



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO  
NIT 892.000.501-5

Código  
FR-PDI-03

VERSION 5

FORMULACIÓN PLAN DE TRABAJO COMPONENTE ASISTENCIAL

Fecha de vigencia  
27/09/2017

OBJETIVO ESTRATÉGICO	AREA	LINEAS DE ACCION SUGERIDAS (ESTRATEGIA DEL PDI)	INDICADOR DE META	OBJETIVO ESPECIFICO	META Y/O RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	Línea de Base	RECURSOS REQUERIDOS	COSTOS DE LOS RECURSOS	% DE EJECUCIÓN PROGRAMADO				AVANCE TOTAL	OBSERVACIONES
										31/03/2017	30/06/2017	30/09/2017	31/12/2017		
1. Mejorar la oferta y calidad de servicios de salud especializados.	HABILITACION	Revisión y cumplimiento de requisitos de habilitación por servicios	Porcentaje de cumplimiento de requisitos de habilitación	Lograr el cumplimiento de los estándares de habilitación en todos los servicios declarados	Lograr el 100% de cumplimiento de los estándares de habilitación en todos los servicios en un periodo de seis meses	Al inicio del año el equipo de calidad realiza una autoevaluación de los estándares de habilitación, formular un plan de trabajo, y mes a mes se le realiza el seguimiento pertinente, el cual se realimenta en reuniones de coordinadores, mensualmente.	64%			● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%	
	CALIDAD	Mejoramiento calidad de atención	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica Especializada	Mejorar la oportunidad en la asignación de citas en consulta médica de especialidades que representen picos dentro del promedio	Lograr que todas las especialidades sean atendidas con oportunidad dentro del estándar específico para cada una	Definido el estándar de cada especialidad el equipo de trabajo de la UF de Consulta Externa revisa diariamente el proceso de asignación de citas, del cumplimiento de citas, de disponibilidad de la agenda por el especialista y realiza las acciones pertinentes para asegurar la totalidad de la agenda, y el mantenimiento del estándar dentro de lo planificado.	Medicina Interna 14,02 días, Obstetricia 8,52 días, Cirugía General 14,84 días, Pediatría 12,92 días			● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%	
			Oportunidad en la atención del Triage en Urgencias (Triage 2)	Disminuir el tiempo promedio de atención en triage	Lograr que la oportunidad promedio para pacientes con triage 2 no supere los 15 minutos	Asegurar en todo momento la disponibilidad del equipo de triage que asegure que la segregación de los pacientes sean atendidos oportunamente (trige pediátrico, adulto y maternas)	22.44			● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%	
			Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias (Triage 2)	Disminuir el tiempo promedio para la atención del paciente en el servicio de urgencias	Lograr que la atención de paciente en urgencias se brinde con una oportunidad promedio que no supere los 30 minutos (trige 2)	Asegurar la presencia de los médicos generales definidos como estándar en el servicio de urgencias para el cubrimiento de las 24 horas. Definir estrategias de trabajo en equipo con los médicos del servicio de urgencias (observación, procedimientos, reanimación), para apoyar los momentos pico.	56.51			● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%	
			Porcentaje de ocupación en urgencias	Ajustar el porcentaje de ocupación a la capacidad instalada del hospital	Lograr que la ocupación del servicio de observación en urgencias no supere el 100%	Realización de rondas por parte de los médicos urgenciólogos y generales, a fin de resolver las patologías y comunicación con la UF de hospitalización para asegurar el giro cama, que depure urgencias.	174.3%			● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%	
			Porcentaje de pacientes con estancias superiores a 24 horas en urgencias	Disminuir el número de pacientes que permanece más de 24 horas en el servicio de observación de urgencias	Lograr que el porcentaje de pacientes con permanencia en observación por más de 24 horas no supere el 10%	Asegurar que los médicos urgenciólogos y generales de urgencias deriven hacia la especialidad al paciente que la necesite y monitoreo constante por parte de la coordinación médica y la coordinación de docencia y servicio, a fin de que los médicos especialistas resuelvan la situación del paciente y este pueda salir del servicio de observación.	38%			● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%	
			Porcentaje de cancelación de cirugía programada	Disminuir el porcentaje de cancelación de cirugía programada por causas atribuibles al Hospital, por debajo de 7%	Disminuir un punto porcentual en el porcentaje de cancelación de cirugía programada en los próximos tres meses	Asegurar el cumplimiento de las listas de chequeo y el monitoreo constante para el cumplimiento de la meta	3.00%	Talento Humano suficiente en las diferentes U.F. de la subgerencia asistencial - Equipos de Computo - Software institucional	N/A	● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%	
			Porcentaje de vigilancia de eventos adversos	Mantener el porcentaje de gestión de los eventos adversos y evaluar su impacto	Mejorar la medición del impacto de las acciones sobre la gestión de los eventos adversos	Epidemiología asegura el estudio y análisis del 100% de los casos.	100%			● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%	
	Tasa global de infección hospitalaria	Mantener control sobre la tasa de infección asociada a la atención asistencial	Mantener por debajo de 1% la tasa de infección asociada a la atención asistencial	Monitoreo por parte de epidemiología de las variables que inciden en el aumento de la infección hospitalaria.	2.00%			● 25%	● 25%	● 25%	● 25%	● 100%			



