ENTIDAD	**ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE**
VIGENCIA	**2016**
OBJETIVO ESTRATEGICO	***Brindar un servicio con calidad y calidez.** ***Continuar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Garantía de Calidad.** ***Establecer un equilibrio financiero entre los gastos y los ingresos de la Institución.**

ACCIONES	META	INDICADOR	RESPONSABLE	TIEMPO
1. Reactivar el Servicio de Atención Pre Hospitalaria en la E.SE. Hospital San Carlos de Aipe.	Prestación del Servicio de APH en el portafolio de la Entidad.	Servicio habilitado de APH.	• Jefe de Área de Urgencias. • Asesora de Calidad. • Gerente.	Marzo de 2016
2. Adquirir Unidad Móvil Medico - Odontológica para apoyar la gestión del Área de Promoción y Prevención de la E.SE. Hospital San Carlos de Aipe.	Unidad Móvil Medico – Odontológica adquirida.	Número de Unidades Móviles compradas / total de Unidades Móviles programadas de compra.	• Técnico Administrativo. • Subgerente Administrativo y Financiero. • Gerente.	Marzo de 2016
3. Apoyar la Cultura del Autocuidado y mejorar los hábitos de Prevención a través del abordaje de los Determinantes Sociales en la Población Aipuna, a través de la puesta en marcha de la Política Nacional de la Atención Primaria en Salud.	Programa de APH Municipal aperando	Número de actividades de APH desarrolladas / Total de actividades programadas.	• Coordinadores Institucionales. • Asesores. • Gerente	Segundo Semestre 2016

Elaborado: Dra. María Fernanda Charry Moreno	Revisado: Dr. Carlos Eduardo García	Aprobado: Dr. Jorge Alonso Charry Covaleda
Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**

ACCIONES	META	INDICADOR	RESPONSABLE	TIEMPO
4. Garantizar la actualización de los equipos de apoyo de la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe, a través de la compra de Equipos Biomédicos para las diferentes áreas asistenciales también la gestión de recursos para equipos de laboratorio.	Equipos biomédicos comprados.	Número de equipos comprados/ total de equipos programados para compra.	• Técnico Administrativo. • Subgerente Administrativo y Financiero. • Gerente.	Marzo de 2016
5. Inicial la gestión a través de la radicación de proyectos de cofinanciación, con miras a lograr la actualización de los equipos de Diagnóstico y apoyo del Laboratorio Clínico de la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe.	Proyectos de Cofinanciación radicados y gestionados	Número de Proyectos radicados/ total de Proyectos programados	• Técnico Administrativo. • Subgerente Administrativo y Financiero. • Gerente.	Segundo Semestre de 2016
6. Garantizar el mantenimiento de la Infraestructura Hospitalaria a través de la ejecución de obras de reparación en la sede principal de la Institución.	Adelantar obras de Reparación en la sede principal de la E.S.E. Hospitl San Carlos ubicada en la Avenida Nuevo Milenio No. 12 A – 13 de Aipe - Huila.	Número de áreas intervenidas/ total de áreas programadas a intervenir.	• Técnico Administrativo. • Subgerente Administrativo y Financiero. • Gerente.	De Enero a Diciembre
7. Garantizar la Habilitación de la totalidad de los Servicios ofrecidos por la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe.	Habilitar el 100% de los servicios Asistenciales ofrecidos.	Número de Servicios habilitados/ total de servicios ofertados en el portafolio Institucional.	• Gerente. • Subgerente. • Técnico Administrativo. • Asesora de Calidad. • Coordinadores de Área.	Enero a Diciembre

Elaborado: Dra. María Fernanda Charry Moreno	Revisado: Dr. Carlos Eduardo García	Aprobado: Dr. Jorge Alonso Charry Covaleda
Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**

ACCIONES	META	INDICADOR	RESPONSABLE	TIEMPO
8. Habilitar y poner en funcionamiento el Puesto de Salud de Praga.	Puesto de Salud habilitado y abierto al público.	Número de Puestos de Salud en Funcionamiento/ Número de Puestos de Salud Programados para funcionar en 2016	• Gerente. • Asesora de Calidad. • Coordinadora de Promoción y Prevención.	Marzo a Diciembre
9. Realizar Campañas de Recuperación de Cartera con los diferentes clientes de la Entidad. (EPS, Municipio, Aseguradoras).	Garantizar la recuperación de un 30% de la cartera adeudada por el Régimen contributivo y mínimo un 50% de la cartera adeudada por el Régimen Subsidiado.	Valor cartera recuperado por Régimen / total de la cartera por Régimen.	• Subgerente Administrativo y Financiero. • Coordinador de Facturación y Cartera. • Gerente	Enero a Diciembre
10. Garantizar la oportunidad en la asignación de Citas Médicas Ambulatorias.	Asignar mínimo el 80% de las Citas Médicas Ambulatorias antes de 48 horas después de la a solicitud.	Número de citas asignadas dentro de las 48 Horas / total de Citas asignadas.	• Coordinador SIAU. • Coordinador Facturación. • Asesora de Calidad	Enero a Diciembre.
11. Garantizar la priorización en la atención brindada a los menores de 5 años y las gestantes en los diferentes servicios de Entidad.	El 100% de los menores de 5 años y gestantes serán atendidos con prioridad en los diferentes servicios de la E.S.E. Hospital San Carlos.	Número de menores de 5 años y gestantes atendidos de forma prioritaria / total de menores de 5 años y gestantes que solicitan servicios en la E.S.E.	• Personal Médico. • Personal Asistencial. • Personal Administrativo.	Enero a Diciembre.
12. Garantizar la implementación del Nuevo Triage en el Servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital San Carlos	Realizar la clasificación del TRIAGE al 100% de los usuarios que ingresan por el servicio de Urgencias.	Nro. de pacientes a los cuales se les efectuó el TRIAGE/ Total de usuarios ingresados al servicio de Urgencias.	• Coordinadora de Urgencias. • Personal Médico. • Personal de Enfermería.	Enero a Diciembre.

Elaborado: Dra. María Fernanda Charry Moreno	Revisado: Dr. Carlos Eduardo García	Aprobado: Dr. Jorge Alonso Charry Covaleda
Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**

ACCIONES	META	INDICADOR	RESPONSABLE	TIEMPO
13. Definir y ejecutar un Cronograma de Capacitaciones.	Elaborar y aprobar el Cronograma de Capacitaciones vigencia 2016.	Nro. de capacitaciones realizadas/ total de capacitaciones programadas.	• Jefe de Talento Humano, • Asesora de Calidad	Enero a Diciembre.
14. Garantizar un modelo de evaluación al personal asistente a las diferentes Capacitaciones Programadas	Evaluar al 100% de los asistentes a las capacitaciones.	Nro. de jornadas evaluadas / Total de capacitaciones realizadas.	• Jefe de Talento Humano, • Asesora de Calidad	Enero a Diciembre.
15. Garantizar un Proceso de Auditoria Interna para medir los niveles de satisfacción entre los Clientes Externo de la E.S.E Hospital Sn Carlos.	Efectuar 200 encuestas mensuales.	Nro de encuestas realizadas / total de encuestas Programas.	• Asesora de Calidad • Personal SIAU	Enero a Diciembre.
16. Garantizar un Proceso de Recepción y Trámite de Quejas y Reclamos de los usuarios.	Dar respuesta a el 100% de las quejas y reclamos recepcionadas	Nro. de Quejas Tramitadas y Respondidas/ total de Quejas y Reclamos recibidas.	• Asesora de Calidad • Personal SIAU	Enero a Diciembre.
17. Garantizar la puesta en marcha de Estrategias encaminadas a la Socialización de los Derechos y Deberes de los usuarios.	Socializar al 100% de los usuarios que asisten a la E.S.E. en los Derechos y Deberes de los usuarios.	Nro. de Estrategias de Socialización ejecutadas/ total de Estrategias de Socialización programadas.	• Asesora de Calidad • Personal SIAU	Enero a Diciembre.
18. Garantizar el acompañamiento permanente a la Asociación de Usuarios.	Garantizar la convocatoria y acompañamiento de la Asociación de Usuarios cada dos (2) meses.	Nro. de reuniones realizadas/ total de reuniones programadas	• Asesora de Calidad • Personal SIAU	Enero a Diciembre.
19. Garantizar la operativización del Proceso de Inducción y Re inducción con el personal vinculado a la Institución.	El 100% del personal vinculado a la E.S.E. participante en las jornadas programadas de Inducción y Re inducción.	Nro de funcionarios que participaron en las jornadas / total de funcionarios de la entidad.	• Jefe de Talento Humano, • Asesora de Calidad	Enero a Diciembre.

Elaborado: Dra. María Fernanda Charry Moreno	Revisado: Dr. Carlos Eduardo García	Aprobado: Dr. Jorge Alonso Charry Covaleda
Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**

ACCIONES	META	INDICADOR	RESPONSABLE	TIEMPO
20. Garantizar la Revisión, Evaluación y Ajuste de los Manuales de Procesos y Procedimientos de la Institución	Revisar el 80% de los Manuales de Procesos y Procedimientos de la Institución	Nro de Manuales revisados y ajustados / total de Mnuales de programados para la revisión.	• Asesora de Calidad. • Asesor de Control Interno. • Coordinadores de Área.	Marzo a Diciembre.
21. Elaborar y Ejecutar el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, de acuerdo a las necesidades de la E.SE. Hospital San Carlos.	Plan de Mantenimiento elaborado, aprobado y ejecutado.	Porcentaje de ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	• Técnico Administrativo • Asesora de Calidad. • Asesor de Control Interno. • Coordinadores de Área.	Enero a Febrero.
22. Elaborar y Ejecutar el Plan de Compras, de acuerdo a las necesidades de la E.SE. Hospital San Carlos.	Plan de Compras elaborado y aprobado.	Documento aprobado y en ejecución	• Técnico Administrativo • Subgerente Administrativo y Financiero. • Coordinadores de Área.	Enero a Febrero.
23. Garantizar el seguimiento a los Riesgos y Eventos Adversos en la Prestación de Servicios en el suministro de Medicamentos. (Eventos adversos, Política de seguridad de Paciente).	Realizarle seguimiento al 100% de los Eventos Adversos detectados en la E.S.E.	Nro. de eventos con seguimiento/ total de eventos adversos de identificados	• Asesora de Calidad. • Responsable de Farmacia.	Enero a Diciembre.
24. Garantizar el acceso al Mantenimiento y Actualización al Software Institucional.	Software actualizado y funcional	Nro de Contratos de Mantenimiento y/o Actualización del Software firmados/ Contratos de Mantenimiento y/o Actualización del Software programados	• Técnico Administrativo • Subgerente Administrativo y Financiero. • Responsable Área de Sistemas	Febrero a Diciembre.

Elaborado: Dra. María Fernanda Charry Moreno	Revisado: Dr. Carlos Eduardo García	Aprobado: Dr. Jorge Alonso Charry Covaleda
Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**

ACCIONES	META	INDICADOR	RESPONSABLE	TIEMPO
25. Garantizar el diseño y puesta en marcha de un Plan de Auditorias en las diferentes Áreas de la Institución.	• Plan de Auditorías diseñado. • Cumplir el 100% de las auditorias programadas.	Nro. de auditorías realizadas / total de auditorías programadas	• Técnico Administrativo • Asesora de Calidad. • Asesor de Control Interno. • Coordinadores de Área. • Auditor Médico	Enero a Diciembre.
26. Garantizar la creación y operativización de los diferentes Comités Institucionales de Obligatorio funcionamiento en la E.S.E.	• 100% de los Comités de Obligatorio funcionamiento en la E.S.E. operando	Nro de Comités Operando / total de Comités exigidos.	• Asesora de Calidad. • Asesor de Control Interno. • Coordinadores de Área.	Enero a Diciembre.
27. Garantizar la implementación del MECI en la Entidad.	• Evaluar todos los componentes del MECI	Nro. de Componentes MECI evaluados / total de Componentes MECI programados para evaluar	• Control Interno	Febrero
28. Garantizar un seguimiento permanente a los Indicadores Institucionales de Producción y Calidad.	• Realizar seguimiento mensual al 100% de los Indicadores Institucionales de Producción y Calidad.	Nro de indicadores con seguimiento mensual/ total de indicadores	• Responsable de Estadística. • Asesora de Calidad. • Asesor de Control Interno. • Coordinadores de Área.	Enero a Diciembre.
29. Garantizar el seguimiento a los diferentes Planes de Mejoramiento tanto internos como externos.	• 100% Planes de Mejoramiento con seguimiento.	Nro. de Planes de mejoramiento con seguimiento/ total de planes de mejoramiento Suscriptos	• Asesora de Calidad. • Asesor de Control Interno. • Coordinadores de Área.	Enero a Diciembre.
30. Adelantar el Proceso de Autoevaluación permanente según los lineamientos del Sistema de Acreditación.	• Proceso de Autoevaluación permanente según los lineamientos del Sistema de Acreditación funcionante.	Nro. de Autoevaluaciones realizadas / total de Autoevaluaciones programadas	• Asesora de Calidad. • Asesor de Control Interno. • Coordinadores de Área. .	Febrero a Diciembre

Elaborado: Dra. María Fernanda Charry Moreno	Revisado: Dr. Carlos Eduardo García	Aprobado: Dr. Jorge Alonso Charry Covaleda
Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**

El presente documento se origina a los 18 días del mes de Enero del año 2016.

(ORIGINAL FIRMADO)

Jorge Alonso Charry Covaleda
Gerente

Elaborado: Dra. María Fernanda Charry Moreno	Revisado: Dr. Carlos Eduardo García	Aprobado: Dr. Jorge Alonso Charry Covaleda
Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**	Firma **(ORIGINAL FIRMADO)**