



GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD
PLAN OPERATIVO ANUAL
NOMBRE DE LA EPS: Hospital Mario Galán Yanguas de Soacha
Código de Habilitación de la EPS: 251900000385
NOMBRE DE APROBACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA:
NOMBRE DEL SECRETARIO: DR. ANDRÉS GÓMEZ MORENO



Línea Estratégica del Plan Departamental de Desarrollo	Denominación Refinada con el Plan Decenal de Salud Pública	PROCESO	Objetivo Estratégico Institucional	RESPONSABLE HOSPITAL MARIO GALÁN YANGUAS	Meta de producto anual	Indicador de producto			Valor esperado Año 2	Actividades	I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	Evidencia	Recursos	Responsables Institucionales	E mail Responsable		
						Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida											Línea base	
																			Valor	Año
PROCESOS ESTRATEGICOS																				
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Fortalecer la gestión clínica para mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud mejorando positivamente en la satisfacción del usuario y su familia.	Dra. Leyda Munyer Montoya	1. Elaborar y ejecutar en un 93% Plan de Trabajo e Habilitación de los sitios de Salud: Ciudad Latina, La Dignidad y Especialidad.	% cumplimiento del plan de habilitación	# actividades ejecutadas * 100 / # actividades programadas	Porcentaje	93%	2020	93%	Definir y documentar los planes de mejora (plan de sostenibilidad del ESH) Según los resultados de la aplicación e las listas de chequeo de verificación de resolución 3102 de 2019	100%	0%	0%	0%	Referente Habilitación	habilitacion@hmg.gov.co		
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Consolidar un Sistema de Gestión de Calidad armonizado e integrado que permita el mejoramiento continuo de los servicios.	Ing. Jonathan Ortega Gómez	2. Mantener por encima del 90% el Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad.	% de cumplimiento del PAMEC	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia (promedio de calificación de la autoevaluación de auditoría registrada en el PAMEC	Porcentaje	100%	2020	100%	Realizar cierre de Plan de Mejoramiento a la vigencia 2020	100%				referente de Calidad	calidad@hmg.gov.co		
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Consolidar un Sistema de Gestión de Calidad armonizado e integrado que permita el mejoramiento continuo de los servicios.	Tec. Mónica Reina	3. Implementar el plan de mejoramiento del Monitoreo de la calidad en un 90% INDIC de la ESE, con base en los indicadores de la Resolución 256 de 2016.	% de cumplimiento del plan	# Actividades ejecutadas * 100 / # actividades programadas	Porcentaje	77%	2020	80%	Realizar cierre de Plan de Mejoramiento correspondiente a la vigencia 2020	100%				Referente de SIC	informacion@hmg.gov.co		
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Consolidar un Sistema de Gestión de Calidad armonizado e integrado que permita el mejoramiento continuo de los servicios.	Dra. Leyda Munyer Montoya	4. Lograr 1,4 en la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior	Promedio calificación autoevaluación	Promedio de calificación de autoevaluación en la vigencia (promedio de calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	Número	1,38	2020	1,4	Realizar mesas de trabajo para planteamiento de planes de mejora para los indicadores de riesgo alto o extremo (según norma 8 256)	25%	25%	25%	25%	Referente de Acreditación	acreditacion@hmg.gov.co		
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Generar una cultura organizacional del bienestar con énfasis en atención centrada en el usuario, seguridad, enfoque a riesgo, gestión de tecnología y humanización.		5. Implementar en un 85% el programa de seguridad del paciente	Porcentaje implementación programa seguridad paciente.	No Actividades del plan de acción de SP cumplidos/No de actividades propuestas.	Porcentaje	93%	2020	85%	Garantizar el adecuado funcionamiento del Comité mediante la realización de reuniones, supervisión y evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento.	25%	25%	25%	25%	Referente de seguridad del paciente	seguridad@hmg.gov.co		
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Lograr la sostenibilidad financiera y económica	Dra. Andrea Gómez	6. Ejecutar el 100% del plan de trabajo definido en forma conjunta por las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud públicas que conforman la Región en Salud e lo que pertenecen de acuerdo a la Reorganización de la Red de acuerdo con la Resolución 1004 establecida por la Secretaría de Salud para la vigencia 2021	% de ejecución	# actividades ejecutadas/ # actividades programadas *100	Porcentaje	91%	2020	100%	Ejecutar plan de trabajo establecido para la implementación de la ruta Región Salud Soacha para la vigencia 2021	25%	25%	25%	25%	Referente de Calidad	calidad@hmg.gov.co		
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Lograr la sostenibilidad financiera y económica	Dra. Andrea Gómez	7. Implementar el portafolio de servicios en un 50% de acuerdo con la tipología definida en la Reorganización de la Red teniendo en cuenta el trabajo articulado de la Región en salud y la sostenibilidad financiera de los servicios en el tiempo.	% de implementación de servicios PC2	# servicios habilitados y privados *100 / # servicios autorizados a prestar para un PC2	Porcentaje	86%	2020	50%	Verificar los CUPS actualizados a la normatividad vigente	100%				Referente de Contratación y Mercado	contratacion@hmg.gov.co		
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Generar una cultura organizacional del bienestar con énfasis en atención centrada en el usuario, seguridad, enfoque a riesgo, gestión de tecnología y humanización.	Dra. Carol Hernandez	8. Lograr el cumplimiento del Plan de Acción del Programa de Humanización de la ESE en un 95%.	Porcentaje implementación programa de Humanización	No Actividades del plan de acción de Humanización cumplidas/No de actividades propuestas.	Porcentaje	96%	2020	95%	Divulgar en el Hospital Mario Galán Yanguas de Soacha el programa de humanización con vigencia 2021	25%	25%	25%	25%	Referente Humanización	humanizacion@hmg.gov.co		



Línea Estratégica del Plan Departamental de Desarrollo	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	PROCESO	Objetivo Estratégico Institucional	RESPONSABLE HOSPITAL MARIO CABÁN YANQUI	Meta de producto anual	Indicador de producto				Valor esperado Año 2	Actividades	I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	Evidencia	Recursos	Responsables Institucionales	E mail Responsable	
						Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base											
									Valor											Año
PROCESO: APOYO																				
MAS SOSTENIBILIDAD	DECRETO 612	GESTION DEL AMBIENTE FISICO INSTITUCIONAL	Mejorar la imagen corporativa fundamentada en nuestros valores institucionales y enfocada a los usuarios, la comunidad y el medio ambiente.	Ingeniera Paula Sánchez Rojas	34. Lograr un 6% del total de residuos reciclables generados en la institución a través de la prestación de servicios.	Porcentaje de residuos reciclables	Número total de residuos reciclables * 100 / Total de residuos generados	% residuos	11%	2020	6%	Realizar Plan de capacitación a funcionarios del Hospital MDY sobre reciclaje.	25%	25%	25%	25%			Ing. Ambiental	ambiente@hmap.gov.co
												Realizar la medición y seguimiento del recuento por aprovechamiento con el área de tenencia comparándolo con el trimestre inmediatamente anterior.	25%	25%	25%	25%				
												Realizar Campañas ambientales inmediatas, sobre temas que Enriquezcan el manejo del material aprovechable a través de la implementación de líneas de acción de agua, energía o residuos.	25%	25%	25%	25%				
MAS GOBERNANZA	DECRETO 612	GESTION JURIDICA	Mejorar la imagen corporativa fundamentada en nuestros valores institucionales y enfocada a los usuarios, la comunidad y el medio ambiente.	Ingeniera Paula Sánchez Rojas	35. Implementación del Manual Institucional de Compras Sostenibles.	total de compras con criterios sostenibles	total de compras con criterios de sostenibilidad * 100 / total pto PAA	%	100%	2020	25%	Socializar manual de compras sostenibles.	50%	0%	50%	0%			Ing. Ambiental	ambiente@hmap.gov.co
												Seguimiento a las actividades contempladas en el Manual Institucional de Compras Sostenibles.	25%	25%	25%	25%				
MAS SOSTENIBILIDAD	DECRETO 612	GESTION DEL AMBIENTE FISICO INSTITUCIONAL	Mejorar la imagen corporativa fundamentada en nuestros valores institucionales y enfocada a los usuarios, la comunidad y el medio ambiente.	Ingeniera Paula Sánchez Rojas	36. Disminuir en 9 toneladas la huella de carbono medida con la calculadora ambiental Digital, implementando las líneas de acción (AGUA, ENERGIA, RESIDUOS).	Medición de la huella de Carbono	cent de toneladas de CO2 medidas en el año 2021 cent de toneladas de CO2 medidas en el año 2020	cent toneladas	219	2020	210	Ejecutar actividades línea de acción agua	25%	25%	25%	25%			Ing. Ambiental	ambiente@hmap.gov.co
												Ejecutar actividades línea de acción energía	25%	25%	25%	25%				
												Ejecutar actividades línea de acción tenencia	25%	25%	25%	25%				
												Conferir el consolidado correspondiente a la huella de carbono.	25%	25%	25%	25%			Ing. Ambiental	ambiente@hmap.gov.co
												Realizar medición de CO2 mediante calculadora ambiental de la Gobernación de Cundinamarca	0	100%	0%	0%				
MAS GOBERNANZA	DECRETO 612	GESTION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS	Gestionar Recursos Físicos, Financieros, Tecnológicos y las competencias del talento humano que faciliten el logro de la misión institucional.	Dra. Yaneth Gil Cartera	37. Alcanzar el 40% de la recuperación de cartera mayor a 360 días.	% de recuperación de cartera mayor a 360 días	Valor del recuento de cartera > 360 días * 100 / Total cartera > 360 días	Porcentaje	18%	2020	40%	Continuar con el proceso de depuración de cartera con las EAPB	25%	25%	25%	25%			Referente Cartera	cartera@hmap.gov.co
												Realizar proceso de Circularización a las diferentes EAPB con apoyo de Cobro Coactivo para la recuperación de Cartera mayor a 360 días.	25%	25%	25%	25%				
MAS GOBERNANZA	DECRETO 612	GESTION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS	Gestionar Recursos Físicos, Financieros, Tecnológicos y las competencias del talento humano que faciliten el logro de la misión institucional.	Dra. Yaneth Gil Cartera	38. Mantener la recuperación del 65% de la cartera establecida en presupuesto	% de recuperación de Cartera establecida por Presupuesto	Valor del recuento de cartera establecida en presupuesto / Total cuentas por cobrar proyectadas en el presupuesto * 100	Porcentaje	66%	2020	66%	Realizar seguimiento permanente a la Cartera concluida con las EAPB.	25%	25%	25%	25%			Referente Cartera	cartera@hmap.gov.co
												Realizar proceso de Circularización a las diferentes EAPB con apoyo de Cobro Coactivo para la recuperación de Cartera	25%	25%	25%	25%				
												Asistencia a las mesas de trabajo convocadas por los diferentes entes de control y las EAPB con el fin de establecer procedimiento de saneamiento y actualización de estado de cartera.	0%	50%	0%	50%				
MAS GOBERNANZA	DECRETO 612	GESTION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS	Gestionar Recursos Físicos, Financieros, Tecnológicos y las competencias del talento humano que faciliten el logro de la misión institucional.	Ing. Dawey Gutiérrez	39. Mantener en un 95% el plan de implementación del sistema de costos en la E.S.E. MDQV de Soacha	Ejecución del plan de implementación de Costos	No. Actividades ejecutadas * 100 / No. de actividades propuestas	Porcentaje	66%	2020	95%	Socialización de cronograma de trabajo 2021, con los responsables del proceso financiero y sistemas de información.	50%	0%	50%	0%			Referente Costos	costos@hmap.gov.co
												Seguimiento y reestructuración de los costos por proceso en el sistema y parametrización	25%	25%	25%	25%				
												Realizar presentación de costos al equipo o junta directiva	25%	25%	25%	25%				
MAS GOBERNANZA	DECRETO 612	PLANEACION	Gestionar Recursos Físicos, Financieros, Tecnológicos y las competencias del talento humano que faciliten el logro de la misión institucional.	Ing. José Luis Rodríguez Díaz	40. Alcanzar el 75% del plan de acción de MIPG, planeado para la vigencia 2021	% cumplimiento del plan de acción MIPG vigencia 2021	Número actividades ejecutadas en el plan de acción MIPG 2021 * 100 / Número actividades programadas en el plan de acción MIPG 2021	Porcentaje	100%	2020	75%	Establecer plan de mejoramiento según resultado de la medición de FURAG 2020, para las dos dimensiones con menor calificación		100%			Evaluación FURAG Planes de Mejoramiento		Referente Planeación	planeacion@hmap.gov.co
												Realizar seguimiento a planes de mejoramiento establecidos según medición FURAG 2020			50%	50%	Planes de Mejoramiento con sus evidencias			
												Realizar Seguimiento a los Planes del Decreto 612	25%	25%	25%	25%	Planes de Acción Decreto 612 con sus evidencias			
												Realizar seguimiento a la ejecución de los Planos Operativos Anuales por Proceso	25%	25%	25%	25%	Planes Operativos Anuales por proceso con sus evidencias.			



GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD
PLAN OPERATIVO ANUAL



Nombre de la IPS: Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Código de habilitación de la IPS: 257500400380
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva: 10 de agosto 2020
Nombre del Gerente: Dra. Alexandra González Moreno

Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	PROCESO	Meta de producto anual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2	Actividades	I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	Evidencia	Recursos	Responsables Institucionales	E mail Responsable
				Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base											
							Valor	Año										

PROCESO: EVALUACION Y CONTROL

MAS BIENESTAR	FORTALECIMIENTO AUTORIDAD SANITARIA	GESTION DEL MEJORAMIENTO CONTINUO	41. Mantener en 93% la adherencia a las guías de práctica clínica de crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 10 años.	% de adherencia a GPC de Crecimiento y Desarrollo	No. De auditorías que cumplen con la GPC de CyD * 100 / No. Auditorías de CyD realizadas	Porcentaje	94.75%	2020	93%	Realizar auditoria de forma trimestral.	25%	25%	25%	25%			Referente Crónicos	referentecronicos@hmgv.gov.co
										Definir planes de mejoramiento con relación al resultado trimestral de la auditoria	25%	25%	25%	25%				
										Realizar seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento.	25%	25%	25%	25%				
										Entregar resultados a Planeación para socializar a gerencia. Resolución 408 de 2018.	25%	25%	25%	25%				
MAS BIENESTAR	FORTALECIMIENTO AUTORIDAD SANITARIA	GESTION DEL MEJORAMIENTO CONTINUO	42. Mantener en 92% en la adherencia a las guías de práctica clínica de hipertensión.	% de adherencia a GPC de Hipertensión Arterial	No. De auditorías que cumplen con la GPC de Hipertensión Arterial * 100/ No. Auditorías de HTA realizadas	Porcentaje	93.08%	2020	92%	Realizar auditoria de forma trimestral.	25%	25%	25%	25%			Referente Subgerencia Comunitaria	subgerenciacomunitaria@hmgv.gov.co
										Definir planes de mejoramiento con relación al resultado trimestral de la auditoria	25%	25%	25%	25%				
										Realizar seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento.	25%	25%	25%	25%				
										Entregar resultados a Planeación para socializar a gerencia. Resolución 408 de 2018.	25%	25%	25%	25%				
MAS GOBERNANZA	FORTALECIMIENTO AUTORIDAD SANITARIA	GESTION DEL MEJORAMIENTO CONTINUO	43. Cumplir en 90% los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorias internas y externas.	% de cumplimiento del plan de mejoramiento.	No. Actividades ejecutadas / No. Actividades programadas * 100.	Porcentaje	98%	2020	90%	Consolidar las auditorias que realizan calidad, Planeacion y oficina de control interno en un solo plan de auditorias internas y externas del Hospital MGCV	100%						Jefe oficina de control interno	controlinterno@hmgv.gov.co
										Hacer seguimiento a la ejecución de los planes de mejora propuestos.	25%	25%	25%	25%				