

		PLAN OPERATIVO		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ BELÉN DE UMBRÍA, RISARALDA		
		URGENCIAS - TRIAGE				
No.	LINEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LA ACTIVIDAD	FORMULA DE LA ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD
1	Gestión Financiera Atención en Salud Gestión Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación de cuadros de turno incluyendo las vacaciones	Cuadros de turno realizados	Número de cuadros de turno realizados/el Número de cuadros de turno programados	100%
2	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión Financiera	Garantizar oxígeno en la institución	Revisión una vez por semana el cuarto de oxígeno	Revisiones realizadas	Número de revisiones realizadas/el Número de revisiones programadas	100%
3	Atención en Salud Gestión del Sistema de Información Gestión de la Calidad	Reportar los incidentes y eventos adversos de la E.S.E	Seguimiento de eventos adversos	Seguimientos realizados	Número de reportes realizados/números de eventos ocurridos	100%
4	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión del Sistema de Información	Solicitud de otras entidades territoriales	Reporte oportuno de hechos vitales y de suero antiofídico	Reporte de solicitudes	Número de reportes realizados/ Número de casos presentados	100%
5	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión del Sistema de Información	Cumplir con los indicadores de estadísticas vitales	Revisar oportunamente el ingreso de los certificados de nacido vivo y muerte natural al RUAF	Revisar la plataforma del RUAF	Número de ingresos de certificados en la plataforma/Número de casos presentados	95%
6	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión del Sistema de Información	Verificar que los pacientes estén ingresados y/o aceptados	Verificación diaria de lunes a viernes de la plataforma de referencia y contra referencia (saludito) una vez al día	Revisión de la plataforma	Número de verificaciones ejecutadas/el Número de verificaciones programadas	90%
7	Atención en Salud Gestión de la Calidad	Requisito del sistema de gestión de calidad y del MECI	Actualización del plan operativo	Plan actualizado	Plan actualizado	100%
8	Atención en Salud Gestión de la Calidad	Requisito del sistema de gestión de calidad y del MECI	Seguimiento del avance del plan operativo anual	Seguimiento plan operativo anual	Número de seguimientos realizados / número de seguimientos programados	100%
9	Gestión del Sistema de Información Gestión de la Calidad Atención en Salud	Reportar en el comité los indicadores del proceso de triage	Cumplir con el reporte mensual de los indicadores	Reporte de indicadores	Número de indicadores reportados/números de comités programados	100%
10	Atención en Salud Gestión de la Calidad	Cumplir con los triages según la norma	Realizar triage a todos los pacientes que solicitan atención en el servicio de urgencias	Triages realizados	Número de triages realizados/Número de pacientes que solicitan atención	95%

No.	LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LA ACTIVIDAD	FORMULA DE LA ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD
11	Gestión del Sistema de Información Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión Financiera	Hacer ronda, gestión y censo diario de los pacientes del servicio de observación	Verificación diaria de los pacientes	Revisiones realizadas	Actividades ejecutadas/actividades programadas	100%
12	Gestión del Sistema de Información Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión Financiera	Solicitud de otras entidades territoriales	Hacer mensualmente el análisis de pacientes que reingresan al servicio de urgencias por el mismo diagnóstico	Revisiones realizadas	Actividades ejecutadas/actividades programadas	100%
13	Atención en Salud Gestión de la Calidad	Garantizar un funcionamiento óptimo del servicio infraestructura y equipos biomédicos	Reporte de solicitudes de mantenimiento	Reporte de solicitudes	Número de reportes solicitados/el Número de hallazgos encontrados en auditorías internas	90%
14	Atención en Salud Gestión de la Calidad	Garantizar el cumplimiento las normas de habilitación	Dar cumplimiento de los planes de mejora de las auditorías internas	Planes de mejora ejecutados	Número de actividades ejecutadas/el Número de actividades detectadas	80%
15	Atención en Salud	Cumplir con el requisito del sistema de referencia y contrarreferencia departamental	Reporte diario de camas disponibles de hospitalización en la plataforma de saludito (reporte tarde)	Reporte diario	Número de reportes realizados/el Número de reportes exigidos	90%
16	Gestión de la Calidad Gestión del Sistema de Información	Cumplimiento de la normatividad	Reuniones de comités institucionales	Reuniones programadas	Reuniones realizadas/el Número de reuniones programadas	90%
17	Gestión de la Calidad Gestión del Talento Humano	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización de indicadores del proceso al personal del servicio	Socializaciones realizadas	Número de socializaciones realizadas/el Número de socializaciones programadas	90%
18	Gestión de la Calidad	Actualización y seguimiento al mapa de riesgos del proceso	Revisar y actualizar el mapa de riesgos del proceso	Actualización mapa de riesgos	Mapa de riesgos actualizado	100%
19	Gestión de la Calidad	Actualización y seguimiento al mapa de riesgos del proceso	Realizar seguimiento al mapa de riesgos del proceso	Seguimiento al mapa de riesgos del proceso	Seguimientos realizados / seguimientos programados	100%