documentaria estrategia del programa de Humanización acompañamiento al final de la vida en la ESE HUS.  | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 1/03/2022          | 30/04/2022         |
|          |  |              |   |  |  |      | HACER     | H. Ejecutar la estrategia del programa de Humanización acompañamiento al final de la vida en la ESE HUS.   | 20% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 2/05/2022          | 31/12/2022         |
|          |  |              |   |  |  |      | VERIFICAR | V. Evaluar la adherencia de la estrategia del programa de Humanización acompañamiento al final de la vida en la ESE HUS.   | 30% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 2/05/2022          | 31/12/2022         |
|          |  |              |   |  |  |      | ACTUAR    | A. Tomar acciones correctivas inmediatas ante desviaciones encontradas   | 10% |                    |                                  | Subgerente Servicios Apoyo Diagnostico  | 15/07/2022         | 31/12/2022         |
| COVID-19 | No Anlica  | No Anlica    | No Anlica   | No Anlica  | Instruccion implementado   | 100% | PLANEAR   | P. Definir el cronograma para la socializacion mediante plataformas educativas de los Lineamientos para el manejo de muestras biologicas de pacientes con sospecha de infeccion por SARS-CoV-2 (COVID-19) del Laboratorio Clinico.   | 20% |                    |                                  | Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnostico Profesional Universitario Laboratorio Clinico Profesional De Calidad del Laboratorio Clinico | Enero 15 de 2022   | Febrero 15 de 2022 |
|          |  |              |   |  |  |      | HACER     | H. Realizar el despliegue mediante plataformas educativas a los colaboradores del Laboratorio Clinico y de los servicios de internacion del instructivo para el manejo de muestras biologicas de pacientes con sospecha de infeccion por SARS-CoV-2 (COVID-19) del Laboratorio Clinico | 40% |                    |                                  | Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnostico Profesional Universitario Laboratorio Clinico Profesional De Calidad del Laboratorio Clinico | Febrero 16 de 2022 | Agosto 31 de 2022  |





|          |   |                                  |   |  |  |      |           |   |     |  |                       |  |                  |                      |
|----------|---|----------------------------------|---|--|--|------|-----------|---|-----|--|-----------------------|--|------------------|----------------------|
|          | para la adecuada prestación de servicios de salud.  | SEGURAS                          | de seguridad hospitalaria   | en el plan de intervención según el resultado de la autoevaluación ISH               | actividades prioritarias de plan de intervención)*100    |      | VERIFICAR | V:Monitorizar las acciones prioritizadas  | 10% |  | Recursos Tecnológicos | Explicación Unidad Funcional de Recursos | Mayo 2 2022      | Diciembre 31 de 2022 |
|          |   |                                  |   |  |  |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |  |                       |  | Mayo 2 2022      | Diciembre 31 de 2022 |
| COVID-19 | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | ÁREAS FÍSICAS MODERNAS Y SEGURAS | Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios de la ESE HUS durante el cuatrienio | Realizar Adecuación de la infraestructura requerida para la emergencia del Covid -19 | Requerimientos ejecutados/Requerimientos solicitados*100 | >70% | PLANEAR   | P:Monitorear la infraestructura para la emergencia covid-19 de conformidad con los lineamientos de los entes externos | 30% |  | PLAN DE DESARROLLO    | Recursos Humanos Recursos Tecnológicos   | Enero 18 de 2022 | Diciembre 30 de 2022 |
|          |   |                                  |   |  |  |      | HACER     | H: Realizar el mantenimiento de las áreas covid-19  | 50% |  |                       |  | Enero 18 de 2022 | Diciembre 30 de 2022 |
|          |   |                                  |   |  |  |      | VERIFICAR | V: Verificar los mantenimientos de las áreas para la emergencia covid-19  | 10% |  |                       |  | Enero 18 de 2022 | Diciembre 30 de 2022 |
|          |   |                                  |   |  |  |      | ACTUAR    | A:Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas  | 10% |  |                       |  | Enero 18 de 2022 | Diciembre 30 de 2022 |

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



|                 |      |
|-----------------|------|
| AÑO DE VIGENCIA | 2022 |
|-----------------|------|

|  |  |
|--|--|
| MACROPROCESO                                 | GESTION DE LA TECNOLOGIA               |
| CARGO LIDER DEL MACROPROCESO                 | SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO |
| NOMBRE(S) Y APELLIDOS LIDER DEL MACROPROCESO | JUAN CARLOS SUPELANO                   |
| PROCESOS RELACIONADOS                        | GESTION DE LA TECNOLOGIA               |

| CODIGO | OBJETIVO ESTRATÉGICO  | PROGRAMA                         | META DEL PLAN DE DESARROLLO   | META DEL PERIODO  | INDICADOR DE LA META   | META BASE DE CUMPLIMIENT | ACTIVIDADES PLANEADAS |  | PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%) | COMPONENTE   | RECURSOS                                     | RESPONSABLE                                | CRONOGRAMA        |                   |
|--------|---|----------------------------------|---|---|--|--------------------------|-----------------------|--|-------------------------------|--|--|--|-------------------|-------------------|
|        |   |                                  |   |   |  |                          |                       |  |                               |  |  |  | FECHA INICIO      | FECHA FINAL       |
| MP32   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | AREAS FISICAS MODERNAS Y SEGURAS | GARANTIZAR UN AMBIENTE FÍSICO QUE PERMITA LA FUNCIONALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA ESE HUS DURANTE EL CUATRIENIO   | Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos biomédicos                          | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos biomédicos) * 100   | >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 2022     | Enero de 2022     |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | HACER                 | Elaborar el cronograma anual de mantenimiento preventivo equipo biomédico  | 40%                           |  |  |  | Enero de 2022     | Febrero de 2022   |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | HACER                 | Cargar el cronograma de mantenimiento preventivo según contrato y equipos en la herramienta e-plux   | 10%                           |  |  |  | febrero de 2022   | diciembre de 2022 |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | VERIFICAR             | Medir el indicador de cumplimiento de mantenimiento programado   | 30%                           |  |  |  | febrero de 2022   | Diciembre de 2022 |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | ACTUAR                | Actuar sobre las desviaciones encontradas  | 10%                           |  |  |  | Marzo de 2022     | Diciembre de 2022 |
| MP35   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | AREAS FISICAS MODERNAS Y SEGURAS | GARANTIZAR UN AMBIENTE FÍSICO QUE PERMITA LA FUNCIONALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA ESE HUS DURANTE EL CUATRIENIO   | Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos industriales                        | (Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos industriales) * 100 | >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 2022     | Enero de 2022     |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | HACER                 | Elaborar el cronograma anual de mantenimiento preventivo equipo Industrial   | 40%                           |  |  |  | Enero de 2022     | Febrero de 2022   |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | HACER                 | Cargar el cronograma de mantenimiento preventivo según contrato y equipos en la herramienta e-plux   | 10%                           |  |  |  | febrero de 2022   | diciembre de 2022 |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | VERIFICAR             | Medir el indicador de cumplimiento de mantenimiento programado   | 30%                           |  |  |  | febrero de 2022   | Diciembre de 2022 |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | ACTUAR                | Actuar sobre las desviaciones encontradas  | 10%                           |  |  |  | Marzo de 2022     | Diciembre de 2022 |
| MP41   | Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud. | AREAS FISICAS MODERNAS Y SEGURAS | ACTUALIZAR O RENOVAR LA TECNOLOGÍA DE LA ESE HUS  | Presentar proyecto para la actualización o renovación de tecnología biomédica para la ESE HUS | Nó de Equipos Biomédicos adquiridos  | 1                        | PLANEAR               | Definir las necesidades de tecnología biomédica a partir de la matriz de priorización  | 10%                           | CARACTERIZACION DEL PROCESO GESTION DE LA TECNOLOGIA | HUMANO                                       | Profesional Universitario de Mantenimiento | Enero de 2022     | Marzo de 2022     |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | HACER                 | Priorizar las necesidades de tecnología biomédica por parte del comité de Gerencia   | 40%                           |  |  |  | Marzo de 2022     | Abril de 2022     |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | HACER                 | Formular el proyecto de Inversión  | 20%                           |  |  |  | Mayo de 2022      | Octubre de 2022   |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | VERIFICAR             | Realizar seguimiento a la radicación del proyecto a la entidad definida  | 20%                           |  |  |  | Noviembre de 2022 | Diciembre de 2022 |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | ACTUAR                | Actuar sobre las desviaciones encontradas  | 10%                           |  |  |  | Noviembre de 2022 | Diciembre de 2022 |
| MP6    | Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.                               | ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL       | Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación | Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación     | (Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100  | >90%                     | PLANEAR               | Definir los Planes de Mejoramiento de los estándares aplicables a Gestión de Tecnología como resultado de la sexta autoevaluación para el año 2022 | 40%                           | Plan de Desarrollo Acreditación                      | Humanos, tecnológicos, físicos y financieros | Profesional Universitario de Mantenimiento | 2/01/2022         | 28/02/2022        |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | HACER                 | Implementar los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2022  | 30%                           |  |  |  | 1/03/2022         | 15/12/2022        |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | VERIFICAR             | Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento como resultado de la Sexta autoevaluación para el año 2022                                 | 20%                           |  |  |  | 16/10/2022        | 30/11/2022        |
|        |   |                                  |   |   |  |                          | ACTUAR                | Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas   | 10%                           |  |  |  | 1/11/2022         | 30/11/2022        |