

POA Y PLAN DE ACCIÓN 2024

ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó

OFICINA DE PLANEACIÓN 2024



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS 2024	RESPONSABLE	RESULTADO DEL INDICADOR	CUMPLIMIENTO DE LA META
Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG	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 HLIRV	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC	Ejecución del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC en la ESE HLIRV	Obtener un resultado satisfactorio en las metas del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia	Plan Anticorrupción con los siguientes componentes: - Gestión de riesgos de corrupción -Racionalización de trámites -Mecanismos de atención al ciudadano - Rendición de cuentas y participación ciudadana - Transparencia y acceso a la información -Otras iniciativas	(Número de actividades cumplidas / número de actividades planeadas en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano) * 100	Cumplimiento del Plan Anticorrupción, vigencia 2023: 100%	>80%	Oficina de Planeación		
			Políticas de MIPG (Medición FURAG)	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 de las 7 dimensiones y 16 políticas - FURAG	Calificación emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFFP	Resultados FURAG 2022: 48,4	49,61	Oficina de Planeación y Control Interno		
Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL	Garanlizar y mejorar la calidad de la atención del usuario a través del cumplimiento de estándares superiores de calidad	Cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS	Habilitación de todos los servicios de la ESE y en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019	Cumplir ordenamiento legal, mejorar la contratación	Certificación del cumplimiento de requisitos de habilitación	Porcentaje servicios habilitados: Servicios certificados en el cumplimiento de habilitación / total de servicios*100	Certificación del cumplimiento de requisitos de habilitación	100%	Oficina Asesora de Calidad		
					Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones	Informe PAMEC con enfoque en Acreditación	(Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100	Cumplimiento PAMEC 2023: 95,3%	>90%	Oficina Asesora de Calidad		
				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 de información de la calidad Decreto 2193/04	Reportes trimestrales Decreto 2193/04 en plataforma web	Cumplimiento de reportes Decreto 2193/04 Oportuno	4	Subgerencia Administrativa y Financiera		
					Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondientes a la Resolución 256 de 2016	Reportes de información de la calidad Resolución 256/16	Reportes trimestrales Resolución 256/16 en plataforma web	Cumplimiento de reportes Res. 256/16: Oportuno	4	Oficina Asesora de Calidad		
					Realizar y reportar oportunamente el informe correspondiente a la Circular Única de la SNS	Reportes de información de la calidad Circular Única	Reportes Circular Única en plataforma web	Cumplimiento de reportes Circular Única: No oportuno	4	Subgerencia Administrativa y Financiera		
Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	GESTIÓN DE PROYECTOS	Fortalecer la operación institucional a través de la gestión de proyectos de impacto en la prestación de los servicios	Fortalecimiento Institucional - Proyectos Estratégicos	Fortalecer la prestación de los servicios de salud de la ESE HUS mediante la implementación de proyectos de infraestructura y dotación	Adecuación y dotación de centros de atención	Contratos de Obra y dotación	Contratos desarrollados	Obras ejecutadas 2023: 0	2	Gerencia		

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS	RESPONSABLE	RESULTADO DEL INDICADOR	CUMPLIMIENTO DE LA META
Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.	ATENCIÓN INTEGRAL	Fortalecer la integralidad y efectividad en la prestación de servicios de salud.	Fortalecimiento interinstitucional al	Ejecutar proyectos interinstitucionales para el fortaleciendo la prestación de servicios	Ejecutar 1 proyecto interinstitucional de apoyo a la prestación de servicios	Resoluciones de asignación de recursos	1 resolución de asignación de recursos ejecutado	Asignación de Recursos por parte de Minsalud	1	Gerencia		
			Fortalecimiento de Servicios	Fortalecer los servicios de la ESE HLIRV	Habilitar nuevos servicios que optimicen los servicios existentes	Servicios habilitados	Certificado de Habilitación de nuevos servicios	No se cuenta con nuevos servicios habilitados	1	Gerencia		
			Fortalecimiento de la prestación de Servicios	Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HLIRV	Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios	Resultados del indicador de satisfacción global del usuario	Resultados de Satisfacción global de los usuarios mayor al 80%	Informe de Satisfacción Global del Usuario 2023. 94,1%	>80%	Oficina de Atención al Usuario		
	ATENCIÓN SEGURA	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.	Programa de Seguridad del Paciente	Aumentar el Reporte Asociado a eventos adversos	Aumentar en un 10% los reportes asociados a eventos adversos	Reporte trimestral de eventos adversos	Variación positiva porcentual anual de reportes asociados a eventos adversos	Número de reporte de eventos adversos en el 2023: 0 reportes	>10%	Oficina Asesora de Calidad		
				Fortalecer el reporte de infecciones asociadas a la atención en salud	Aumentar el reporte de las IAAS en un 10%	Reporte trimestral de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)	Variación positiva porcentual de reportes verídicos y gestión de IAAS	Número de reportes de IAAS 2023: 0	>10%	Oficina Asesora de Calidad		
				Gestionar los eventos adversos para garantizar la seguridad del Paciente.	Lograr calificaciones superiores al 80% en la gestión de eventos adversos reportados	Informe de Eventos adversos gestionados	(Número de eventos adversos gestionados / Total de eventos adversos reportados) * 100	Porcentaje de cumplimiento de gestión de eventos adversos 2023: 0%	>80%	Oficina Asesora de Calidad		

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS	RESPONSABLE	RESULTADO DEL INDICADOR	CUMPLIMIENTO DE LA META
Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	ÁREAS FÍSICAS MODERNAS Y SEGURAS	Fortalecer el manejo seguro del ambiente físico y tecnológico de la ESE HLIRV	Gestión de Ambiente Físico	Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios de la ESE HLIRV	Cumplir en un 80% con el plan de mantenimiento	Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento) * 100	No disponible	>50%	Subgerencia Administrativa y Financiera		
	AMBIENTE SOSTENIBLE	Contribuir al desarrollo sostenible de la ESE HLIRV	Gestión Ambiental	Implementar estrategias de gestión ambiental uso sostenible de recursos	Desarrollar campaña de uso eficiente de recursos en la ESE HLIRV	Campañas realizadas	Campañas realizadas	No disponible	1	Oficina Ambiental		

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS	RESPONSABLE	RESULTADO DEL INDICADOR	CUMPLIMIENTO DE LA META
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras	BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO	Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HLIRV	Plan Estratégico de Talento Humano	Medir el clima laboral percibido por los colaboradores	Lograr resultados superiores al 70% en el clima laboral	Indicador de Clima Laboral	Indicador de clima laboral de los colaboradores	Indicador de clima laboral 2023: 60%	60%	Oficina de Talento Humano		
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.	TALENTO HUMANO CAPACITADO	Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HLIRV	Formación del Talento Humano	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 el Plan Institucional de Capacitación (PIC)	Plan Institucional de Capacitación	Plan Institucional de Capacitación Implementado	Plan Institucional de Capacitación 2023	1	Oficina de Talento Humano		
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.	TALENTO HUMANO SEGURO	Generar un clima organizacional que aumente la motivación de los colaboradores y logre que se mantengan condiciones laborales sanas y armoniosas.	Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo	Fortalecer la cultura del autocuidado en el personal de la institución a través de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Implementar los subsistemas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución de acuerdo con la normativa vigente	Informe de cumplimiento del SGSST	(Número de actividades realizadas / Número total de actividades programadas del SGSST) *100	Indicador de cumplimiento del SGSST 2023 86%	90%	Oficina de Talento Humano		

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS	RESPONSABLE	RESULTADO DEL INDICADOR	CUMPLIMIENTO DE LA META
Mejorar la eficiencia y la eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad d financiera y la competitividad de la ESE HLIRV	GESTIÓN DE VENTAS	Fortalecer la venta de servicios de salud	Venta de servicios de salud	Realizar el monitoreo y seguimiento al PSFF	Índice de cumplimiento de informes de monitoreo al PSFF	Informes de monitoreo al PSFF presentados	N° de informes de monitoreo presentados / N° de informes de monitoreo requeridos	Informes de monitoreo 2023: 4	4	Subgerencia Administrativa y Financiera		
	GESTIÓN DE RECAUDO	Fortalecer el recaudo y cumplir las metas de austeridad en el gasto	Gestión de Recaudo	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	Ejecuciones presupuestales de ingresos	(Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto definitivo de la vigencia) *100	Porcentaje de Recaudo 2023: >50%	>50%	Subgerencia Administrativa y Financiera		
				Implementar la política de Gestión Presupuestal y eficiencia en el gasto pública	Establecer las actividades para el cumplimiento de la Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia en el gasto Público	Informe trimestral de austeridad en el gasto público 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	No disponible	60%	Subgerencia Administrativa y Financiera		
				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	Informes de cobro de cartera por acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera	Valor total recaudado con acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera / Total de cartera recaudada.	Porcentaje de recaudo producto de acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera	3%	Profesional Universitario Cartera		
	GESTIÓN DE COSTOS	Programa optimizar el uso de los recursos generando márgenes razonables para la institución.	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 HLIRV	Informe de costos	(Ingresos por venta de servicios de salud - costos operativos - gastos administrativos) / Ingresos por venta de servicios de salud	Punto de equilibrio entre ingresos y costos 2023: >=0%	>=0%	Subgerencia Administrativa y Financiera		