



E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS
NIT 846.000.471 – 5

1120-02.20

**INFORME DE GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO
INSTITUCIONAL 2023**

PRESENTADO POR:

JHON FREDY REINA TAIMAL

PROFESIONAL DE PLANEACIÓN

E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

PRESENTADO A:

GERENTE

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

VALLE DEL GUAMUEZ

FEBRERO 2023

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo



E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS
NIT 846.000.471 – 5

1120-02.20

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVO.....	4
2. DESARROLLO DEL INFORME.....	4
3. INDICADOR GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL:	35
4. CONCLUSIONES	36
5. RECOMENDACIONES:.....	36

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

INTRODUCCIÓN

La Resolución 710 en su anexo 01 define las Condiciones y Metodología para la Presentación y Evaluación del Plan de Gestión de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado, con el fin de precisar desde el inicio del periodo administrativo los compromisos que el gerente establece ante la Junta Directiva a través de Objetivos, Programas y Metas sobre los cuales va a trabajar para mejorar la calidad, la eficiencia de los servicios y el estado financiero de la Institución.

Para el Plan de Desarrollo la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús, mediante la participación de su talento humano, ejecutó las fases de preparación, formulación y ejecución. La última fase correspondiente a evaluación se presenta a la Junta Directiva de manera anual para su respectivo análisis y evaluación.

El plan de desarrollo se concibe como la carta de navegación institucional, por ello se deben realizar ciclos de mejoramiento que evidencien los avances en cada uno de los proyectos y actividades programas.

El Decreto 1876 de 1.994 de la Presidencia de la Republica en su artículo 11 define las funciones de la Junta Directiva, entre las que se incluye: “Discutir y aprobar los planes de desarrollo de la Empresa Social y Aprobar los Planes Operativos Anuales”. Por ello el Plan de Desarrollo Institucional fue aprobado mediante Acuerdo No: 010 de noviembre de 2020 y el Plan Operativo Anual 2023, el cual describe el proyecto, la actividad, el responsable y la meta, aprobado por la Junta Directiva mediante el Acta Extraordinaria No: 0 del 002 de marzo del 2023.

Dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 408 de 2018, anexo 02, indicador 3, la Institución presenta a la gerente la ejecución del Plan Operativo Anual 2023.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

1. OBJETIVO

Presentar a la gerente de la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús la Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, mediante la descripción de las acciones contempladas en el Plan Operativo Anual vigencia 2023, para informar los avances logrados en el despliegue y la implementación de acciones que conducen al mejoramiento continuo.

2. DESARROLLO DEL INFORME

El Plan de Desarrollo y por ende el Plan Operativo Anual contiene cuatro componentes:

1. Gestión Humana
2. Procesos Internos
3. Cliente Usuario
4. Gestión Financiera.

En la ejecución de las actividades y los programas se evidencia una participación de los líderes de procesos y un compromiso sentido por el mejoramiento continuo de la institución hecho que se evidencia en el % de cumplimiento del Plan Operativo Anual. La Coordinación del Plan Operativo Anual estuvo bajo el liderazgo de la oficina de Planeación quien se encargó de orientar a cada proceso y de realizar el seguimiento periódico en su cumplimiento.

A continuación, se presentan las líneas estratégicas y los proyectos contemplados junto con la matriz del Plan Operativo Anual, sus indicadores y las metas alcanzadas.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTIÓN HUMANA
PROGRAMA: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
Proyecto: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
Proyecto: Modelo de Bienestar Laboral e Incentivos
Proyecto: Modelo de Inducción y Reinducción
Proyecto: Formulación y Ejecución del Plan de Educación Continuada y Capacitación
Proyecto: Desempeño y Competencias Laborales

LÍNEA ESTRATÉGICA: PROCESOS INTERNOS
PROGRAMA: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN
Proyecto: Desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
PROGRAMA: SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD
Proyecto: Mejorar el Sistema Único de Habilitación
Proyecto: Mejorar el Sistema Único de Información
Proyecto: Desarrollo de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.

LÍNEA ESTRATÉGICA: PRESTACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD
PROGRAMA: PRESTACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

Proyecto: Gestión Institucional de los Programas de Promoción y Prevención
Proyecto: Vigilancia en Salud Pública
Proyecto: Vacunación
PROGRAMA: SISTEMA DE INFORMACIÓN
Proyecto: Fortalecer el Área Estadística
PROGRAMA: GESTIÓN TECNOLÓGICA
Proyecto: Mejorar el Desempeño de la Tecnología Existente
PROGRAMA: INFRAESTRUCTURA / MANTENIMIENTO
Proyecto: Fortalecer el mantenimiento de la ESE.
Proyecto: Fortalecer las adquisiciones
PROGRAMA: CONTRATACIÓN
Proyecto: Fortalecimiento de la Gestión Contractual de la E.S.E
PROGRAMA: GESTIÓN AMBIENTAL
Proyecto: Fortalecimiento de la Gestión Ambiental

LÍNEA ESTRATÉGICA: CLIENTE - USUARIOS
PROGRAMA: COMUNICACIONES
Proyecto: Desarrollo del Plan Institucional de comunicaciones
PROGRAMA: TRABAJO SOCIAL
Proyecto: Fortalecimiento de la Participación Comunitaria

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

Proyecto: Mejorar la satisfacción del usuario.

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTIÓN FINANCIERA
PROGRAMA: GESTIÓN FINANCIERA
Proyecto: Fortalecimiento de la Gestión Contractual del Aseguramiento de la E.S.E
Proyecto: Fortalecer el Proceso de Facturación y Glosas
Proyecto: Gestión de Cartera
Proyecto: Sostenibilidad de la Información Contable y Financiera

Mediante las líneas estratégicas, los programas y los proyectos contemplados en el Plan Operativo Anual se cubrió la mayoría de los procesos con el fin de analizar su planeación, funcionamiento y evaluación e identificar las oportunidades de mejora que permitan implementar acciones que lleven a alcanzar las metas programadas.

EL Plan Operativo Anual de la vigencia 2023 contemplo 45 actividades; de las cuales se cumplieron 42 actividades, que se describen a continuación de manera detallada junto con el indicador de cumplimiento, el resultado y la meta.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

PLAN OPERATIVO ANUAL 2023

PROYECTO 25	OBJETIVO	N°	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA DE EVALUACIÓN	RESPONSABLE	SOPORTES	INDICADORES	META 2023	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	RESULTADO	DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS
GESTION DE TALENTO HUMANO											
DESARROLLAR EL SG-SST	Garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables en el desarrollo de las diferentes actividades productivas en la ESE, a través de las actividades de promoción y protección de la salud y de la identificación de los peligros, evaluación y control de los riesgos ocupacionales, que contribuyan al bienestar físico, mental y social de los colaboradores, con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales	1	Implementación y evaluación del SG-SST	Trimestral. / Consolidado anual	Profesional de SG-SST	un Informe trimestral y informe anual del cumplimiento del SG-SST	(1) N° de requisitos legales cumplidos/N° total de requisitos legales aplicables*100	100%	1	79 %	Este indicador se encuentra contemplado dentro del Plan de trabajo del SG-SST para la vigencia 2023. Conforme a los resultados de evaluación de cumplimiento de requisitos legales en materia de riesgos laborales, se ha identificado un total de 497 requisitos que han sido analizados de manera específica para la determinación de su aplicabilidad a la actividad económica de la ESE. En este análisis se ha determinado, que en 2023 se dio cumplimiento al 79% de los requisitos legales y de otra índole asociadas a riesgos laborales. En los últimos 3 años se han centrado esfuerzos por dar cumplimiento a los requisitos que estructuran el desarrollo de la gestión de seguridad y salud en el trabajo.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo



E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS
NIT 846.000.471 – 5

1120-02.20

										<p>biomecánicas. Para efectos de interés del presente indicado, el 76% de las fuentes de peligros están calificadas con nivel de riesgo mejorable (57%) y aceptable (19%). Estos resultados indican el cumplimiento de la meta establecida con 6 puntos porcentuales. Estos resultados pueden presentar variaciones futuras relacionadas la no continuidad de los controles y con la aparición de nuevas fuentes de peligro, razón por la cual la gestión de este indicador debe ser continua.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

MODELO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Ejecutar el proceso de inducción y reinducción en la frecuencia descrita por el documento, que favorezca el conocimiento del colaborador a la cultura de calidad organizacional, durante el año.	4	Formular el plan de inducción y reinducción institucional	I Trimestre	Profesional Universitaria	Plan de inducción y reinducción	Un plan de inducción y reinducción.	Un plan de inducción y reinducción.	1	1	Se cuenta con un plan de inducción y reinducción documentado con las respectivas firmas de aprobación del documento el cual está listo para el proceso de implementación en la institución.
		5	Seguimiento del plan de Inducción y reinducción (Semestral	Profesional Universitaria	Informe del plan de inducción y reinducción.	N° de trabajadores a quienes se les realizo inducción y reinducción / Total de trabajadores de la E.S.E *100	90% trabajadores	0	50 %	No se da cumplimiento al desarrollo de esta actividad de inducción y reinducción debido a que en la vigencia 2023, solo se realizaron unos avances de inducción por algunos procesos originando un incumplimiento del desarrollo de la actividad según el indicador establecido.
FORMULACION Y EJECUCION DEL PLAN DE CAPACITACIONES	medir el impacto de los procesos de aprendizaje y darle valor a la gestión del que conocimiento; de modo que permita a la alta dirección evaluar el cumplimiento y proponer soluciones encaminadas al mejoramiento continuo.	6	Formulación del plan de Capacitaciones institucional	I Trimestre	Profesional Universitaria	Plan de Capacitaciones Institucional	Un plan de capacitaciones institucional	Un plan de capacitaciones institucional	1	1	Se cuenta con un plan de capacitaciones documentado con las respectivas firmas de aprobación del documento el cual está listo para el proceso de implementación en la institución.
		7	Verificación y monitoreo del cumplimiento del plan de capacitaciones	Semestral	Profesional Universitaria	Informe de ejecución del Plan de Capacitaciones	N° de actividades de capacitación realizadas / N° de actividades de capacitación programadas *100	80%	1	87 %	Se realiza revisión del plan de capacitaciones; de 228 actividades programadas, 220 capacitaciones realizadas lo cual permite un nivel de cumplimiento del 87% de ejecución del plan capacitaciones.
DESEMPEÑO Y COMPETENCIAS LABORALES	Evaluar el desempeño y competencias laborales de los trabajadores inscritos en carrera de la institución	8	Realizar la respectiva gestión de la inscripción de los diferentes cargos a la OPEC	Anual	Profesional Universitaria	Reporte de inscripción en la Plataforma OPEC	N° de cargos para concurso / N° total de cargos reportados a la OPEC	90%	1	1	Se realiza la verificación en la plataforma de la CNSC. Donde se puede visualizar el cargue del 100% de todos los cargos provisionales de carrera administrativa y asistencial en la plataforma.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

			(Oferta Pública de Empleos de Carrera)				carrera en vacancia *100						
	9		Evaluación del desempeño y las competencias laborales de los trabajadores inscritos en carrera a través de la plataforma EDEL de la CNSC sobre los objetivos a evaluar	Anual	Profesional Universitaria	Reporte de evaluación de la plataforma EDEL	N° de trabajadores evaluados / N° total de trabajadores inscritos en carrera *100	100%	1	Se realiza la verificación en la plataforma EDEL de la CNSC donde se puede visualizar que se han realizado las respectivas evaluaciones en la plataforma, se descarga Excel de la evaluación del desempeño.			
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN													
DESARROLLO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN			Articular el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG con el Sistema de Control interno.	10	Desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG reglamentado por el Decreto 1499 del 2017.	Trimestral. / Consolidado anual	Profesional MIPG	Plan de acción de las recomendaciones por cada una de las políticas institucionales	N° de actividades realizadas de acuerdo al plan de acción MIPG / N° de actividades programadas de plan de acción MIPG *100	80%	1	89 %	Se realiza revisión del informe del desarrollo del Modelo Integrado de Planeación -MIPG con corte anual Se encuentra que de las 18 actividades programadas para la vigencia se realizaron 16 para un porcentaje de cumplimiento del 89 % de las actividades programadas para la vigencia 2023

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Comutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

		11	Seguimiento al plan anual de auditorías	Trimestral / Consolidado anual	Jefe de CI	Informe de cumplimiento del Plan anual de auditoría.	N.º. De actividades realizadas para la vigencia objeto de evaluación / N.º. Total de actividades programadas * 100	80%	1	83 %	Se realiza revisión del informe de la profesional de control interno. De acuerdo al indicador establecido, se identifica que el cumplimiento es del 83 % de las actividades contenidas en el plan anual de auditorías. Se deja claro que el desempeño solo obedece algunas actividades contempladas en Poa para la vigencia, y que se debe seguir trabajando en temas de la implementación de MECI bajo sus 5 componentes.
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD											
MEJORAR EL SISTEMA UNICO DE HABILITACION	Realizar seguimiento al sistema único de habilitación para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención en salud establecidos en la resolución 3100 del 2019	12	Autoevaluación de estándares de habilitación según Resolución 3100 del 2019	anual	Auditor de calidad	Constancias de autoevaluación por servicio según resolución 3100 del 2019	N.º de servicios habitados / Total de servicios * 100	100%	1	100 %	Se realiza revisión de las constancias de autoevaluación suministradas por el proceso de gestión de la calidad, se verifica las constancias de cada uno de los cuatro sedes habilitadas.
		13	Seguimiento a Plan de Auditoría Interna para el cumplimiento de estándares mínimos de habilitación según resolución 3100 del 2019.	Trimestral / Consolidado anual	Auditor de calidad	Informe de ejecución de plan de auditoría interna de estándares de habilitación según resolución 3100 del 2019.	Nº de auditorías realizadas / Nº de auditorías programadas *100	90%	1	100 %	Se realiza evaluación del Plan de auditoría interna de las actividades contempladas para el cuarto trimestre e informe anual de cumplimiento del plan anual de auditoría. para el desarrollo del plan anual de auditorías se programaron 44 actividades; y se realizaron 42 actividades para un cumplimiento del 95,4%, lo cual es satisfactorio porque cumple con las actividades programadas para La vigencia 2023.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

	14	Operativización de los comités de obligatorio cumplimiento.	Trimestral./ Consolidado anual	Auditor de calidad	Informe de la operativización de los comités asistenciales	Nº de comités que se reunieron ordinariamente y según lo programado / Total de comités programados	80%	1	88 %	De acuerdo al indicador establecido, se identifica un cumplimiento del 88% lo cual es satisfactorio porque cumple con la meta establecida al cumplir con 92 de las 104 actividades programadas para la Vigencia 2023. Como evidencia se encuentran los soportes el cual reposan en la oficina del Sistema de Gestión de Calidad.
	15	Programa de seguridad del paciente con su respectivo plan de trabajo documentado, de acuerdo a los lineamientos dados a nivel nacional por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Trimestral./ Consolidado anual	Referente de Seguridad del Paciente	Informe de ejecución del plan de trabajo del programa de seguridad del paciente.	Nº de actividades del plan de trabajo del programa de seguridad del paciente realizadas con un cumplimiento del 80% / total de actividades del plan de trabajo del programa de seguridad del paciente.	80%	1	90 %	De acuerdo con el indicador establecido, se identifica un cumplimiento del 84% lo cual es satisfactorio porque cumple con la meta establecida. De 25 actividades programadas se dieron cumplimiento a 21 reuniones con su respectiva acta para la vigencia 2023. Como evidencia se encuentran los soportes el cual reposan en la oficina de Calidad.
	16	Evaluación de la perspectiva de seguridad del paciente en la institución	Anual	Referente de Seguridad del Paciente	Informe de aplicación de encuestas sobre clima de seguridad del paciente.	Nº. de trabajadores encuestados que calificaron la implementación del programa sobre 3 o más / total de	80%	1	92 %	Se realiza la revisión de la perspectiva institucional de seguridad del paciente es 92%, que corresponde a 46 de los 50 trabajadores; calificaron el programa sobre 3 o más puntos, con una moda de 4 como se describe en la siguiente tabla.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

MEJORAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD						trabajadores encuestados.					
	17	Seguimientos a la implementación de las guías de buenas prácticas de seguridad del paciente	Trimestral. / Consolidado anual	Referente de Seguridad del Paciente	Informe de implementación de la Guía Técnica de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente.	Sumatoria de adherencia de procesos seguros / Total de procesos de seguros. *100	70%	1	91 %	Para la vigencia 2023 en su gran mayoría se cumple con la meta establecida institucionalmente de resultados de verificación o adherencia mayor al 91%	
	18	Gestión de eventos Adversos e incidentes	Trimestral. / Consolidado anual	Referente de Seguridad del Paciente	Informe sobre el análisis y la gestión de eventos adversos e incidentes.	Nº de eventos adversos gestionados / Total de eventos presentados *100	90%	1	100 %	Según la evaluación realizada sobre la gestión de eventos adversos, durante trimestre 2023 se reportaron 1 Evento adverso de los cuales a los 1 se les realizó gestión para un cumplimiento del 100%, los procesos de subsanación se realizaron en sitio y se contextualizaron en comité de seguridad del paciente	
	Realizar seguimiento interno a los indicadores reportados al sistema de información para para la calidad SIC.	19	Seguimientos indicadores del programa de seguridad del paciente de obligatorio cumplimiento.	Trimestral. / Consolidado anual	Referente de Seguridad del Paciente	Informe trimestral de indicadores del programa de seguridad del paciente	Nº de indicadores del programa de seguridad del paciente con cumplimiento del 80% / total de indicadores del programa de seguridad	80%	1	100 %	Según evaluación realizada para los indicadores del programa de seguridad del paciente no se identificaron desviaciones de ninguno de los indicadores debido a que están dentro de los rangos establecidas para un cumplimiento del 100%.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

DESARROLLO DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD						del paciente *100					
	20	Seguimiento a los indicadores del sistema de información para la calidad.	Trimestral / Anual	Auditor de calidad	Informe de indicadores del sistema de información para la calidad	N° de indicadores del sistema de información que están sobre el 80% de cumplimiento / total de indicadores del sistema de información.	80%	1	100 %	Se realiza revisión del informe de los indicadores del sistema de información para la calidad, se puede visualizar un cumplimiento de todos los indicadores contemplados en el desarrollo del informe.	
	21	Formulación del Programa de Auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad	I Trimestre	Referente PAMEC	Programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad	Un programa	un programa	1	1	Se cuenta con la formulación del programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad - PAMEC Se identifica que a la fecha lleva retraso de 2 meses, debido a que ya se deben estar realizando acciones de mejoramiento según los planes producto de la autoevaluación.	
	Implementar el programa de auditoria para mejoramiento continuo de calidad.	22	Evaluación a la ejecución del Programa de Auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad	Anual	Referente PAMEC	Informe de la ejecución del Programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad	N° de actividades realizadas del plan de acción de PAMEC / N° de actividades programadas del plan de acción de PAMEC.	90%	1	1	Referente a la efectividad del programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud, su desarrollo fue positivo con una ejecución de 93.5%, con solo 3 actividades de mejoramiento inconclusas las cuales quedan bajo compromiso cumplirlas en la vigencia 2024.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD											
GESTION INSTITUCIONAL DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fortalecer los programas de promoción y mantenimiento, con el cumplimiento de los indicadores propios del programa de PyM.	23	Realizar un diagnóstico del proceso de Promoción y mantenimiento o a fin de actualizar toda la documentación de norma que permita tener una estructura sólida del proceso.	I Trimestre	Coordinador de P y M- Auditoria concurrente.	Diagnóstico del proceso de Promoción y Mantenimiento	Un Diagnóstico del proceso de Promoción y Mantenimiento	Un Diagnóstico.	1	1	Se realiza la verificación de la actividad respecto al diagnóstico del proceso de Promoción y mantenimiento a fin de actualizar toda la documentación de norma que permita tener una estructura sólida del proceso para garantizar el cumplimiento de las intervenciones individuales establecidas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades.
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	Realizar atención integral a los eventos de interés en salud pública	24	Capacitación del personal asistencial sobre protocolos y guías de atención de vigilancia en salud pública del Instituto Nacional de Salud	Trimestral. / Consolidado anual	Profesional de Salud Pública	Acta de socialización de los protocolos y guías de atención de vigilancia en salud pública	N° de socializaciones de guías de atención de enfermedad de interés en salud pública / 10 guías de eventos en salud pública mas frecuentes que se presentan en la institución * 100	80%	1	100%	Actas de acuerdo con las especificaciones solicitadas. Actas con las respectivas listas de asistencia. La información corresponde al indicador del Plan Operativo Anual. Información que cumple con las especificaciones de calidad y oportunidad. Se realiza revisión de 12 actas para la vigencia 2023.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

VACUNACION	Mejorar la capacidad administrativa y operativa del servicio de vacunación mediante el fortalecimiento del recurso humano, dotación para el logro de las coberturas útiles en vacunación, dentro del programa ampliado de Inmunizaciones.	25	Implementación del Plan de acción del programa ampliado de inmunización - PAI . Componente normativo Componente de coordinación Componente de planificación y programación . Componente logro de coberturas Componente capacitación	Cuatrimestral / Consolidado Anual	Coordinadora PAI	Plan de acción del programa ampliado de inmunización-PAI	Nº. De actividades ejecutadas del plan de acción del programa ampliado de inmunización -PAI / No. De actividades programadas del plan de acción del programa ampliado de inmunización - PAI *100	90%	1	98 %	Se realiza revisión de informe del programa ampliado de inmunizaciones con corte al 31 de Diciembre de 2023 se alcanza una cobertura del 98% dando un cumplimiento satisfactorio. Para el cumplimiento de plan ampliado de inmunizaciones se programaron 115 actividades y se ejecutaron 112 actividades para un porcentaje de cumplimiento del 98% el cual es satisfactorio gracias al compromiso de todo el equipo.
	SISTEMA DE INFORMACIÓN										

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

FORTALECER EL AREA ESTADISTICA	Registrar la productividad de los diferentes servicios de la institución para la administración y correcto funcionamiento de la ESE	26	Análisis de productividad por servicio	Trimestral / Consolidado Anual	Coordinador de Estadística	Informe de productividad	Nº de informes de productividad presentados / Total de informes de productividad programados en el periodo *100	4 informes	1	4	Se realiza la respectiva evaluación al proceso de estadística, se puede observar que el informe cumple con las especificaciones requeridas. se recomienda a la profesional de estadista programar una socialización de los resultados obtenidos con los diferentes coordinadores de los servicios con la finalidad de dar a conocer los resultados y geranio de estrategias que permitan tener una producción que este entre los rangos deseados.
	GESTION TECNOLOGICA										
MEJORAR EL DESEMPEÑO DE LA TECNOLOGIA EXISTENTE	mejorar la calidad, oportunidad y consistencia de la información institucional.	27	Gestionar la adquisición de un software que integra todos los servicios que presta la institución, con el área de facturación y área financiera.	Anual	Profesional de Sistemas	Acciones de gestión (Oficios, actas de reunión, cotizaciones, contrato)	Acciones de gestión	Unificación de Software de historia clínica con facturación y área contable.	1	1	Se realiza verificación de las acciones de gestionadas para la adquisición del software; donde se encuentran documentos como actas, contratos, informes que permiten verificar que se han realizado las acciones correspondientes al desarrollo de la actividad.
INFRAESTRUCTURA / MANTENIMIENTO											

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

FORTALECER EL MANTENIMIENTO DE LA ESE	Mantener las instalaciones físicas de la ESE, según los nuevos estándares de calidad descritos, por la resolución 3100 del 2019 durante el año	28	Elaboración del Plan Anual de Mantenimiento.	I Trimestre	Profesional de mantenimiento	Plan de mantenimiento	Plan de mantenimiento	Plan de mantenimiento	1	1	Se realiza revisión del plan de mantenimiento el cual cuenta con las firmas de elaboración, revisión y aprobación debidamente soportado y con los cronogramas de trabajo para la vigencia.
		29	Evaluación de la ejecución del Plan de mantenimiento	Trimestral / Consolidado anual	Profesional de mantenimiento	Informe de ejecución del Plan de Mantenimiento	Nº de actividades de mantenimiento o realizados/ Nº de actividades de mantenimiento programadas *100	80%	1	96 %	Se realiza revisión del informe final del plan de mantenimiento, se puede determinar que de los 460 mantenimientos programados de todas las dependencias para la vigencia 2023 se ejecutaron 433 mantenimientos, equivalente a un porcentaje de cumplimiento del 95,99% del cronograma de mantenimiento anual. Es evidente que aunque se cuenta con un plan de trabajo y que según las capacidades técnicas y profesionales se llevó a buen término la ejecución del plan anual de mantenimiento hospitalario vigencia 2023, algunos factores tanto internos como externos afectan el cumplimiento de este, en lo posible y en las facilidades que se puedan es recomendable llevar a cabo actividades complementarias o planes de contingencia para solucionar los imprevistos y volver a la ejecución con total normalidad lo más ágil y rápido posible

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

FORTALECER LAS ADQUISICIONES	Realizar el Plan Anual de adquisiciones, de acuerdo con los lineamientos normativos vigentes.	30	Actualizando del Plan Anual de Adquisiciones	Anual	Responsable de Almacén	Plan anual de adquisiciones	Plan anual de adquisiciones actualizado	Un plan anual de adquisiciones	1	1	Se cuenta con un plan anual de adquisiciones para la vigencia 2023, debidamente cargado en la plataforma de Colombia compra eficiente.
CONTRATACIÓN											
MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA ESE	Fortalecer la gestión contractual de la ESE.	31	Seguimiento al cargue de información contractual a la plataforma SECOP.	Semestral	Coordinadora de Contratación	Plataforma SECOP	Nº total de contratos cargados en la plataforma SECOP/ Total de contactos celebrados	90%	1	100%	Teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en la Circular Única de Colombia Compra Eficiente CCE-EICP-MA-06 Versión: 02 del 15 de julio de 2022; La ESE. Hospital Sagrado Corazón de Jesús a partir del día 21 de Julio de 2022, dio inicio a la publicación de la gestión Contractual a través de la Plataforma del SECOP II. Por tal motivo, cabe mencionar que para el segundo semestre del año 2023 se han suscrito un total de 1155 contratos, de los cuales se encuentran publicados en SecopII bajo el módulo de Régimen Especial — Sin Oferta (Uso Publicidad), un total de 1155 contratos, correspondiente al 100% de los contratos suscritos por la entidad en el primer y segundo semestre de la vigencia 2023.
GESTION AMBIENTAL											

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

COMUNICACIONES											
DESARROLLO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE COMUNICACIONES	Contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales mediante el fortalecimiento de la Información y comunicación organizacional interna y externa al usuario y su familia	33	Actualización del Plan de comunicaciones	Trimestral / Consolidado	Comunicadora	Informe de ejecución de las actividades a del Plan de comunicaciones	N° de actividades realizadas del Plan de comunicaciones / N° de actividades programadas del Plan de comunicaciones *100	80%	1	100%	De acuerdo al indicador establecido, se identifica se da cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia 2023, lo cual es aceptable porque se cumple con todas las actividades. El proceso de Comunicaciones presenta un resultado satisfactorio, este resultado se obtiene teniendo en cuenta que se cumplieron las metas establecidas además del compromiso por parte del profesional comunicaciones en desarrollo de cada una de las actividades.
TRABAJO SOCIAL											
FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACION COMUNITARIA	Fortalecer la participación comunitaria a través de talleres y capacitaciones que permitan ejercer la participación ciudadana.	34	Realizar capacitaciones de los deberes y derechos de los usuarios.	Mensual	Profesional de trabajo Social	Actas de capacitación	N° de capacitaciones realizadas en el periodo / N° de capacitaciones programadas en el periodo * 100	12	1	12	Se realiza revisión de las actas mensuales socializaciones de los deberes y derechos, donde se puede visualizar un orden y contenido de acuerdo a lo solicitado para la evaluación.
MEJORAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales mediante el buen uso y educación de los buzones PQRS	35	Realizar informes mensuales de gestión de las PQRSF y Satisfacción de los usuarios	Mensual	Profesional de trabajo Social	Informe de gestión de las PQRSF y satisfacción de los usuarios	N° informes realizados en el periodo / N° de informes de programados en el periodo *100	12	1	12	Se realiza revisión de los informes de las PQRS los cuales cumplen con las especificaciones para la evaluación final de la vigencia 2023.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

GESTION FINANCIERA											
FORTALECIMIENTO DE LA GESTION CONTRACTUAL DEL	Fortalecer la gestión contractual	36	Seguimiento a los recursos producto de la gestión contractual con las EAPB	Trimestral / Consolidado Anual	coordinadora de contratación	Matriz de la ejecución de recursos producto de la contratación con las EAPB	N° de seguimiento ejecutados / N° de seguimientos programados *100	4	1	4	Se realiza revisión del informe de seguimientos a los recursos producto de la gestión contractual con las EAPB, según la meta del indicador desarrollado se da cumplimiento debido a que a la fecha se puede visualizar un cumplimiento parcial de 4 informes el cual corresponde al 100% de la meta planteada.
FORTALECER EL PROCESO DE FACTURACION Y GLOSAS	Fortalecer el proceso de facturación y glosas	37	Auditar la facturación por modalidad de evento y cápita de cada una de las EAPB.	Mensual	Auditor de cuentas	Informe de auditoría previa a la facturación por modalidad evento.	N° de facturas generadas por venta de servicios en modalidad evento con auditoría previa durante el periodo / total de facturas generadas por venta de servicios en modalidad evento en el periodo*100	70%	1	82 %	Se realiza revisión del informe de auditoría previa a la facturación por modalidad de evento; se puede contabilizar un nivel de cumplimiento del 82% de revisión y auditoría del total de las facturas generadas en la vigencia 2023.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

		38	Radicar cuentas oportunamente.	Mensual	Coordinador de facturación	Informe mensual de radicación de cuentas	N° de cuentas radicadas oportunamente en el periodo/ Total de cuentas generadas en el periodo*100	80%	1	96%	Se realiza la evaluación de las actividades del proceso de facturación, se cuenta con los informes anales debidamente soportados con los anexos. El resultado de la evaluación es satisfactorio en debido a que se tiene un cumplimiento del 96% de radicación de cuentas para la vigencia 2023,
GESTION DE CARTERA	Fortalecer el proceso de gestión de cartera	39	Seguimiento al recaudo de cartera de vigencias anteriores	Trimestral	Coordinador de cartera	Informe de cartera sobre el recaudo de vigencias anteriores	Valor total de la cartera vigencias anteriores / Valor recaudo vigencia anterior	60%	0	49%	De acuerdo con el indicador establecido, se identifica que el cumplimiento ha sido del 48.86%, respecto al recaudo de la cartera con corte a 31 de diciembre 2022.
		40	Seguimiento al recaudo de cartera de la vigencia actual.	Trimestral	Coordinador de cartera	Informe de cartera sobre el recaudo de la vigencia	Valor total de la cartera vigencia / Valor total de recaudo de la vigencia	70%	0	67%	De acuerdo con el indicador establecido, se identifica que el cumplimiento ha sido del 67.11%, respecto al recaudo de la cartera de la vigencia en los meses de enero a diciembre 2023.
SOSTENIBILIDAD DE INFORMACIÓN CONTABLE Y FINANCIERA	Fortalecer la información contable y financiera de la ESE	41	Análisis y seguimiento de los indicadores financieros según el decreto 2193	Trimestral	Contadora	Informe de análisis y seguimiento de indicadores del decreto 2193	N° de informes de análisis y seguimiento de los indicadores financieros realizados / total de informes programados *100	4	1	4	Se realiza revisión del informe de análisis y seguimiento de los indicadores financieros según decreto 2193. Se cuenta con 41 informes el cual está desarrollado de acuerdo a los parámetros de evaluación.

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

	42	Presentación de informes oportunos e a los entes de inspección, vigilancia y control.	Trimestral	Contadora	Informe de cargue de información a la plataforma de manera oportuna	Nº de informes financieros enviados oportunamente a los entes de control / Total de informes financieros que se deben enviar *100	90%	1	1	Se realiza revisión del informe de cargue de información a las diferentes plataformas de los entes de vigilancia inspección y control; según la información contenida en los informes se puede visualizar un cargue oportuno del 100% de los informes.
	43	Conciliación de los saldos de cartera con los saldos contables	Trimestral	Contadora	Acta de conciliación saldos de cartera con saldos contables.	Nº de actas de conciliación de saldos de cartera y saldos contables / Total de actas programadas para el año*100	4	1	4	Se realiza la evaluación el proceso del área financiera encontrando 4 actas de periodicidad trimestral de conciliación de los saldos de cartera y los saldos contables.
	44	Conciliación de los saldos de almacén con los saldos contables	Semestral	Contadora / Almacenista	Acta de conciliación saldos de almacén con saldos contables.	Nº de conciliaciones de saldos de almacén con los saldos contables generadas durante el periodo / total de conciliaciones generadas durante el periodo *100	2	1	2	Se realiza revisión de las actas de conciliación de los saldos de almacén con los saldos contables; se cuentan con dos actas de conciliación para la vigencia 2023,

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Comutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

	45	Conciliación de los saldos de Inventarios de activos fijos con los saldos contables	Anual	Contadora / Propiedad planta y equipo	Informe de conciliación de los saldos de inventarios de activos fijos con los saldos contables.	Informe de conciliación de los saldos de los inventarios de activos fijos con los saldos contables.	Un informe	1	Se realiza revisión del informe al indicador establecido, se identifica que el cumplimiento ha sido del 100%, ya que para el año se programó entregar un informe de conciliación de saldos de propiedad planta y equipo vs saldos contables.
								93%	

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

3. INDICADOR GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL:

La Resolución 408 de 2018 norma que regula la evaluación de la gestión gerencial de los directores de las Empresas Sociales del Estado, incluye en su anexo 02, indicador 3 la evaluación de la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, siendo éste junto con el Plan Operativo Anual la herramienta que orienta y mide la gestión institucional.

Para conocer el porcentaje de ejecución se desarrolla la fórmula del indicador 3, del anexo 02 de la Resolución 408 del 2018 del Ministerio de Salud y Protección:

FORMULA DEL INDICADOR	APLICACIÓN DEL INDICADOR	RESULTADO	META
Número de metas del Plan Operativo Anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación.	42	93%	Mayor o Igual a 0,90
Número de metas del Plan Operativo Anual programadas en la vigencia objeto de evaluación	45		

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

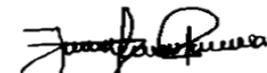
Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
 Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
 www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
 La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo

4. CONCLUSIONES

1. Durante la vigencia 2023 se realizan seguimiento y acompañamiento a la ejecución de las acciones contempladas en el Plan Operativo Anual, hecho que apporto para que los líderes de procesos cumplieran con el 93 % de las acciones programadas.
2. Se realiza una matriz de **aseguramiento de la calidad** con el fin de poder medir varios aspectos como la oportunidad, calidad, efectividad de la información reportada a la oficina de planeación.
3. La evaluación desde de la oficina de planeación ha permitido fortalecer el proceso de evaluación o auditoria de las actividades contempladas en el POA, debido a que la revisión es más exhaustiva permitiendo realizar observaciones y correcciones en tiempo real a los informes presentados por cada uno de los coordinadores y/o líderes de procesos.
4. El pago no oportuno de las aseguradoras por los servicios prestados ha incrementado la cartera de la institución afectándose los ingresos proyectados.
5. Del Plan Operativo Anual de la vigencia 2023 se realizaron 42 de las 45 actividades programadas, alcanzando un cumplimiento del 93%.

5. RECOMENDACIONES:

- Se debe trabajar en acciones de autocontrol que permita a las personas cumplir con sus responsabilidades en los tiempos estipulados.
- Se recomienda fortalecer el proceso de cartera para alcanzar la meta establecida el en proyecto de Gestión de Cartera, se contemplan dos indicadores los cuales desde las proyecciones financieras no se ha logrado cumplir.



JHON FREDY REINA TAIMAL
Profesional de Planeación
E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús

¡Calidad y Oportunidad en los servicios!

Dirección: Barrio la Parke vía el Rosal
Conmutador 4287089 Ext. 101 Fax: 4282488 Celular: 3108020679 - 3123506029
www.hospitalhormiga.gov.co - Email: gerencia@correo.hospitalhormiga.gov.co
La Hormiga - Valle del Guamuéz – Putumayo