

		PLAN OPERATIVO URGENCIAS		EMPRESA SOCIAL DEL HOSPITAL SAN J.C BELÉN DE UMBRÍA, RIS														
		2023																
No.	LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN					SEGUIMIENTO 1 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 2 TRIMESTRE			
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité institucional (Salud mental - COVE - Farmacovigilancia - Ética Médica) y municipal (COVE)	100%	25.0%	25.0%	25.0%	20.0%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores	100%	25.0%	25.0%	25.0%	20.0%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización trimestral de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccional Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2023	100%	100.0%				Coordinador médico y Jefe de Procesos	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2023	100%	100.0%				Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico y Jefe de Procesos	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico y Jefe de Procesos	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación trimestral al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoria de Historias Clínicas	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación mensual del Servicio de Consulta Prioritaria (proceso de mejoramiento continuo)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estandar de tiempo prometido de espera	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico y Jefe de Procesos	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe mensual (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
15	Indicadores de Gestión	Elaboracion de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
16	Sistemas de información	Elaboracion de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			

No.	LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN					SEGUIMIENTO 1 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 2 TRIMESTRE			
					1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	RESPONSABLE	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico y Jefe de Procesos	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico y Jefe de Procesos	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Analisis trimestral de los paraclinicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos) 1 actividad semestral	100%		50%		50%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generadas por las diferentes EAPB	Analisis y respuesta de las glosas generadas por la diferente médica	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reincidencia) al personal nuevo para el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema General del Riesgo)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico y Jefe de Procesos	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reincidencia) al personal nuevo para el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capacidad resolutiva de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico	04 de Abril del 2023					06 de Junio del 2023			

Avance periodo: **0%**
 Avance total: **0%**

Avance periodo: **0%**
 Avance total: **0%**

		LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PLAN OPERATIVO URGENCIAS		ESTADO OSÉ SARALDA
			2023		
No.		PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	TRE	OBSERVACIÓN
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité institucional (Salud mental - COVE - Farmacovigilancia - Ética Médica) y municipal (COVE)		
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores		
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización trimestral de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias		
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direcccionamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2023		
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2023		
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)		
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos		
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)		
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación trimestral al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoria de Historias Clínicas		
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)		
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades		
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación mensual del Servicio de Consulta Prioritaria (proceso de mejoramiento continuo)		
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estandar de tiempo prometido de espera		
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe mensual (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)		
15	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas		
16	Sistemas de información	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)		

No.	LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	TRE
				OBSERVACIÓN
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Ánalisis, respuesta oportuna de las PQR	
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)	
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Ánálsis trimestral de los paraclinicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos) 1 actividad semestral	
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generadas por las diferentes EAPB	Ánálsis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica	
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reinducción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema General del Riesgo)	
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reinducción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)	
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capacidad resolutiva de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)	

Avance pro

Avanci

		PLAN OPERATIVO URGENCIAS												Página:	1 de 1	
		2023												Código:	DI-FR-012	
No.	LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 3 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 4 TRIMESTRE					CONSOLIDADO DE LA VIGENCIA		
				FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	AVANCE TOTAL	COSTO TOTAL	OBSERVACIÓN
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité institucional (Salud mental - COVE - Farmacovigilancia - Ética Médica) y municipal (COVE)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 6,872,736	
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización trimestral de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionalamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2023	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 859,092	
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2023	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 859,092	
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 10,309,104	
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación trimestral al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoría de Historias Clínicas	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación mensual del Servicio de Consulta Prioritaria (proceso de mejoramiento continuo)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estandar de tiempo prometido de espera	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 6,872,736	
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe mensual (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 1,718,184	
15	Indicadores de Gestión	Elaboracion de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 1,718,185	
16	Sistemas de información	Elaboracion de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 6,872,736	

No.	LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 3 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 4 TRIMESTRE					CONSOLIDADO DE LA VIGENCIA		
				FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	AVANCE TOTAL	COSTO TOTAL	OBSERVACIÓN
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 3,436,364	
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 10,309,104	
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Ánalisis trimestral de los paraclínicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos) 1 actividad semestral	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 859,092	
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generadas por las diferentes EAPB	Ánalisis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 859,092	
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reinducción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torressoft (Sistema General del Riesgo)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 859,092	
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reinducción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 859,092	
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capacidad resolutiva de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)	03 de Octubre del 2023					19 de Diciembre del 2023					0%	\$ 6,872,736	

Período: **0%**
Avance periodo: **0%**
total: **0%**

Avance periodo: **0%**
Avance total: **0%**

Cumplimiento total: **0%**

		LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PLAN OPERATIVO URGENCIAS	
			2023	
No.		PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	observación al costo total
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité institucional (Salud mental - COVE - Farmacovigilancia - Ética Médica) y municipal (COVE)	calculado como 1 día al mes x 12 meses
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores	calculado como 2 días al mes x 12 meses
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización trimestral de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias	calculado como 1 día al mes x 12 meses
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2023	calculado como 3 días al año
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2023	calculado como 3 días al año
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)	calculado como 1 día al mes x 12 meses
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos	calculado como 1 día al mes x 12 meses
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)	calculado como 3 días al mes x 12 meses
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación trimestral al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoría de Historias Clínicas	calculado como 1 día al mes x 12 meses
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)	calculado como 1 día al mes x 12 meses
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades	calculado como 1 día al mes x 12 meses
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación mensual del Servicio de Consulta Prioritaria (proceso de mejoramiento continuo)	calculado como 1 día al mes x 12 meses
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estandar de tiempo prometido de espera	calculado como 2 días al mes x 12 meses
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe mensual (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)	calculado como 1/2 día al mes x 12 meses
15	Indicadores de Gestión	Elaboracion de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas	calculado como 1/2 día al mes x 12 meses
16	Sistemas de información	Elaboracion de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)	calculado como 2 días al mes x 12 meses

No.	LÍNEA ESTRÁTÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	observacion al costo total
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR	calculado como 1 día al mes x 12 meses
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)	calculado como 3 días al mes x 12 meses
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Analisis trimestral de los paraclínicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos) 1 actividad semestral	calculado como 3 días al año
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generadas por las diferentes EAPB	Analisis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica	calculado como 3 días al año
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reinducción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema General del Riesgo)	calculado como 3 días al año
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reinducción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)	calculado como 3 días al año
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capacidad resolutiva de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)	calculado como 2 días al mes x 12 meses

total

\$ 87,627,349