



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E.  
DE ZARZAL E.S.E.VALLE DEL CAUCA  
Nit: 891900441-1  
PLAN DE DESARROLLO 2018-2019  
COMPROMETIDOS POR LA SALUD DE TODOS



EJE ESTRATÉGICO No. 1		COMPROMETIDOS CON EL EQUILIBRIO FINANCIERO Y LA AUSTERIDAD DEL GASTO				
OBJETIVO DEL EJE		Lograr la sostenibilidad financier y economica de la entidad en el mediano y largo plazo a través del mejoramiento de los ingresos y la austeridad en el gasto público				
ACCION ESTRATÉGICA Y/O PROYECTO	INDICADOR	META PD 2018 - 2019	LINEA BASE	VALOR ESPERADO TRIMESTRE 1 2020	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR TRIMESTRE	DEPENDENCIA RESPONSABLE
					I	
Disminuir los errores en la facturación en 2% durante el periodo	Porcentaje de disminución de los errores en la facturación	2%	4%	2%	X	Facturación y Cartera
Disminuir la cartera de la Entidad en un 35% durante el periodo	Porcentaje de disminución de cartera durante el periodo	35%	0%	35%	X	Facturación y Cartera
Disminuir el porcentaje de glosas en 2% durante el periodo	Porcentaje de disminución de glosas durante el periodo	5	3%	5%	X	Facturación y Cartera
Incrementar en 2% los resultados de equilibrio presupuestal con recaudo durante las dos vigencias	Indicador de equilibrio presupuestal con recaudo	90%	88%	90%	X	Facturación y Cartera
Mantener al hospital clasificado en riesgo medio	Clasificación de riesgo del Hospital durante el periodo	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	X	Subgerencia Administrativa
Reducir en un 15% el gasto de horas extra durante el periodo	Porcentaje de reducción de horas extra durante el periodo	15%	0%	15%	X	Subgerencia Administrativa
Disminuir el indicador de evolución del gasto por unidad de valor relativo producida en 29% durante el periodo	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	0,90	1,27	0,90	X	Subgerencia Administrativa
Incrementar en un 10,35% la relación recaudo - reconocimientos	Porcentaje de incremento de la relación recaudo sobre reconocimientos en el periodo	80%	69,65%	80%	X	Facturación y Cartera
EJE ESTRATÉGICO No.2		COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD ,LA EFICIENCIA Y LA ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL				
OBJETIVO DEL EJE		Mejorar la calidad, la eficiencia administrativa y la organización institucional a través del fortalecimiento del talento humano y el sistema integrado de gestión, generando una cultura del compromiso, la responsabilidad y garantizando procesos amables con el medio ambiente				
ACCION ESTRATÉGICA Y/O PROYECTO	INDICADOR	META PD 2018 - 2019	LINEA BASE	VALOR ESPERADO 2020	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR TRIMESTRE	DEPENDENCIA RESPONSABLE
					I	
Incrementar en un 90% la ejecución de las metas del plan de acción u operativo de cada vigencia	Porcentaje de cumplimiento en la ejecución de metas del plan de acción u operativo anual	90%	0%	90%	X	Planeación
Incrementar la gestión y radicación de proyectos de inversión en el periodo ante diferentes entes cooperantes	Porcentaje de gestión y radicación de proyectos de inversión pública	100%	0%	100%	X	Gerencia
Incrementar el porcentaje de implementación del sistema de gestión en un 80% durante el periodo con la herramienta MIPG	Porcentaje de implementación del sistema de gestión durante el periodo con la herramienta MIPG	80	0%	80%	X	Gerencia
Incrementar la madurez del sistema de control interno en 4,39% durante el periodo	Porcentaje de incremento en la madurez del sistema de control interno de la E.S.E.	71	90%	66,61%	X	Control Interno
Incrementar el porcentaje de cumplimiento del plan institucional de capacitación y bienestar laboral en 90% para cada una de las vigencias del periodo	Porcentaje de cumplimiento del plan de capacitación y bienestar durante el periodo	90	0%	90%	X	Talento Humano
Implementar en un 100% el rediseño institucional en el Hospital	Porcentaje de implementación del rediseño institucional	100%	0%	100%	X	Gerencia

Incrementar en un 40% el éxito en los procesos judiciales llevados por la Entidad	Porcentaje de éxito en los procesos judiciales afrontados por la Entidad	40%	0%	40%	X	Oficina Jurídica
Incrementar en 100% el cumplimiento de la publicación de contratos en plataformas RCL y SECOP	Porcentaje de incremento en la publicación de contratos en SECOP y RCL	50%	50%	50%	X	Oficina Jurídica
Incrementar en un 100% la ejecución del PETI en cada vigencia, (Plan Estratégico de Tecnologías de Información)	Porcentaje de incremento en la ejecución del PETI Plan Estratégico de Tecnologías de Información	100%	0%	100%	X	Sistemas
Incrementar en un 40% el cumplimiento de requisitos de transparencia y acceso a la información pública	Porcentaje de cumplimiento de requisitos de transparencia y acceso a la información pública	40%	60%	40%	X	Subgerencia Administrativa
Incrementar en un 50% el cumplimiento de procesos archivísticos en la Entidad	Porcentaje de incremento de cumplimiento de procesos archivísticos	50%	0%	50%	X	Subgerencia Administrativa
Renovar en un 63% la infraestructura física de consultorios del hospital	Porcentaje de renovación de la infraestructura de consultorios del hospital	63%	37%	63%	X	Recursos Físicos
Incrementar en un 100% la confiabilidad y seguridad de la infraestructura eléctrica del hospital	Porcentaje de incremento en la confiabilidad y seguridad de la infraestructura eléctrica	100%	0%	100%	X	Recursos Físicos
Mejorar en 20% el cumplimiento del mantenimiento hospitalario	Porcentaje de cumplimiento en el plan de mantenimiento hospitalario	20%	80%	20%	X	Recursos Físicos
Renovar en un 20% el equipamiento de apoyo del hospital	Porcentaje de renovación de equipamiento de apoyo	20%	0%	20%	X	Gerencia
Renovar en un 16% los equipos biomédicos de la Institución	Porcentaje de renovación de equipos biomédicos	16%	0%	16%	X	Gerencia
Mantener en un 100% la recolección y disposición de residuos hospitalarios	Porcentaje de recolección y disposición de residuos hospitalarios	100%	100%	100%	X	Recursos Físicos
Incrementar en 40% en la implementación del sistema de responsabilidad social	Porcentaje de implementación del sistema de responsabilidad social	40%	0%	40%	X	Gerencia
<b>EJE ESTRATÉGICO No.3</b>	<b>COMPROMETIDOS CON LA ATENCIÓN EN SALUD DE CALIDAD, INTEGRAL, HUMANIZADA Y SEGURA</b>					
<b>OBJETIVO DEL EJE</b>	<b>Mejorar la calidad de la atención en salud, logrando que la misma sea humanizada, integral y segura, garantizando nuestro posicionamiento como centro de referencia social e institucional</b>					
<b>ACCION ESTRATÉGICA Y/O PROYECTO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META PD 2018 - 2019</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>VALOR ESPERADO 2019</b>	<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR TRIMESTRE</b>	<b>DEPENDENCIA RESPONSABLE</b>
					I	
Mantener los reingresos por el servicio de urgencias por debajo del 3%	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	3%	112%	300%	X	Subgerencia científica
Mantener los reingresos por el servicio de hospitalización por debajo del 2%	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de hospitalización	200%	130%	200%	X	Subgerencia científica
Disminuir el porcentaje de pacientes atendidos remitidos en 2%	Porcentaje de disminución de pacientes atendidos remitidos	0%	397%	0%	X	Subgerencia científica
Incrementar la capacidad de transporte asistencial en un 100%	Porcentaje de incremento en la capacidad de transporte asistencial	100%	0%	100%	X	Gerencia
Mantener en cero (0) las muertes intrahospitalarias antes de 48 horas	% Muertes intrahospitalarias antes de 48 horas	0%	0%	0%	X	Subgerencia científica

Mantener en cero (0) las muertes intrahospitalarias después de 48 horas	% Muertes intrahospitalarias después 48 horas	0%	0%	0%	X	Subgerencia científica
Incrementar la producción de servicios de enfermería en un 3%	Porcentaje de incremento en la producción de servicios de salud de enfermería	3%	0%	3%	X	Subgerencia científica
Mantener la producción de servicios de salud de medicina general	Porcentaje de incremento en la producción de servicios de salud de medicina general	100%	100%	100%	X	Subgerencia científica
Mantener la producción de servicios de salud de medicina especializada	Porcentaje de incremento en la producción de servicios de salud de medicina especializada	100%	100%	100%	X	Subgerencia científica
Incrementar la producción de servicios de odontología en un 4%	Porcentaje de incremento en la producción de servicios de salud de odontología	4%	0%	4%	X	Subgerencia científica
Mantener la meta de oportunidad en la consulta de medicina general por debajo de 3 días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	3%	1%	3%	X	Subgerencia científica
Mantener la meta de oportunidad en la consulta especializada medicina interna por debajo de 15 días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	15	8,5	8,5	X	Subgerencia científica
Disminuir la meta de oportunidad en la asignación de consulta especializada de ginecología en un (1) día, pasando de 9 días a 8 días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	8	9	8	X	Subgerencia científica
Mantener la meta de oportunidad en la asignación de consulta especializada de cirugía general por debajo de 20 días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de consulta especializada cirugía	20	4	20	X	Subgerencia científica
Disminuir la oportunidad en la atención de urgencias en un 52%, pasando de 57,5 min a 30 min	Tiempo promedio de espera para la atención en el servicio de urgencias	30min	58min	30m	X	Subgerencia científica
Mantener la oportunidad en la atención de servicios de Imagenología por debajo de 3 días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	3	1	3	X	Subgerencia científica
Disminuir los días de atención de servicios de odontología general en un 40% pasado de 4,2 días a 3 días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	3	4,2	3	X	Subgerencia científica
Desarrollar en un 100% cada vigencia el plan de acción para atención de la población rural dispersa	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción de atención de población rural dispersa	100%	0%	100%	X	Subgerencia científica
Caracterizar en un 100% a la población rural dispersa durante el periodo	Porcentaje de caracterización de usuarios de población rural dispersa	100%	0%	100%	X	Subgerencia científica
Mantener el tiempo de toma de muestras de laboratorio en un día	Oportunidad en la entrega de exámenes de laboratorio	<1	0,5	<1	X	Subgerencia científica
Mantener la oportunidad entrega de ayudas diagnósticas por debajo de 1 día	Oportunidad en la entrega de ayudas diagnósticas	<1	0,5	<1	X	Subgerencia científica
Lograr la entrega de medicamentos con una oportunidad inferior a un (1) día	Oportunidad en la entrega de medicamentos	<1	0	<1	X	Subgerencia científica
Incrementar en 5% la satisfacción global de usuarios durante el periodo	Porcentaje de satisfacción global de usuarios	90%	85%	90%	X	Atención al usuario

Ejecutar en 100% una campaña de humanización de servicios de salud	Porcentaje de ejecución de campaña de humanización de servicios de salud	100%	0%	100%	X	Subgerencia científica
Mantener en cero (0) los pacientes que sufren caídas	Porcentaje de caídas en los servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización y ayudas diagnósticas	0	0	0	X	Subgerencia científica
Realizar el 100% de rondas de seguridad del paciente programadas	Porcentaje de ejecución de rondas de seguridad programadas	100%	0	100%	X	Subgerencia científica
Ejecutar anualmente en un 100% el programa de seguridad del paciente	Porcentaje de ejecución del programa de seguridad del paciente	100%	0	100%	X	Subgerencia científica
Mantener en cero (0) el porcentaje de infección intrahospitalaria	Porcentaje de infección intrahospitalaria	0%	0%	0%	X	Subgerencia científica
Mantener en 100% la gestión de eventos adversos	Proporción de vigilancia de Eventos adversos	100%	0%	100%	X	Subgerencia científica
Incrementar el porcentaje de adherencia a guías de atención por encima del 90%	Porcentaje de adherencia a guías de atención sujetas a auditoría	90%	0%	90%	X	Subgerencia científica
Actualizar y socializar en un 100% las guías de atención de los servicios asistenciales de la Entidad	Porcentaje de actualización de guías de atención de los servicios asistenciales	100%	0%	10%	X	Subgerencia científica
Mantener en cero (0) los casos de sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E.	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0%	0%	0%	X	Subgerencia científica
Dotar al 60% del personal asistencial en elementos de protección personal y bioseguridad	Porcentaje de servidores públicos con dotación de elementos de protección personal y bioseguridad	60%	40%	60%	X	Subgerencia científica
Actualizar y socializar en un 100% el manual de bioseguridad de la Entidad	Porcentaje de actualización del manual de bioseguridad de la Entidad	100%	0%	100%	X	Subgerencia científica
Implementar el 100% de planes de cierre de brechas de habilitación en cada vigencia del periodo	Porcentaje de implementación de planes de cierre de brechas de habilitación	100%	0%	100%	X	Subgerencia científica
Incrementar la calificación de estándares de acreditación en 23% durante el periodo, pasando de 1,96 a 2,41	Promedio de la calificación de la evaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	2,41%	1,96%	2,41%	X	Subgerencia científica
Mantener en un 100% el reporte de información de Circular única y Decreto 2193	Porcentaje del cumplimiento oportuno en el reporte de información de circular única y decreto 2193	100%	100%	100%	X	Subgerencia científica
Incrementar el cumplimiento del PAMEC en un 11% durante el periodo, pasando de un cumplimiento del 79% al 90% en las dos vigencias	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Numero de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC	90%	79%	90%	X	Subgerencia científica
<b>EJE ESTRATÉGICO No.4</b>	<b>COMPROMETIDOS CON LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD</b>					
<b>OBJETIVO DEL EJE</b>	<b>Mejorar la salud de nuestros usuarios a través de la implementación de un modelo de atención integral de carácter preventivo, que permita fortalecer la estrategia de atención primaria en salud y la gestión efectiva de riesgos.</b>					
<b>PROGRAMA</b>	<b>Atención Primaria en Salud – Plan de Intervenciones Colectivas</b>					
<b>ACCION ESTRATÉGICA Y/O PROYECTO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META PD 2018 - 2019</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>VALOR ESPERADO 2020</b>	<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR TRIMESTRE</b>	<b>DEPENDENCIA RESPONSABLE</b>

					I	
Actualizar en un 100% el modelo de atención de la E.S.E. que incluya las principales rutas de atención y la implementación de la estrategia APS	Porcentaje de actualización del modelo de atención en salud	100%	0%	100%	X	Subgerencia científica
Incrementar el cumplimiento de metas de promoción y prevención en un 40% durante el periodo, pasando de 46% a 86% en cumplimiento	Porcentaje de cumplimiento de metas de promoción y prevención de la enfermedad	100%	46%	100%	X	Subgerencia científica
Ejecutar en un 100% las acciones que sean competencia de la Entidad del plan de intervenciones colectivas PIC	Porcentaje de ejecución de acciones del plan de intervenciones colectivas PIC	100%	0%	100%	X	Subgerencia científica
Ejecución del 100% de acciones individuales programadas para cada vigencia	Ejecución del 100% de acciones individuales programadas para cada vigencia				X	Subgerencia científica
Mantener la proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 por encima del 85% durante el periodo	Proporción de gestantes captadas antes de la semana doce (12) de gestación	85%	100%	85%	X	Subgerencia científica