

PLAN OPERATIVO ANUAL INSTITUCIONAL VIGENCIA 2020 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

OBJETIVOS ESTRATEGICO (Acuerdo No. 016 de 2016)	ITEM	OBJETIVOS ESTRATEGICO (Propuesta Consultoria SDS)	No. DE Metas	METAS 2019	NOMBRE DEL INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	SEGUNDO TRIMESTRE						
							Ponderación	Numerador	Denominador	Resultado	Peso de Cumplimiento	Resultado	CUMPLIMIENTO SI/NO
	1.	Posicionar la RISS como referente Nacional en Salud.	1	Lograr un Cumplimiento del 80% del Plan de Acción de las 7 Buenas practicas Institucionales	Porcentaje de Cumplimiento de las 7 buenas practicas.	Semestral (Acumulado).	0,016949153	1	1	100%	100%	1,7%	SI
			2	Incrementar en un 2% con respecto al resultado de la Vigencia anterior, las consultas de los centros de atención prioritaria en salud CAPS acorde a la capacidad instalada.	Porcentaje de consultas atendidas en los centros de atención prioritaria en salud (CAPS) de acuerdo con la capacidad instalada	Trimestral	0,016949153	-3695	128003	-28%	0%	0%	NO
			3	Implementar en un 80% el Modelo de Atención en Salud Rural en la Subred.	Porcentaje de Implementacion del Modelo de atencion en salud rural en la Subred Sur	Trimestral	0,018181818	2314	2692	86%	100%	1,8%	SI
						Trimestral	0,016949153	0	3688	0%	100%	1,7%	SI
						Trimestral	0,016949153	70	3800	18,42105263	63%	1,1%	NO
						Trimestral	0,016949153	31	3688	8,405639913	100%	1,7%	SI

4	Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la Operacionalización del modelo de atención en salud PLAN TERRITORIAL DE SALUD	Porcentaje de cumplimiento de Indicadores Trazadores.	Trimestral	0,016949153	35	3688	9,490238612	100%	1,7%	SI
			Trimestral	0,016949153	1	122351	0,817320659	100%	1,7%	SI
			Trimestral	0,016949153	1	122351	0%	100%	1,7%	SI
			Trimestral	0,016949153	0	122351	100%	100%	1,7%	SI
			Trimestral	0,016949153	0	122351	100%	100%	1,7%	SI
			Trimestral	0,016949153	19	3800	5	0%	0%	NO
			Trimestral	0,016949153	561	53736	10,43992854	100%	2%	SI
5	Captar el 85% de las gestantes antes de la semana 12. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Porcentaje de captacion Temprana de gestantes antes de la semana 12 al control prenatal	Trimestral	0,016949153	608	842	72%	85%	1,4%	SI
		Porcentaje de adherencia a la ruta materno perinatal. Meta: 95%	Trimestral	0,016949153	4351	5329	82%	86%	1,5%	SI

6	Aumentar la adherencia de la población objeto de las rutas de atención priorizadas acorde al perfil de morbimortalidad de la subred. 1. Ruta Materno Perinatal. 2. Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Primera Infancia). 3. Ruta cardio cerebro vascular y metabolica 4. Ruta Desnutrición.	Porcentaje de adherencia a la ruta de primera infancia. 90%	Trimestral	0,016949153	30434	37554	81%	90%	2%	SI
		Porcentaje de adherencia a la ruta cardio cerebro vascular y metabolica. Meta:90%	Trimestral	0,016949153	35340	38492	92%	100%	2%	SI
		Porcentaje de adherencia a la ruta de desnutrición. LB:75% 90%	Trimestral	0,016949153	608	622	98%	100%	2%	SI
7	Cumplir al 90% las actividades programadas de PyD	Porcentaje de cumplimiento de las metas de PyD	Trimestral	0,018181818	38750	72396	54%	60%	1,6%	NO
8	Cumplir con la cobertura útil de biológicos de vacunación al 95%.	Porcentaje de coberturas de vacunación. PT	Mensual	0,016949153	3293	4134	80%	84%	1,4%	SI
		Porcentaje de coberturas de vacunación. TV	Mensual	0,016949153	3437	4134	83%	87%	1,5%	SI

INNOVADOR DE ATENCION
EN RED.

9	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes.	Anual	0,016949153	39	43	91%	100%	2%	SI
10	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	Anual	0,016949153	83	92	90%	100%	2%	SI
11	Mayor o igual a 0,9 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Oportunidad en la realización de apendicectomía	Anual	0,016949153	207	225	92%	100%	2%	SI
12	Cero o variación negativa PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	Anual	0,016949153	0	0	100%	100%	2%	SI
13	Mayor o igual a 0,9 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo del miocardio (IAM).	Anual	0,016949153	47	48	98%	100%	2%	SI
15	Cero casos PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Anual	0,016949153	0	724	0%	100%	2%	SI
18	Menor o igual a 0,3 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Reingreso por el Servicio de Urgencias	Anual	0,016949153	19	17526	0,1%	100%	2%	SI

19	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE.	Anual	0,016949153	60	66	91%	100%	2%	SI
20	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guías para prevención de fugas en pacientes hospitalizados en la ESE.	Anual	0,016949153	0	0	100%	100%	2%	SI
21	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guías para prevención de suicidio en pacientes tratados en la ESE (ambulatorios y hospitalarios)	Anual	0,016949153	46	54	85%	100%	2%	SI
22	Cumplir con la Oportunidad en la atención de las especialidades básicas en la subred. Medicina General 3 días Medicina Interna:15 Pediatria:5 Psiquiatria:11 Gineco obstétrica:8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Oportunidad en la Atención de Consulta de Medicina General	Trimestral	0,016949153	11905	39183	2,9	100%	2%	SI
		Oportunidad en la Atención de Consulta de Medicina Interna	Trimestral	0,016949153	12472	5182	2,4	100%	2%	SI
		Oportunidad en la Atención de Consulta de Pediatría	Trimestral	0,016949153	21292	7377	2,9	100%	2%	SI
		Oportunidad en la Atención de Consulta de Psiquiatria	Trimestral	0,016949153	10152	3951	2,6	100%	2%	SI
		Oportunidad en la Atención de Consulta de Gineco obstétrica	Trimestral	0,016949153	11609	3246	3,6	100%	2%	SI

		23	Cumplir con la oportunidad en la atención de consulta de Urgencias Triage II. RESOLUCIÓN 256 DE 2016	Oportunidad en la Atención Consulta de Urgencias Triage II	Mensual	0,016949153	63529	3472	18,3	100%	2%	SI		
		24	Gestionar al 100% los eventos adversos.	Proporción de vigilancia de eventos adversos	Trimestral	0,016949153	110	110	100%	100%	2%	SI		
		25	Mantener por debajo de 2,4 % el índice de infecciones asociadas a la salud.	Porcentaje de infecciones asociadas a la salud.	Trimestral	0,016949153	150	9084	2%	100%	2%	SI		
			26	Cumplir al 90% el PAMEC PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en Salud (PAMEC).	Trimestral	0,016949153	90	94	96%	100%	2%	SI	
			28	Operacionalizar el modelo de atención en salud Modelo AIS, mediante la ejecución de 7 proyectos para la modernización de la infraestructura hospitalaria.	Porcentaje de Cumplimiento del cronograma del Proyecto CAPS DANUBIO	Trimestre	0,016949153	2	2	100%	100%	1,7%	SI	
					Porcentaje de Cumplimiento del cronograma del Proyecto CAPS MANUELA BELTRAN	Trimestre	0,016949153	2	2	100%	100%	1,7%	SI	
				Porcentaje de Cumplimiento del cronograma del Proyecto Construcción Nuevo Hospital de USME	Trimestre	0,016949153	11	11	100%	100%	1,7%	SI		
		4	Implementar Sistemas Integrales de Gestión de la Red.	29	Cumplir con el 85% las actividades de los Planes de Trabajo de las 7 Dimensiones del MIPG	% de cumplimiento de los Planes de Trabajo de MIPG	Trimestre	0,016949153	7	7	100%	100%	1,7%	SI
				30	Cumplir al 95% con el plan de Mantenimiento Preventivo de infraestructura y equipos biomédicos.	Porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimientos de Infraestructura.	Mensual	0,016949153	761	822	93%	98%	1,7%	SI
						Porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimientos de equipos biomédicos.	Mensual	0,016949153	2500	2638	95%	100%	1,7%	SI
	5	Generar y difundir conocimiento para la salud.	31	Desarrollar 1 proyectos de ciencia, tecnología e investigación en salud para bogotá.	Proyectos de investigación desarrollados .	Anual	0,018181818	3	1	300%	100%	1,5%	SI	

GARANTIZAR EL MANEJO EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE APORTEN A LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN RED

			32	Mantener el 100% los sistemas de información para la gestión clínica y la interoperabilidad con la aplicación de la Plataforma Bogotá Digital.	Desarrollo de actividades de Información Clínica para la Interoperatividad con la Plataforma Bogotá digital.	Trimestral	0,016949153	10	10	100%	100%	1,7%	SI
8	Lograr la sostenibilidad financiera de la RISS.		36	Equilibrio presupuestal al 100%. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	Trimestral	0,016949153	\$ 308.523.429.243,80	\$ 401.454.021.703,00	77%	100%	1,7%	SI
			37	Mejorar la rotación de cartera menor o igual 210 días.	Rotación de cartera	Trimestral	0,016949153	360	1,846027116	195	100%	1,7%	SI
			38	Mantener como mínimo una radicación del 98% de la facturación	Porcentaje de radicación en terminos.	Trimestral	0,016949153	\$ 71.284.487.239,00	\$ 73.830.665.911,00	97%	99%	1,7%	SI
			39	Disminuir la glosa inicial en 2 puntos porcentuales.	Disminución de Glosa Inicial	Trimestral	0,016949153	\$ 6.241.012.262,25	\$ 75.255.146.557,00	8,29%	100%	1,7%	SI
			42	Resultado del indicador UVR < 0,90 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producido UVR	Semestral	0,016949153	13952	13334	1,046347683	89%	1,5%	SI
			43	Ejecutar el 100% de los recursos para proyectos de Infraestructura.	Porcentaje de recursos ejecutados en los proyectos de infraestructura.	Trimestral	0,016949153	\$ 303.636.797.241,84	\$ 364.219.836.922,00	83%	83%	1,4%	SI
			44	Adquirir mínimo el 100% de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, EAGAT, , b) Compras a través de mecanismos electrónicos (Colombia compra eficiente Secop II) DE ACUERDO AL ESTANDAR PLANTEADO POR LA RESOLUCION 408 DE 2018 MINSALUD FICHA TECNICA PLAN GERENCIAL	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los mecanismos definidos	Semestral	0,016949153	16389397692	16492946188	99%	100%	1,7%	SI

4. PROMOVER LA PARTICIPACIÓN Y MOVILIZACIÓN EN EL MARCO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN	9	Incrementar la fidelización de los usuarios.	45	Cumplir al 95% el Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano.	Porcentaje de Cumplimiento del Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Trimestral	0,018181818	22	23	96%	100%	1,8%	SI	
			46	Ejecutar al 90% el programa de Humanización Institucional	Porcentaje de cumplimiento de la implementación del programa de Humanización.	Trimestral	0,016949153	8	8	100%	100%	1,7%	SI	
	10	Incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios.	48	Alcanzar un índice de satisfacción mayor o = al 96%	Percepción de la satisfacción de los usuarios.	Mensual	0,016949153	7601	7683	99%	100%	1,7%	SI	
			50	Disminuir en 6% anual la participación de Quejas del total de comentarios de los usuarios.	Proporción de Quejas.	Mensual	0,016949153	124	3187	-96%	100%	1,7%	SI	
											100%			94,3%

Seguimiento 14 de agosto de 2020.

Elaboró: Liliana Yáñez Enciso / Profesional Especializado / Contratista

Revisó: Jhn Jairo Vásquez Herrera - Referente Direccionamiento Estratégico

Aprobó: Gloria Libia Polania Aguillon - Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional.