

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO: GDE-PL-FOR -09

PROCESO: GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO SUBPROCESO: PLANEACION

VERSIÓN: 1

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

FECHA: 6 JUL-2020

VIGENCIA 2020-2023

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO	ITEM	ACTIVIDAD INSTITUCIONAL	IMPACTO	INDICADOR %	METAS ALCANZAR POR CADA AÑO				RESPONSABLES
						2020	2021	2022	2023	
PACIENTE / USUARIO Y CLIENTE	Aumentar la eficiencia y calidad en el desempeño de los procesos, mediante la prestación de servicios de salud oportunos, seguros y continuos	1	Realizar como mínimo tres (3) reuniones de la Asociación de Usuarios de la E.S.E. Hospital San Vicente de Arauca.	Generar espacios que permitan escuchar a la comunidad con el fin de establecer comunicación permanente y tomar acciones correctivas necesarias	Nº de reuniones realizadas/ Nº reuniones programadas	X	X	X	X	Dirección Subdirección Administrativa Subdirección científica
			Reactivar los espacios de Hablele al Gerente, con reuniones mínimas de 4 por vigencia.	Organizar espacios de interlocución que permita la mejora continua a todos los procesos de la entidad	No. De reuniones realizadas/No. Reuniones programadas.	X	X	X	X	Dirección Subdirección Administrativa Subdirección científica
	Brindar servicios de salud, centrados en el usuario y su familia, cumpliendo cada uno de los atributos de la calidad y orientados a la satisfacción de las necesidades de salud de las personas pensando en atención humanizada a todos los usuarios del hospital.	2	Ejecutar y Evaluar el Plan de Auditoria para el mejoramiento de la calidad en la atención en Salud. PAMEC	Garantizar el cumplimiento de los estandares de habilitacion..	Número de Acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorias realizadas / Total de Acciones de mejoramiento programadas para vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC.	X	X	X	X	Mejoramiento Continuo y líderes de procesos
						X	X	X	X	Mejoramiento Continuo y lideres de procesos
						X	X	X	X	lider financiera mejoramiento continuo
						X	X	X	X	
						X	X	X	X	
PACIENTE / USUARIO Y CLIENTE	Lograr la plena satisfacción de los usuarios del hospital san Vicente como instrumento de fidelización a los servicios en salud que el hospital brinda	5	mantener la oportunidad en atención especializada de los servicios de Pediatría , Medicina interna y Ginecología.	Brindar una atención oportuna	Nº de Citas asignadas para estas especialidades. / Nº de citas solicitadas para estas especialidades.		X	X	X	- Subdirección Cientifica
						X	X	X	X	Dirección y recursos físicos
		6	Fortalecer el servicio de imagenología con equipos biomedicos como mínimo en un 90%	Satisfacción al Usuario y mejorar el indice de resolutividad intrahospitalaria y extrahospitalaria.	cumplimiento de criterios de habilitación alcanzados / criterios de habilitación.	X	X	X	X	Dirección y subdirección científica.
						X	X	X	X	Dirección y subdirección científica.
						X	X	X	X	Dirección Subdirección científica

				Incrementar la productividad del servicio	Cantidad procedimientos realizados/cantidad de procedimientos facturados	X	X	X	X	Dirección financiera-Facturación
PACIENTE / USUARIO Y CLIENTE	Lograr la plena satisfacción de los usuarios del hospital san Vicente como instrumento de fidelización a los servicios en salud que el hospital brinda	7	Fortalecer al 100% la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos E INTERMEDIOS	Satisfacción al Usuario y mejorar el indice de resolutividad. Disminuir las remisiones a otras ciudades	Dotación al 100% de la Unidad de Cuidados Intensivos % de criterios alcanzados / % de criterios habilitados	X	X	X	X	Dirección Subdirector Científico -Sub administrativa
				Mejorar el indice de referenciación a niveles de mayor complejidad	% pacientes remitidos /pacientes ingresados	X	X	X	X	
				Aumentar la rentabilidad de la institucion	Total estancia facturada/Total estancia generada	X	X	X	X	
		8	Implementar el servicio de la especialidad de cardiologia por 8 dias al mes	Satisfacción al Usuario y mejorar el indice de resolutividad del Departamento. Mejoramiento de la calidad de prestación del servicio, aumentando la rentabilidad financiera.	Especialidad de decardiología habilitada o puesta en marcha en exámenes especializados como holter arterial y ecocardiograma		X	X	X	Subdirección Cientifica
		9	Fortalacer La atención integral en el servicio de cirugía programada logrando ocupacion 70% del quirofano con una base 12 horas continuas	Satisfacción del usuario y resolutividad de los procedimientos quirurgicos.	% de cirugía realizada/demanda del servicio	X	X	X	X	Suddireccion cientifica
					% de ocupación en quirofano	X	X	X	X	
TALENTO HUMANO	Implementar Estrategias de Intervención a los Servidores Públicos y Colaboradores de la ESE en el Marco de Fortalecer sus Competencias con el Fin de Crear Valor en los Resultados Individuales	10	Implementar Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación (2 capacitaciones por año proponiendo el desarrollo de acciones para compartir y difundir el conocimiento entre los trabajadores)	Talento Humano con sentido de pertenencia institucional	2 Capacitaciones al personal programadas por vigencia /Capacitaciones realizadas	X	X	X	X	Dirección Subdirección Científica -talento humano
				Lograr adherencia de las capacitaciones a todo el personal institucional	Número de capacitaciones realizadas/Registro de asistencia	X	X	X	X	
		11	Cumplir con el 80% del programa de auditoria Interna del sistema integrado de gestión	Acciones de mejora en los diferentes procesos Institucionales	Nº de Auditorias realizadas / Nº de Auditorías programadas.		X	X	X	direccion-Asesor Control Interno
		12	Realizar seguimiento como mínimo al 60 % de los planes de Mejoramiento Institucionales y por proceso.	Seguimiento, evaluación e informe sobre las acciones de mejora	Nº de planes de mejora / Nº de procesos		X	X	X	Direccion-Asesor Control Interno
		13	Realizar seguimiento como mínimo al 60 % del mapa de riesgos por procesos	verificar la efectividad de los controles de los riesgos	Nº de matriz de riesgos/ Nº de Procesos			X	X	Asesor Control Interno
		14	Alcanzar un 80 % como mínimo en la ejecución del Plan de capacitación y Binestar Social de la respectiva vigencia.	Incrementar el Nivel de formación y conocimiento del personal de la Institución.	Nº de Capacitaciones del Plan ejecutadas / Nº de capacitaciones del Plan Programadas	X	X	X	X	Talento Humano

PERSPECTIVA FINANCIERA Y GERENCIAL	Fortalecer la sostenibilidad económica y el crecimiento financiero de la entidad, mediante un modelo de gestión empresarial que maximice las ganancias operacionales y generen una rentabilidad económica y social	15	Dar cumplimiento a la normatividad en la realización de los comités. (Comité de gestión y desempeño institucional, Comité institucional de coordinación de control interno y Comité de sentencia y conciliaciones)	Direccionamiento estratégico de la Institución.	% de cumplimiento de comités realizados en actas en cumplimiento a la normatividad	X	X	X	X	Subdirección Administrativa
		16	implementar un plan de austeridad institucional	disminuir el déficit presupuestal garantizando la liquidez de la entidad y recuperando la confianza financiera de la entidad	presupuesto aprobado / presupuesto ejecutado	X	X	X	X	Director -subdirección administrativa -subdirección científica líder financiero
		17	Repotencializar administrativa la institución	Procesos y procedimientos documentados y actualizados e implementados	Procesos documentos/procesos actualizados		X	X	X	Dirección
			optimizar el proceso financiero de la institución	recaudo del 70% de la facturación de la institución	facturas generadas / facturas radicadas					Subdirección administrativa
		18	ser competitivos en las tarifas de la institución que permitan la demanda de servicios.	Aumento gradual del 5% anual de la facturación institucional	ejecución de ingresos aprobado / facturación mensual		X	X	X	Dirección Subdirección científica Subdirección Administrativa
		19	Mejorar la oportunidad del ingreso al mercado de servicios de salud a nivel departamental y nacional	Garantizar la oferta del servicio con aumento en la demanda frente a la oferta de servicios	citas asignadas/ servicios ofertados		X	X	X	Dirección Subdirección administrativa
		20	Acondicionar gradualmente la organización en un 20% anual la gestión documental de la entidad	Organización Documental que permita eficazmente consultar archivos en gestión documental	INFOMES DE AUDITORIA TRIMESTRAL SOBRE LA INFRAESTRUCTURA FISICA Crear las tablas de valoración documental MLArchivos existentes/ML archivos organizados		X	X	X	Subdirección Administrativa

OLGA LUCIA GUAPACHA MEJIA
Directora

RESPONSABLES DE REPORTAR LOS INDICADORES	OBSERVACIONES
GIU	
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA	
GIU	
Mejoramiento continuo	Res 254
GIU	A partir del segundo semestre 2020

FACTURACION	
Mejoramiento continuo	
Referencia	
facturacion	
Mejoramiento continuo	
Cordinadion de salas de cx.	
Cordinadion de salas de cx.	

Secretarios Técnicos de cada Comité	
lider financiero	
megoramiento continuo	
facturacion	
COSTOS	
GIU	
gestion documental	