

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	03
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	10-NOV-2020
<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-CI-001
	<b>PAGINA</b>	Página 1 de 12

**INFORME DEL PLAN OPERATIVO ANUAL  
E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN  
GUAMAL – MAGDALENA  
JUNIO 30 DE 2022**

El objetivo natural de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, es garantizar la prestación de servicios de primer nivel a toda la población del municipio de Guamal y su área de influencia; en respuesta a este se ha enfocado la filosofía de gestión gerencial la cual se recoge en el siguiente lema, "Servicio eficiente con calidad humana", el fundamento de la gestión 2021-2024 de la ESE, es establecer la salud de calidad como servicio primario a toda la población usuaria esto bajo criterios de oportunidad y garantías para todos.

En respuesta a estos criterios institucionales, se ha planeado y elaborado el presente Plan de Desarrollo Institucional PDI, versión 2021-2024, el cual se desarrollará apuntando a los siguientes ejes temáticos de gestión:

- **ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO:** Esto implica que la entidad hospitalaria responda a las necesidades y expectativas de los usuarios, aceptando que la satisfacción de las personas es un factor fundamental para la institución.
- **ATENCIÓN HOSPITALARIA SEGURA Y CON CALIDAD:** La seguridad del paciente en la E.S.E es un componente clave de la calidad asistencial, el hospital debe garantizar atenciones seguras y con calidad tanto para los pacientes como para sus familias, que desean sentirse seguros y confiados en los cuidados sanitarios recibidos.
- **HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** La actuación del personal del Hospital se orientará hacia el servicio del enfermo considerándolo en su globalidad, ofreciendo una asistencia integral con calidez y competencia, que responda a las dimensiones física, emocional, social y espiritual de las personas. Las personas atendidas identifican la calidad de nuestros servicios a través de su propia experiencia humana: Su expectativa es recibir un trato adecuado, digno y humano.
- **GESTIÓN DEL RIESGO:** La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, establece los principios básicos y el marco general de actuación para el control y la gestión de los riesgos de toda naturaleza a los que se enfrenta la entidad.
- **GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA:** Procuraremos que en los procesos institucionales de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena y en particular los de atención del paciente, cuenten con un respaldo de gestión tecnológica orientado a la eficiencia, la efectividad y la seguridad en un marco de aplicación sensible a las necesidades de los usuarios, proveedores y colaboradores.
- **RESPONSABILIDAD SOCIAL:** La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, se responsabilizará con el medio o ambiente y con la sociedad Guamalera, contribuyendo activa y voluntaria al mejoramiento social, económico y

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	03
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	10-NOV-2020
<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-CI-001
	<b>PAGINA</b>	Página 2 de 12

ambiental, que permita mejorar su situación competitiva, valorativa y genere valor agregado.

Del Cumplimiento Parcial de dichos objetivos, se hace referencia al avance a corte 30 de junio de 2022, así:

EJE ESTRATEGICO 1: ATENCION CENTRADA EN EL USUARIO				
OBJETIVO 1:				
Asegurar y aumentar los niveles de satisfacción, oportunidad y calidez en la prestación del servicio.				
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 67%				
LINEA ESTRATEGICA: Fortalecimiento estrategias para asegurar la integralidad de la atención				
Nº	ACCIONES	INDICADOR	RESULTADO	PORCENTAJE
1	Socialización del modelo de atención en salud vigencia 2022, para el personal asistencial, administrativo y operativo de la institución de salud.	Socialización del modelo de atención en salud para la vigencia 2022	Se tiene proyectado socializaciones para el modelo de atención en salud para el mes de agosto y septiembre, de igual manera se realizaron publicaciones de las políticas, misión, visión y objetivos institucionales.,	<b>30%</b>
2	Total de pacientes atendidos con el programa de médico en tu casa /Total de pacientes priorizados para atención de médico en casa	Satisfacción del programa médico en tu casa	Se cuenta con un informe de salidas a las zonas rurales y rurales dispersas del municipio de Guamal, Magdalena; con el fin de fortalecer las atenciones y la satisfacción de los pacientes atendidos.	<b>90%</b>
3	Evaluar la percepción de la satisfacción de los usuarios	Usuarios satisfechos/Total de usuarios encuestados *100	Desde la oficina de SIAU, de esta ESE, se han realizado encuestas periódicas a los usuarios de los diferentes servicios, con el fin de conocer el nivel de satisfacción (el cual en este semestre ha sido mayor del 90%) de los mismos y dar a conocer las mejoras desde su perspectiva.	<b>90%</b>
4	Socialización y evaluación del portafolio de servicios institucional,	Socialización del portafolio de servicios de la institución al 80% de los colaboradores de la institución	Se ha realizado socialización a los colaboradores del portafolio de servicio institucional lo cual se están programando para fechas del tercer y cuarto trimestre de la presente vigencia al resto del personal	<b>40%</b>
5	Tramites identificados en el SUIIT/ Total de tramites de la entidad	80% de los tramites de la entidad en el SUIIT	Se tiene gestionado el 100% de los trámites de la entidad en el Sistema Único de	<b>100%</b>



**E.S.E HOSPITAL**  
Nuestra Señora del Carmen  
NIT: 819002534-1

**VERSION:**

03

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN:**

10-NOV-2020

**CONTROL INTERNO**

**CÓDIGO:**

HNSC-CI-001

**PAGINA**

Página 3 de 12

**Información y Tramites SUIT.**

6

Plan de anticorrupción adoptado, publicado e informes de seguimiento contempladas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la E.S.E. programados para la vigencia 2022

Plan de anticorrupción adoptado, publicado e informes de seguimiento contempladas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la E.S.E. programados para la vigencia 2022

1 Plan de anticorrupción adoptado, publicado oportunamente en la página web institucional, con el 1 informe de seguimiento a corte del 30 abril del 2022, sobre el cumplimiento de las actividades contempladas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la E.S.E. programados para la vigencia 2022

**50%**



**EJE ESTRATEGICO 2: ATENCION HOSPITALARIA SEGURA Y CON CALIDAD**

**OBJETIVO 2:**

Prestar servicios de salud seguros y eficientes minimizando los riesgos para el paciente y su familia.

**LINEA ESTRATEGICA:**

Fortalecimiento del enfoque de riesgo clínico desde todos los procesos de atención.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 50%

Nº	ACCIONES	INDICADOR	RESULTADO	PORCENTAJE
1	Total de personas asistenciales y administrativas capacitadas/ Total de Personas asistenciales y administrativas en la ESE	Personal asistencial capacitado	Se tiene programada la capacitación en Seguridad del Paciente al personal asistencial de la entidad hospitalaria, para la fecha de agosto de la vigencia 2022	<b>10%</b>
2	Adherencia a la política de seguridad del paciente	Mayor o igual al 90%	Se logró fortalecer la política de seguridad del paciente con rondas de seguridad	<b>40%</b>
3	Actualizar el inventario de equipos informáticos e impresoras de la E.S.E. con el fin de identificar el estado, disponibilidad, obsolescencia, garantías y mantenimiento de los mismos	Inventario actualizado de equipos e impresoras de la E.S.E. para la vigencia 2022	La entidad hospitalaria se encuentra en el proceso de actualización de los equipos informáticos y su debido inventario	<b>10%</b>
4	Maternidad segura	Educación a la gestante que se atendió su parto/total de partos vivos atendidos	En el transcurso del I semestre de la vigencia 2022, a toda gestante atendida ha sido inscrita y participado en el programa de Maternidad y Paternidad Segura, logrando alcanzar un 100% del mismo, el cual cuenta con registros fotográficos y firmas de las participantes.	<b>100%</b>
5	Cronograma de Socialización de las GPC, a los profesionales del área de la salud.	Socialización de las guías de práctica clínica a los médicos de la entidad hospitalaria	Cronograma de capacitación de las Guías de Práctica Clínica; tales como Hipertensión, Diabetes; Dengue, etc.	<b>100%</b>
6	Auditoria de historias clínicas de una muestra representativa de los pacientes atendidos/ realizadas Auditoria de historias clínicas de una	Auditoria de historias clínicas de una muestra representativa de los pacientes atendidos	En el I semestre de la vigencia 2022, se realizaron auditorias de historias clínicas de una muestra representativa de los pacientes atendidos de los	<b>50%</b>



	muestra representativa de los pacientes atendidos		servicios de urgencias y consulta externa.	
7	Total del personal socializado en tema de MIPG / Total de colaboradores de la ESE	Mayor o igual del 90% del personal	del Actas de reunión, con registro fotográfico y firmas de asistencia	<b>40%</b>
8	Elaboración de plan de acción de los autodiagnósticos realizados	Mayor o igual del 70% de ejecución	<b>Informe del estado del MIPG</b> , avances significativos en los planes de acción de los autodiagnósticos de gestión talento humano, en cuanto a la adopción, publicación en la página web de la entidad e implementación de los planes institucionales de talento humano, integrados al plan de acción institucional, en cumplimiento de la normatividad vigente aplicable, se adelanta el proceso y gestión de la información reportada a la Comisión nacional del servicio civil, se cuenta con el desarrollo de un plan de trabajo de seguridad y salud en el trabajo para la vigencia 2022.	<b>30%</b>
9	puesta en marcha de estrategias de hospital para rehabilitación en el primer nivel	Fortalecer al talento humano en capacidades de rehabilitación para la baja complejidad.	Se tiene programado capacitaciones al personal asistencial de la entidad hospitalaria, para el fortalecimiento conocimiento en rehabilitación del paciente, para la fecha de septiembre de la vigencia 2022	<b>30%</b>
10	Implementar acciones para garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población con discapacidades ( por lo menos las dos primeras causas de discapacidad)	Socialización de la Política de inclusión, adoptada por acto administrativo, publicada y socializada	Se tiene programado Socialización de la Política de inclusión, para la fecha de septiembre de la vigencia 2022	<b>30%</b>



como:

- Visual
- Auditiva
- Cognitiva
- Mental
- Sordo ceguera
- Múltiple
- Física o motora

11

socializar a los usuarios internos y externos 2 veces en el año

socializar a los usuarios internos y externos 2 veces en el año

Se realizó 1 capacitación en lo transcurrido de la vigencia quedando 1 de ella pendiente por realizar

**50%**

12

Acto administrativo de la política de participación ciudadano de la entidad

Contar con la política de participación ciudadana la cual debe estar adoptada por acto administrativo

Se cuenta con una política de participación ciudadana la cual esta adoptada por acto en la vigencia 2022.

**100%**



**EJE ESTRATEGICO 3: HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD**

**OBJETIVO 3:**

Fortalecer la gestión del talento humano enfocados en el trato digno con vocación de servicio.

**LINEA ESTRATEGICA:**

Fortalecimiento de la evaluación de competencias y desempeño a todo el personal de la institución, buscando consolidar la cultura de calidad y servicio

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 44%

Nº	ACCIONES	INDICADOR	RESULTADO	PORCENTAJE
1	Mejoramiento de las competencias de los funcionarios	Realización del plan de capacitaciones de la entidad hospitalaria.	En el transcurso de la vigencia se realizó un plan de capacitación dirigido al talento humano, tanto administrativo y asistencial de la E.S.E. HNSC.	<b>50%</b>
2		Reconociendo mensual a trabajadores de la entidad hospitalaria	Reconocimiento mensual a los colaboradores por su desempeño, a la excelencia, compromiso y sentido de pertenencia	<b>30%</b>
3	Búsqueda de la excelencia en el desempeño	Total de incentivos ejecutados / total de incentivos programados	Se realizaron incentivos al personal de como son la celebración del día de la enfermera, cumpleaños colectivos	<b>40%</b>
4		Incentivar a los colaboradores de la entidad hospitalaria a generar una participación activa y sentido de pertenencia	Se cuenta con actividades pendientes por realizar y cumplir con la entrega de incentivos a los servidores públicos de la ESE.	<b>40%</b>
5	Total de trabajadores que se realizó la inducción / total de trabajadores nuevos que son contratados por la entidad	80% de los trabajadores nuevos conozcan de primera mano la entidad y políticas de la empresa	Se tiene prevista esta actividad por realizar en el segundo semestre de la vigencia 2022, para lo cual se tendrá en cuenta el manual de inducción y re inducción de la E.S.E HNSC	<b>30%</b>
6	Total de trabajadores que se realizó la re-inducción / total de trabajadores contratados que tiene más de 4 meses en la entidad	80% de los trabajadores antiguos con más de 4 meses laborando con la entidad, conozcan de primera mano la entidad y políticas de la empresa	Se tiene prevista esta actividad por realizar en el segundo semestre de la vigencia 2022, para lo cual se tendrá en cuenta el manual de inducción y re inducción de la E.S.E HNSC	<b>30%</b>



7	Plan de Trabajo Anual en Seguridad y salud en el Trabajo, actualizado y adoptado por acto administrativo, según normatividad vigente para la vigencia 2022	Actualizar y adoptar el Plan de Trabajo Anual en Seguridad y salud en el Trabajo, según normatividad vigente para la vigencia 2022	Se encuentra actualizado, adoptado y publicado, y ejecutándose oportunamente el Plan anual de Seguridad y Salud en el trabajo	<b>100%</b>
8	Desarrollar un aplicativo o pieza audiovisual explicativo sobre el acceso y consulta de información general y servicios de salud de la entidad	Pieza audiovisual y/o video explicativo sobre el acceso y consulta de la información de la página web de la entidad	Se han diseñado piezas audiovisuales sobre el acceso y consulta de la información de la página web de la entidad	<b>30%</b>



#### EJE ESTRATEGICO 4: GESTIÓN DEL RIESGO

##### OBJETIVO 4:

Asegurar la sostenibilidad financiera y desarrollo institucional generando rentabilidad económica y social

##### LINEA ESTRATEGICA:

Mejoramiento de la integralidad de los procesos administrativos y asistenciales

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 66%

Nº	ACCIONES	INDICADOR	RESULTADO	PORCENTAJE
1	Promedio de variación porcentual positiva de la UPC-S en los contratos celebrados entre la ESE, y las Empresas promotoras de Salud Subsidiadas, durante la vigencia analizada	Incremento porcentual de la UPC-S de la variación porcentual anual, mayor o igual al 3%	Informe de aumento de la contratación con las EPS, se cuenta con el contrato de EPS como son MUTUAL SER, COOSALUD, y en términos CAJACOPY y Nueva EPS	<b>40%</b>
2	Total de glosas recuperadas / Total glosas generadas	Recuperación del 60% de las glosas generadas por la prestación del servicio	Informe de Recuperación de Glosas, con corte al 30 de junio de la presente vigencia, proyectado por el auditor de cuentas médicas.	<b>40%</b>
3	Facturación radicada a tiempo / Total de facturación generada	90% de la facturación generada debe ser radicada	Se cuenta con la radicación oportuna de la facturación generada por la prestación de servicios.	<b>100%</b>
4	Oportunidad en respuesta a procesos judiciales	Total de respuestas / Total de procesos jurídicos	Se han contestado con oportunidad cada uno de los procesos judiciales	<b>50%</b>
6	Actualizar y adoptar mediante acto administrativo el Plan Anual de Vacantes de la E.S.E. para la vigencia 2022	Plan Anual de Vacantes de la E.S.E. para la vigencia 2022, actualizado y adoptado	Se tiene actualizado, adoptado y publicado el Plan Anual de Vacantes de la E.S.E. para la vigencia 2022.	<b>100%</b>



**EJE ESTRATEGICO 5: GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA**

**OBJETIVO 5:**

Optimizar la capacidad instalada tecnológica, para el aseguramiento de una eficiente prestación de servicio

**LINEA ESTRATEGICA:**

Mejoramiento de la integración de los procesos clínicos con la gestión de su tecnología y su sistema de información

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 50%

Nº	ACCIONES	INDICADOR	RESULTADO	PORCENTAJE
1	Un plan de mantenimiento actualizado, adoptado e implementado para las tecnologías e infraestructura hospitalaria	Un plan de mantenimiento actualizado, adoptado e implementado para las tecnologías e infraestructura hospitalaria	Se cuenta con un plan de mantenimiento para las tecnologías en la institución., faltando la adopción y socialización	<b>50%</b>
2	Mantenimientos ejecutados / Mantenimientos programados *100	80% de los mantenimientos preventivos programados	Se han realizado los mantenimientos preventivos a los equipos biomédicos de la Institución, cumpliendo de esta forma con lo planteado en el programa, lo cual se puede constatar en cada una de las hijas de vida de cada equipo,	<b>50%</b>
3	Elaborar un Plan institucional de archivo PINAR	Elaborar y adoptar un plan institucional de archivo PINAR.	Se cuenta con un plan institucional de archivo PINAR, actualmente la entidad se encuentra en actividades pequeñas para dar cumplimiento a este plan, toda vez que no tiene programada en su presupuesto, asignación de recursos para llevar a cabo el despliegue total de lo que exige la norma vigente.	<b>40%</b>
4	Política y manual para el tratamiento y protección de datos personales, aprobado y publicado.	Elaboración, adopción y publicación de una política y manual de tratamiento y protección de datos personales	Proyección de acto administrativo Política y manual para el tratamiento y protección de datos personales, aprobado y publicado	<b>40%</b>
5	Socializar la política de seguridad de la información y Promover el uso de mejores prácticas de seguridad	Número de fallas o no cumplimientos encontrados en las sensibilizaciones programadas o	Se proyectó la socialización de la política de seguridad de la información, en el III trimestre 2022	<b>20%</b>



**E.S.E HOSPITAL**  
Nuestra Señora del Carmen  
NIT: 819002534-1

**VERSION:**

03

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN:**

10-NOV-2020

**CONTROL INTERNO**

**CÓDIGO:**

HNSC-CI-001

**PAGINA**

Página 11 de 12

de la información, para ser la base de aplicación del concepto de Seguridad Digital eventos realizados para evaluar el tema/ Total de personas a capacitar.

6

Actualizar y adoptar mediante acto administrativo el Plan Anual de Adquisiciones de la E.S.E. para la vigencia 2022

Plan Anual de adquisiciones de la E.S.E. para la vigencia 2022, actualizado y adoptado

Se cuenta con un plan de adquisiciones de la ESE HNSC, el cual se encuentra publicado en la página del SECOP para la vigencia 2022.

**100%**



**EJE ESTRATEGICO 6: RESPONSABILIDAD SOCIAL**

**OBJETIVO 6:**

Promover programas de responsabilidad social y ambiental aportando al desarrollo sostenible.

**LINEA ESTRATEGICA:**

Fortalecimiento de estrategias de responsabilidad social y conservación del medio ambiente.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 63%

Nº	ACCIONES	INDICADOR	RESULTADO	PORCENTAJE
1	Actualización y adopción por acto administrativo del PGIRHS para la ESE	1 Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares para la vigencia	Se cumple con la proyección del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares para la vigencia 2022.	<b>100%</b>
2	Personal capacitado / Total de personal de la ese	80% de colaboradores de la entidad capacitados	Se realizó la capacitación Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares de la entidad hospitalaria, con fecha del 25 de Junio 2021.	<b>50%</b>
3	Actualización y adopción por acto administrativo de las políticas ambientales	Actualización y adopción por acto administrativo de las políticas ambientales	Se cuenta con la política ambiental la cual está inmersa en con las políticas institucionales, con socialización en el segundo semestre de la vigencia 2022	<b>40%</b>

El resultado obtenido en la evaluación de la ejecución del Plan Operativo Anual del año 2021, basado en el Porcentaje de Cumplimiento de las acciones proyectadas en los objetivos estratégicos contemplados en el Plan de Desarrollo Institucional, a corte 30 de Junio del 2022, es el siguiente:

EJE ESTRATEGICO 1:	Porcentaje de cumplimiento:	67%
EJE ESTRATEGICO 2:	Porcentaje de cumplimiento:	49%
EJE ESTRATEGICO 3:	Porcentaje de cumplimiento:	44%
EJE ESTRATEGICO 4:	Porcentaje de cumplimiento:	66%
EJE ESTRATEGICO 5:	Porcentaje de cumplimiento:	50%
EJE ESTRATEGICO 6:	Porcentaje de cumplimiento:	63%

Se obtuvo como resultado final, un Porcentaje de Cumplimiento Parcial, en los avances del Plan Operativo Anual del a corte 30 de Junio de la vigencia 2022 de la E.S.E, del **56%** de cumplimiento.

**Nilton Pérez Lozano**

Jefe Oficina Control Interno