

POA 2018 - PLAN OPERATIVO ANUAL

PROCESO	Nº	META	ACTIVIDAD	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	RESPONSABLE	PRODUCTO	RESULTADO
D I R E C C I O N Y G E R E N C I A	1	Desarrollar estandares de acreditación relacionados con el mejoramiento de la calidad, necesarios para la acreditación de servicios	Realizar trimestralmente seguimiento a los planes de mejora de los estándares de acreditación	% cumplimiento del Plan formulado en el Programa de Auditoría	Actividades realizadas en el periodo / actividades programadas en el periodo	Auditor de Calidad	Plan formulado y de ejecutado %	50/18= 36%
	2	Implementar una estrategia para la promoción del Autocontrol, a partir del desarrollo efectivo del proceso de actualización del MECI	Ejecutar actividades que formulen e implementen los producto del MECI	% cumplimiento de las actividades de la estrategia de autocontrol	Actividades realizadas en el periodo / actividades programadas en el periodo	Equipo MECI	Plan formulado y de ejecutao %	100%
	3	Lograr el cumplimiento del plan de auditorías programado para la vigencia	Evaluar y aprobar el programa de auditorías para la vigencia 2018	Programa de auditoría formulado y aprobado	cualitativo	Oficina Control Interno	Matriz del programa de auditorías	100%
			Apoyar el desarrollo del programa de auditoría aprobado	% cumplimiento del Programa de auditoría formulado	Actividades realizadas en el periodo / actividades programadas en el periodo	Oficina de Control Interno - Todas las dependencias	Informes de auditoría	100%
	4	Consolidar procesos de respuestas efectivas a las necesidades y demandas de la comunidad de villagarzón, área de jurisdicción de la E.S.E. Hospital San Gabriel Arcángel	Tener agenda clara de la participación de la E.S.E. en llos distintos escenarios del municipio para dar respuesta institucional oportuna	No. De participaciones de la institución en actividades externas	Numero de actividades de participación de la institución / participacion efectiva en actividades externas	Gerencia	actas e informes	100%
	5	propiciar el posicionamiento del modelo de atención en salud de la E.S.E. Hospital San Gabriel Arcángel	Socializar a los difrentes entes locales y territorales los diferentes planes y programas institucionales que buscan el mejoramiento del servicio de salud en el municipio, dentro de los escenarios de intersectorialidad	No. De participaciones en actividades y reuniones interinstitucionales	Numero de espacios con participación del hospital en las distintas mesas técnicas relacionadas con salud / Numero de espacios programados en lo local y territorial	Gerencia	actas e informes	100%
	6	Promover la participación de la comunidad en las diferentes actividades institucionales que se relacionen con los deberes y derechos de los usuarios	Realizar actividades de participación institucional con Asociacion de usuarios, Juntas de Acción Comunal, líderes comunitarios	No. De ctividades con la comunidad, usuarios o sus representantes	Numero de actividades programadas / No. Total Actividades ejecutadas	Gerencia, Oficina SIAU	Actas de reunion	Se han realizado las capacitaciones esipuladas en las actas de atencion al usuario
	7	Fortalecer la comunicación organizacional en la E.S.E. Hospital San Gabriel Arcángel, tano con el funcionario como con los usuarios	Mantener actualizada la pagina web de la institución con los hechos relevantes para información interna y externa	100% cumplimiento	No. De paginas publicadas / No. De paginas existentes	Gerencia, Oficina SIAU	pagina web actualizada	90%
Realizar reuniones permanentes con las diferentes dependencias o de forma general con los funcionarios de la E.S.E., de igual forma con la asociación de usuarios, juntas de accion ccomunal y comunidad de interes			No. De actividades de información con los funcionarios, usuarios o sus representantes, comunidad de interes	No. De actividades realizadas / No. De actividades programdas	Gerencia	Actas de reunion	8/8=100%	
8	crear y mantener activos los comites de obligatorio cumplimiento según las norms vigentes	Creación de los diferentes comites de obligatorio cumplimiento	No. De comités operando efectivamente	Nº. De Cómities obligatorios operando / Nº. De Comites obligatorios creados	Auditoría de calidad	Actas de comité	15/15: 100%	