GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD
PLANES ESTRATEGICOS HOSPITALARIOS
PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2017

Nombre de la IPS	**Hospital María Auxiliadora E.S.E. Mosquera**
Código de habilitación de la IPS	**254730030301**
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva	**30 de enero de 2018**
Nombre del Gerente	**Claudia Eunice Yazo Castañeda**

Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de Resultado	Indicador de resultado					Valor esperado en el cuatrienio	% avance meta resultado	Ejecutado Meta Resultado	Meta de producto anual	Indicador de producto					Valor esperado cuatrienio	Meta Producto Programado Año 1	Meta Producto Ejecutado Año 1	Logros	Dificultades	Responsables Institucionales	E mail Responsable
				Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base Valor	Línea base Año					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base Valor	Línea base Año							
TEJIDO SOCIAL CUNDINAMARCA 2036. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA. COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE.	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Implementar las políticas ambientales institucionales contenidas en el manual de bioseguridad y Plan Integral de Gestión de Residuos Sólidos - PGIRS	Número de políticas ambientales implementadas	Número estrategias implementadas por política /total estrategias planeadas por políticas	numero	4 en documento	2016	4	100%	**4**	Implementar políticas ambientales institucionales contenidas en el manual de bioseguridad y PGIRS	Estrategia desarrollada	(Número de actividades desarrolladas / Número total de actividades propuestas.)*100%	Porcentaje	4 en documento	2016	100%	**100%**	**100%**	SE HAN REALIZADO CAPACITACIONES EN POLITICAS AMBIENTALES PARA EL MANEJO CORRECTO DE RESIDUOS Y CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y LAVADO DE MANOS	ASISTENCIA DE LOS COLABORADORES A CAPACITACIONES; COMPROMISO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS CONTRATCTUALES	Líder Gestión Ambiental	gestionambiental@esemariaauxiliadora.gov.co
												Realizar seguimiento y evaluación de políticas ambientales institucionales contenidas en el manual de bioseguridad y PGIRS	Porcentaje de seguimiento y evaluación de la política	(Número de políticas con seguimiento y evaluadas / número total de políticas)*100%	Porcentaje	4 en documento	2016	100%	**100%**	**100%**	SE HAN ELABORADO INSPECCIONES DE BIOSEGURIDAD, E INSPECCIÓN AL LAVADO DE MANOS.	ADHERENCIA AL PROTOCLO DE LAVADO DE MANOS POR PARTE DEL PERSONAL DEL HOSPITAL	Líder Gestión Ambiental	gestionambiental@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Reducir en 0,2 el índice COP en la primera infancia y niñez (0-10 años) de los pacientes del régimen subsidiado y contributivo con contrato activo vigente del Hospital María Auxiliadora ESE-Mosquera.	Índice COP	# total dientes cariados, obturados, perdidos/# total niños atendidos durante el trimestre.	Porcentaje	2.4	2016	2.20	0%	**2.82**	Disminuir en un 10% la población de la primera infancia y niñez (0-10 años) de los pacientes del régimen subsidiado y contributivo con contrato activo vigente que no está siendo atendidos en consulta odontológica por el Hospital María Auxiliadora ESE- Mosquera.	Número de pacientes que no están siendo atendidos en consulta odontológica por el Hospital María Auxiliadora ESE- Mosquera.	Número de pacientes (0-10 años)atendidos en odontología/ numero total de pacientes de 0-10 años	Número	910	2016	822	**888**	**403**	EL AUMENTO DE PACIENTES DE 0 A 10 AÑOS DURANTE EL 2017 FUE SIGNIFICATIVO, AUNQUE SIGUE SIENDO BAJO COMPARADO CON EL NÚMERO DE PACIENTES QUE INGRESAN A CONSULTA GENERAL AL HOSPITAL. SE CONTINÚA REALIZANDO EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS ACUDIENTES PARA QUE PUEDAN ACCEDER DE FORMA OPORTUNA AL SERVICIO DEJANDO CLARIDAD QUE PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCION NO DEBE SOLICITAR FICHA Y LA OPORTUNIDAD ESTA A UN DIA.	LA FALTA DE INTERÉS POR PARTE DE PADRES Y CUIDADORES PARA INICIAR TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS POR CREENCIAS QUE ELLOS TIENEN.	Líder de odontología	odontologia@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Incrementar la cobertura en un 20% de prevención y detección temprana efectiva hacia el programa de HTA del Hospital María Auxiliadora ESE Mosquera.	Cobertura de población identificada y canalizada efectivamente con riesgo de HTA.	# de usuarios detectados y canalizados a los programa de HTA / total de pacientes atendidos mayores de 45 años	porcentaje	900	2016	20%	100%	**1129**	Aumentar la captación de pacientes pre hipertensos y con HTA e ingresarlos al programa de Crónicos del hospital ESE - Mosquera	total pacientes que ingresan al programa HTA	total pacientes que ingresan al programa HTA / total pacientes que se realizo afinamiento para ingresar al programa de HTA	Numero	900	2016	1440	**945**	**1129**	FRENTE A LA IDENTIFICACION DEL PACIENTE HIPERTENSO, SE LOGRA CANALIZAR PARA QUE INICIE CITAS DE CONTROL DE PACIENTE CRONICO	SE EVIDENCIA QUE ALGUNOS PACIENTES NO TIENEN ADHERENCIA A LAS CITAS DE CONTROL DE CRONICOS, LO QUE DIFICULTA MANTENER CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS.	Líder promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Incrementar la cobertura en un 30% de prevención y detección temprana efectiva hacia el programa de Diabetes del Hospital María Auxiliadora ESE Mosquera.	Cobertura de población identificada y canalizada efectivamente con riesgo de diabetes.	# de usuarios detectados y canalizados a los programa de diabetes / total de pacientes atendidos mayores de 45 años	porcentaje	120	2016	30%	100%	**256**	Aumentar la captación de pacientes pre diabéticos y con diabetes (tipo I y II) e ingresarlos al programa de Crónicos del Hospital María Auxiliadora ESE - Mosquera	total pacientes que ingresan al programa diabetes	Número pacientes que ingresan al programa / total pacientes que se realizo tamizaje de glucometría para diabetes tipo I y II	Número	120	2016	300	**150**	**256**	FRENTE A LA IDENTIFICACION DEL PACIENTE DIABETICO, SE LOGRA CANALIZAR PARA QUE INICIE CITAS DE CONTROL DE PACIENTE CRONICO	SE EVIDENCIA QUE ALGUNOS PACIENTES NO TIENEN ADHERENCIA A LAS CITAS DE CONTROL DE CRONICOS, LO QUE DIFICULTA MANTENER CON NIVELES NORMALES DE GLUCOSA EN SANGRE.	Líder promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Implementar los Modelos de Prevención y Detección Temprana para los canceres de mama, próstata, cuello uterino, estomago, páncreas y colon en la ESE.	Modelos implementados	# de modelos implementados	Número	0	2016	6	33%	**2**	Levantar línea base para identificar el 90% de la población con riesgo y/o con cáncer de mama, próstata, cuello uterino, estomago, páncreas y colon de los pacientes atendidos y remitidos al Hospital María Auxiliadora ESE- Mosquera.	Línea base identificada con tamizaje de mama, próstata, cuello uterino, estomago, páncreas y colon.	total de pacientes con cáncer detectado/ numero de pacientes que se realizó exámenes de tamización	porcentaje	0	2016	90%	**90%**	**100%**	FRENTE A LA IDENTIFICACION DE CANDER DE MAMA SE SIGUE TRABAJANDO EN LA CONSULTA DE CANCER DE SENO, DONDE SE SIGUE IDENTIFICANDO FACTORES DE RIESGO PARA IDENTIFICAR TEMPRANAMENTE UN CANCER DE MAMA. SE ESTAN HACIENDO LOS EXAMANES DE ANTIGENOPROSTATICO PARA IDENTIFICAR OPRTUNAMENTE LOS CASOS. SE CUENTA DESDE EL MES DE MARZO CON UN GASTROENTEROLOGO QUIEN DURANTE LA REALIZACION DE PROCEDEMINETOS SE DETERMINAN FACTORES DE RIESGO PARA IDENTIFICAR LA PATOLOGIA EXISTENTE. SE REALIZA TAMBIEN TOMA DE CITOLOGIAS, CUANDO EL RESULTADO NO ES NORMAL SE REMITE A COLPOSCOPIA EN UNA BRIGADA EN EL MES DE JUNIO.	INICIALMENTE LA FALTA DE ADHERENCIA A LOS EXAMENES POR APRTE DE LOS PACIENTES Y LA DEMORA EN LA AUTORIZACION DE LOS EXAMENES PERTIENNETE POR PARTE DE LAS EPS.	líder promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Implementar la política de salud mental.	Política implementada	% de implementación	Porcentaje	0	2016	60%	0%	0%	Inscribir y habilitar el servicio de psicología para alcanzar cifras superiores al 30% de atención de servicios de salud mental comparada con la vigencia anterior acorde al portafolio de servicios, fortaleciendo la capacidad técnica del personal.	Atenciones en salud mental	atención de servicios de salud mental comparada con la vigencia anterior	Porcentaje	0	2016	30%	**5%**	**721**	SE EVIDENCIA UN AUMENTO EN LAS CONSULTAS DE SALUD MENTAL (PSICOLOGIA) DEBIDO A LOS EQUERIMIENTOS DE LA POBLACION BENEFICIARIA DE LA INSTITUCION, PASANDO DE ATENDEREN ENERO DOS DIA A LA SEMANA 4 HORAS, A ATENDER 3 DIAS 6 HORAS.	AUN QUE SE AUMENTARON LOS DIAS SE EVIDENCIA LA INASISTENCIA DE LOS USUARIOS A LA CONSULTA DE PSICOLOGIA	Psicóloga	siau@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE.	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Mantener en cero la mortalidad evitable por y asociada a desnutrición en menores de 5 años de la Institución	Mortalidad por o asociada a desnutrición	# casos de defunciones asociadas a desnutrición en menores de 5 años/# casos totales de defunciones de niños menores de 5 años	Tasa	0	2016	0	100%	**100%**	Aumentar la base de la mediana de lactancia materna	Mediana de lactancia materna	# meses de lactancia materna exclusiva/ # mujeres en lactancia	meses	3	2016	3.60	**3.60**	**5**	LO TRABAJADO EN LA SALA AMIGA DE LA LACTANCIA, SE HA EVIDENCIADO UN PROMEDIO DE 4 A 5 MESES DE LACTANCIA MATERNA EXLUSIVA, SIENDO ESTO UN GRAN RESULTADO Y COMPROMISO DE LAS MATERNA POR LA SALUD DEL LACTANTE	SE ESTA DANDO CONFERENCIA DE LACTANCIA MATERNA, EN LA CONCEJERIA DE LACCTANCIA MATERNA HAY DIFICULTA EN LA PERMANENCIA DE LAS MATERNAS, LO QUE DIFICULTA LA CONSOLIDACION DE ESTE INDICADOR	líder promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
												Mantener certificación IAMI del hospital	mantener certificación de acreditación en IAMI	# verificaciones / # visitas de acreditación	cualitativo	hospital acreditado	2016	4	**80%**	**100%**	SE SIGUE TRABAJANDO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI Y SU SENSIBILIZACION A LA POBLACIÓN BENEFICIARIA (MUJERES, MUJERES GESTANTES Y NIÑOS)	SE HA MANTENIDO LA CERTIFICACION IAMI, FRENTE A LA SOCIALIZACION DE LOS NUEVOS LINEAMIENTOS 2017 SE ESTAN REALIZANDO LOS CAMBIOS NECESARIOS E IMPLEMENTANDO LAS RESPECTIVAS MEJORAS Y PLANES D ELOS MISMOS.	líder promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener la mortalidad materna del Hospital en cero siguiendo la estrategia IAMI	Mortalidad materna	# casos defunción de gestantes/# total gestantes en la estrategia IAMI	Tasa	0	2016	0	100%	**100%**	Avanzar en la implementación al 100% de la ruta de Maternidad Segura	Ruta implementada	# pasos estrategia desarrollados/total de pasos de la estrategia * 100	Porcentaje	0%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE HA DEFINIDO LA ESTRUCTURA DE LA RUTA DE ATENCIÓN DE LA MATERNA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. AL IGUAL CUANDO HAY INASISTENCIA SE TIENE UNA RUTA ESPECIAL DE ATENCIÓN Y VERIFICAIÓN	EN LACONSTRUCCIÓN DEL MARCO TEÓRICO Y LAESTRUCTURA DEFINIDA. SE OBSERVA DIFICULTAD EN EL TIEMPO PARA OBTENER EL DOCUMENTO DADO QUE SE TIENE AGENDA DE MEDICOS Y NO SE CUENTA CON LOS ESPACIOS PROPICIOS PARA CAPACITAR AL PERSONAL MEDICO.	líder urgencias	direccioncientifica@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Disminuir a 10% proporción gestantes adolescentes entre los 10 y 19 años del Hospital María Auxiliadora ESE-Mosquera.	Proporción de adolescentes	# adolescentes embarazadas (10 a 19 años) # total de embarazadas*100	Proporción	87	2016	79	100%	**85**	Notificar y canalizar al 100% de adolescentes menores de 15 años embarazadas para restablecer los derechos.	% de adolescentes embarazadas canalizadas	# adolescentes embarazadas canalizadas menores de 15 años/# total de adolescentes *100	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE ACTUALIZO LA RUTA DE MATERNIDAD SEGURA DEL HOSPITAL, EN LA CUAL SE ESTABLECE EL REPORTE INMEDIATO EN EL CASO DE ATENCION DE GESTANTES MENOR DE 15 AÑOS; EL CUAL SE EVIDENCIA EN EL REPORTE DE LOS DIFERENTES PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJAN EN LAS DIFERENTES AREAS	FALTA DE ASISTENCIA A CONSULTA DE PROMOCION Y PREVENCION, COMO LO SON, LA CONSULTA DE JOVEN PLANIFICACION FAMILIAR; LA CUAL FAVORECE UNA PREVENCION PARA DISMINUIR LOS EMBARAZOS A TEMPRANA EDAD.	líder promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
												Mantener al 100% la estrategia de disminución del embarazo en adolescentes y/o la consulta diferenciada para adolescentes.	Estrategia implementada	Número de actividades de la estrategia implementadas/ total actividades programadas	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE ACTUALIZO LA RUTA DE MATERNIDAD SEGURA DEL HOSPITAL, EN LA CUAL SE ESTABLECE EL REPORTE INMEDIATO EN EL CASO DE ATENCION DE GESTANTES MENOR DE 15 AÑOS; EL CUAL SE EVIDENCIA EN EL REPORTE DE LOS DIFERENTES PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJAN EN LAS DIFERENTES AREAS	FALTA DE ASISTENCIA A CONSULTA DE PROMOCION Y PREVENCION, COMO LO SON, LA CONSULTA DE JOVEN PLANIFICACION FAMILIAR; LA CUAL FAVORECE UNA PREVENCION PARA DISMINUIR LOS EMBARAZOS A TEMPRANA EDAD.	líder promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Disminuir mortalidad por mycobacterias a 1,66 x 100,000 habitantes	Mortalidad por mycobacterias	# casos de defunciones asociadas a mycobacterias/# total de defunciones el hospital	Tasa	1.66	2016	1	100%	**100%**	Identificar pacientes con mycobacterias y realizar el tratamiento oportuno TAES a los pacientes con TBC.	Pacientes identificados y con tratamiento	% pacientes identificados y con tratamiento.	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN EL SERVICIO CON COMORBILIDAD SUGESTIVO O SOSPECHOSO DE PRESENTAR ESTA PATOLOGÍA. SE TOMA LOS PARACLÍNICOS PERTINENTES, ADELANTANDO UNA GESTION PREVENTIVA POR PARTE DEL HOSPITAL.	ROTACIÓN DE PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, QUE DIFICULTAD LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS COMO TAMBIEN LA ADHERENCIA A ELLOS.	Líder Urgencias	direccioncientifica@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Mantener en cero casos la mortalidad infantil de 6 a 12 años de la población del hospital	Tasa de mortalidad infantil estimada	# casos de defunciones niños hasta los 12 años/# total de defunciones del hospital	Tasa	0	2016	0	100%	**100%**	Mantener la cobertura de vacunación del 95% con esquema PAI según nacidos vivos.	Cobertura de vacunación	Coberturas de vacunación con BCG, DPT 3 dosis, polio 3 dosis, triple viral < 1 año y triple viral < 5 años.	Porcentaje	95%	2016	95%	**95%**	**100%**	DE ACUERDO AL TRABAJO ARTICULADO CON LA SECRETARIA DE SALUD DE MOSQUERA, TRABAJO CON CONCURRENCIA DE VACUNACION Y DEMANDA INDUCIDA EN LA INSTITUIÓN, SE EVIDENCIA QUE EL PORCENTAJE DE CUM PLIMIENTO A CORTE 30 DE JUNIO FRENTE AL TRAZADOR ES DEL 50%	SE EVIDENCIA QUE LA MAYORIA DE LA POBLACIÓN DE MOSQUERA SE DIRIGE A VACUNARSE EN LA SEDE PRINCIPAL DEL HOSPITAL, DISMINUYENDO Y VIENDO UNA MUY BAJA CANTIDAD DE PERSONAS QUE SE DIRIGEN A VACUNAR EN LA SEDE 2(PORVENIR RIO) LO QUE DIFICULTA CUMPLIR CON LA META DE COBERTURA DE VACUNACION DE ESA SEDE.	Líder promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
												Implementar y mantener al 100% la estrategia de sala ERA	Estrategia implementada	Número de actividades implementadas/ número total actividades planeadas * 100	Porcentaje	80%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE MANTIENE LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LA SALA ERA, ACTUALMENTE EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN, ASEGURANDO UN BUEN SERVICIO A LA POBLACIÓN QUE SE BENEFICIA	SE DEBE MEJORAR EN LA CALIDAD EN EL REGISTRO DE LA HERRAMIENTA EN RELACIÓN A LAS VARIABLE QUE ALLÍ SE EXPRESAN, PARA TENER CONFIABILIDAD Y CERTEZA Y QUE NO SEAN DATOS SESGADOS	Líder Urgencias	direccioncientifica@esemariaauxiliadora.gov.co
												Incluir mínimo el 40% de los niños afiliados a régimen subsidiado y contributivo que tengan contrato activo que asisten a consulta en el programa de crecimiento y desarrollo.	% de niños en el programa de crecimiento y desarrollo	# niños incluidos en el programa/ # niños que asisten a consulta * 100	Porcentaje	1469	2016	1969	**1594**	**1578**	EL TRABAJO CONJUNTO DE LA DEMANDA INDUCIDA REALIZADA EN EL AREA DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, FACTURACION, PROMOCION Y PREVENCIÓN HAN GARANTIZADO EL AVANCE DE ESTA META EN LA INCLUION DE NUEVOS NIÑOS EN EL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	EL PACIENTE NO SE ADHIERE A LAS INDICACIONES MEDICAS DE LOS PROFESIONALES, INASISTIENDO A LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Responder al 100% de las emergencias y desastres presentadas en la institución y en el área de influencia	% emergencias y desastres atendidos	# atenciones en salud en emergencias y desastres/# total de emergencias y desastres presentados * 100	Porcentaje	1	2016	100%	100%	**100%**	Actualizar el plan de emergencias hospitalario en articulación con el plan de gestión del riesgo municipal.	Plan de emergencias hospitalario actualizado	Documento actualizado	Número	1	2016	1	**100%**	**100%**	SE ACTUALIZO EL PLAN DE ATENCIÓN PARA EMERGENCIAS DEL CENTRO MÉDICO PORVENIR RIO Y SEDE CENTRO.	SENTIDO DE PERTENENCIA Y ACTUALIZACION CONSTANTE POR PARTE DE LOS COLABORADORES DEL HOSPITAL, QUE DEBEN HACER UN ESTUDIO PERMANENTE DEL PLAND E EMERGENCIA HOSPITALARIO	Gestión ambiental	gestionambiental@esemariaauxiliadora.gov.co
												Implementar en un 100% anual el plan de emergencias hospitalario de la ESE.	Plan de emergencias hospitalario implementado	# actividades planeadas/# actividades realizadas * 100	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE REALIZARON LAS SOCIALIZACIONES A PERSONAL DE LA INSTITUCION	POCA ASISTENCIA DEL PERSONAL PARA LAS CAPACITACIONES	Gestión ambiental	gestionambiental@esemariaauxiliadora.gov.co
COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	Implementar el sistema de vigilancia en salud laboral - SIVISALA en sus tres componentes (Reporte Mensual / Notificación Inmediata / Acompañamiento a Caso)	SIVISALA implementado	% de implementación	Porcentaje	95%	2016	100%	100%	**100%**	Reportar mensualmente al Sistema de Vigilancia en Salud Laboral el 100% de los eventos de origen laboral de acuerdo al Lineamiento.	Reportes al SIVISALA	Numero de Reportes entregados / Número de Reportes Programados	Numero	95%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE REALIZA EL REPORTE EN LOS TIEMPOS QUE SE ENCUENTRA ESTIPULADOS.	ROTACIÓN DE PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, QUE DIFICULTAD LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS COMO TAMBIEN LA ADHERENCIA A ELLOS.	Líder urgencias	direccioncientifica@esemariaauxiliadora.gov.co
COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	Implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para los colaboradores de la ESE Hospital maría auxiliadora de acuerdo a la normatividad vigente aplicable	SG-SST Implementado	% de implementación	Porcentaje	50%	2016	100/%	100%	**100%**	Desarrollar los componentes o productos requeridos por el SG-SST de acuerdo al ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA)	Cumplimiento de Requisitos de la Norma	No. De requisitos Implementados/ No. De Requisitos Requeridos por la norma	Porcentaje	50%	2016	100%	**50%**	**100%**	SE ADELANTARON ACTIVIDADES DE INSPECCIONES DE SEGURIDAD, INSPECCIONES DE PUESTO DE TRABAJO Y LA ACTUALIZACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL.	SUMINISTRO DE INFORMACIÓN POR PARTE DEL ÁREA DE GESTIÓN HUMANA	Gestión ambiental	gestionambiental@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Disminuir a 0 casos la mortalidad en menores de 5 años por enfermedades prevalentes de la infancia en el Hospital María Auxiliadora ESE- Mosquera	Tasa de mortalidad estimada en menores de 5 años	# casos de defunciones asociadas a desnutrición/# total de niños menores de 5 años	Tasa	1	2016	0.00	100%	**100%**	Implementar al 100% la estrategia AIEPI clínico y comunitario, acorde a las guías de práctica de práctica clínica para menores de 5 años.	Estrategia implementada	% de implementación	Porcentaje	20%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE PARAMETRIZO LOS RANGOS DE LA HISTORIA CLINICA DE AIEPI COMUNITARIO Y CLINICO, QUEDANDO PENDIENTE REALIZAR AJUSTES, SE REALIZARON PRUEBAS PILOTOS PARA OPTIMIZAR CAPTURAS DE INFORMACDIÓN Y TIEMPOS DE DILIGENCIAMIENTO,	OBSERVANDO QUE LOS TIEMPOS PARA LA REALIZAION DE LAS CONSULTA ERAN ALTOS POR LO QUE SE INCREMENTABA LOS TIEMPOS DE ESPERA; DONDE SE TOMARAN LOS CORRECTIVOS PERTINENTES POR LOS LIDERES ASISTENCIALES	promoción y prevención	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Atender a demanda de la población víctima del conflicto armado que lo requiera en lo concerniente a la asistencia, atención, reparación integral, prevención y protección.	Victimas atendidas	# VCA atendida/ Total de PVCA que solicita el servicio *100	Porcentaje	100%	2016	100%	100%	**100%**	Mantener en un 100% el porcentaje de atención a las víctimas del conflicto armado que demanden servicios de salud en el Hospital María Auxiliadora ESE -Mosquera	% de usuarios víctimas de conflicto armado atendidos en la ESE	Número de usuarios víctimas de conflicto armado atendidos/ Número de usuarios víctimas de conflicto armado que demandan servicios de salud	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE ATIENDE A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADA CUANDO INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS; LA ATENCIÓN ES ADEMANDA. SE LOGOR UNA CAPACITACION SOBRE ATENCION Y PROTOCOLOS PARA ATENCION DE VICTIMAS POR PARTE DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DE MOSQUERA Y SECRETARIA DE SALUD DE MOSQUERA	IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL PROCESO DE ADMISIONES, SE PARAMETRIZARA Y SE ESTABLECERÁ LOS AJUSTES NECESARIOS EN EL SISTEMA CNT PARA IDENTIFICAR LOS USUARIOS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.	lider promoción y prevención, urgencias y consulta externa	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co coordinacioncomunitaria@esemariaauxiliadora.gov.co direccionconexterna@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Fortalecer las competencias del recurso humano a través de procesos de capacitación y humanización de la atención con enfoque de responsabilidad social empresarial.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Fortalecer el programa de humanización en la prestación del servicio de salud en el hospital bajo los lineamientos del Minsalud apoyado en el sistema de gestión de calidad.	Programa de humanización estandarizado	(Numero de acciones del programa implementados / Numero total de acciones a implementar) * 100	Porcentaje	100%	2016	100%	100%	**100%**	Aumentar 3% anual la satisfacción de los usuarios	% de satisfacción	# usuarios satisfechos/ # usuarios entrevistados * 100	Porcentaje	87%	2016	99%	**90%**	**90%**	SE HACE UN REPORTE OPORTUNO DE INFORMES Y REPORTES A LA SECRETARIA DE SALUD DE MOSQUERA Y A LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA, SE EVIDENCIA UN INCREMENTO PORCENTUAL MES A MES EN LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS.	NO SE TIENE UNA HERRAMIENTA DE ALERTA PARA VERIFICAR VENCIMIENTO DE FECHA MAXIMA DE LAS PQRS, POR LO QUE SE ESTA TRABAJANDO EN ELLA	lider y coordinador atención al usuario	siau@esemariaauxiliadora.gov.co
												Mantener y realizar seguimiento al 100% el programa de humanización en la ESE.	% de implementación	# acciones implementadas/# total de acciones propuestas *100	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE LOGRO LA CONVOCATORIA DE TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL CON UNA ASISTENCIA APROXIMADA DEL 80% A LAS CAPACITACIONES. SE ESTÁN CREANDO ESTRATEGIAS PARA QUE RECIBAN LA CAPACITACIÓN LAS PERSONAS FALTANTES EN SU MAYORÍA MÉDICOS.	LOS MÉDICOS DEL HOSPITAL POR EL TEMA DE HORARIOS Y TURNOS O POR QUE LA MAYORÍA TRABAJA EN OTROS SITIOS HA SIDO UNA GRAN DIFICULTAD PARA QUE ASISTAN A LAS CAPACITACIONES.	lider y coordinador atención al usuario	siau@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Fortalecer las competencias del recurso humano a través de procesos de capacitación y humanización de la atención con enfoque de responsabilidad social empresarial.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Implementar al 100% los mecanismos de participación social en la ESE.	Implementación de los mecanismos de participación social	# mecanismos implementados /Total de mecanismos de obligatoria implementación *100	Porcentaje	66%	2016	100%	100%	**100%**	Lograr la efectividad de los mecanismos de participación social implementados en articulación con el municipio	Efectividad de los mecanismos de participación	% efectividad	Porcentaje	66%	2016	100%	**100%**	**100%**	EN EL 2017 SE REALIZÓ ARTICULACIÓN CON EL ENTE TERRITORIAL QUIEN PRESTO ASISTENCIA TÉCNICA AL PROCESO DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EN SUS EJES TEMÁTICOS; SIAU, COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA Y ASOCIACIÓN DE USUARIOS. ASOCIACION DE USUARIOS: SE REALIZO ACTUALIZACION DE ESTATUTOS - CONFORMACION DE LA JUNTA DIRECTIVA SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS DE LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA, SE SOCIALIZO CON LOS INTEGRANTES DE LA ASOCIACION DE USUARIOS LOS LINEAMIENTOS PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES MENSUALES DEL 2018. COMITE DE ETICA HOSPITALARIA: SE REALIZO LA ACTUALIZACION DE LOS DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO, SOCIALIZACION DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA CON LA CONTRATACION VIGENTE CON EL FIN DE BRINDAR INFORMACION A LA COMUNIDAD. SIAU: SE INSTAURO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA LOS BUZONES DE SUGERENCIAS Y LOS RETABLOS INFORMATIVOS CON LOS DERECHOS Y DEBERES EN SALUD DE LOS USUARIOS COMO PARTE DE LAS FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL .	CUMPLIMIENTO DE LOS TIEMPOS INSTITUCIONALES ESTABLECIDOS PARA EMITIR RESPUESTAS OPORTUNAS EN TIEMPODE LEY A LAS PQRS RECEPCIONADAS	lider y coordinador atención al usuario	siau@esemariaauxiliadora.gov.co
												Dar respuesta oportuna al 100% de las PQRS recepcionadas en la entidad de acuerdo a los términos de ley	Oportunidad de la respuesta PQRS	# de respuestas a PQRS tramitadas/ # total de PQRS recepcionadas	Porcentaje	97%	2016	100%	**100%**	**100%**	DURANTE EL 2017 SE HA DADO CUMPLIMIENTO A LA RESPUESTA OPORTUNA DE PQRSF, SE HA REALIZADO LOS REPORTES MENSUALES EN LA PÁGINA WEB DE LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA DE LA BASE DE DATOS DE PQRSF Y SE HA ENVIADO EL INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.	SE PRESENTA DIFICULTAD CON LOS TIEMPOS DE RESPUESTA INTERNOS QUE CADA COORDINADOR DE ÁREA IMPLICADA EN LA PQRS DEBE CUMPLIR PARA ASÍ MISMO DAR RESPUESTA EN LOS TÉRMINOS DE LEY. POR OTRA PARTE, LAS RESPUESTAS QUE GENERAN LAS PERSONAS RESPONSABLES EN SU GRAN MAYORÍA NO ESTÁN BIEN FUNDAMENTADAS DESDE EL CONTENIDO Y DESDE EL PLAN DE MEJORAMIENTO QUE DEBE APLICAR EL ÁREA PARA QUE LA SITUACIÓN QUE REPORTA EL USUARIO NO SE PRESENTE DE NUEVO O DISMINUYA SU FRECUENCIA.	lider y coordinador atención al usuario	siau@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Aumentar en 50% el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en sus cuatro componentes.	% cumplimiento SOGC	% avance de cada componente del SOGC	Porcentaje	0%	2016	50%	100%	**100%**	Lograr la certificación de habilitación.	Certificación en habilitación	número de servicios certificados/ Total número de servicios	Número	100%	2016	100%	**50%**	**50%**	SE VIENEN EJECUTANDO AUDITORIAS INTERNAS CON ENFOQUE AL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014; SE REALIZA SEGUIMIENTO A LA SUBSANACIÓN DE LOS HALLAZGOS IDENTIFICADO EN LAS AUDITORIAS.	DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DEL PERSONAL PARA EJECUCIÓN DE LABORES ADMINISTRATIVAS ENFOCADAS AL CUMPLIMIENTO DEL SUH. RECURSOS ECONÓMICOS PARA ADECUACIÓN DE ÁREAS ASISTENCIALES.	Líder Calidad	auditoriacalidad@esemariaauxiliadora.gov.co
												Entregar el100% de informes requeridos en el tiempo oportuno.	Entrega total y oportuna de informes requeridos	# informes entregados oportunamente/# total de informes requeridos * 100	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE HAN ENTREGADO AL 100% LOS INFORMES DE GESTIÓN Y DEMÁS INFORMES CORRESPONDIENTES AL ÁREA DE CALIDAD.	DISPONIBILIDAD DE TIEMPO POR DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL ÁREA.	Líder Calidad	auditoriacalidad@esemariaauxiliadora.gov.co
												Cumplir en 90% los planes de mejoramiento derivados de las autoevaluaciones realizadas	% de cumplimiento de los planes de mejoramiento	No. de planes de mejoramiento ejecutados/ No. de planes de mejoramiento planteados	Porcentaje	71%	2016	90%	**90%**	**90%**	SE ESTÁ DANDO CUMPLIMIENTO A LA RUTA CRÍTICA DEL PAMEC; EN ESTE MOMENTO SE REALIZA EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE MEJORA DEFINIDOS POR CADA OPORTUNIDAD DE MEJORA PRIORIZADA.	DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DEL PERSONAL PARA EJECUCIÓN DE LABORES ADMINISTRATIVAS ENFOCADAS AL CUMPLIMIENTO DEL SUA	Líder Calidad	auditoriacalidad@esemariaauxiliadora.gov.co
												Mantener al 100% la actualización del portafolio de servicios y novedades en el REPS.	Portafolio ofertado vs REPS	No. de servicios en el portafolio de servicios/No. servicios inscritos en el REPS * 100	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE ENCUENTRA ACTUALIZADO AL 100% EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD EN CUANTO A SERVICIOS HABILITADOS, DATOS DEL PRESTADOR, CAPACIDAD INSTALADA ETC.	TRASLADO HASTA LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA.	Líder Calidad	auditoriacalidad@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Prestar una atención de salud integral, segura y de calidad, con enfoque de atención primaria en salud.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Implementar la atención primaria en salud como estrategia para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas designado por la entidad descentralizada pertinente	Implementación de la estrategia APS Resolutivo	# de actividades ejecutadas según estrategia APS resolutivo/ # de actividades programadas con base a la estrategia APS resolutivo	Porcentaje	100%	2016	100%	100%	**100%**	Implementar el 100% del Plan Intervenciones Colectivas coordinado con la Alcaldía Municipal	Cumplimiento PIC	Número de actividades ejecutadas del PIC/ Número total de actividades programadas PIC	Porcentaje	100%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE EJECUTA EL PIC DE ACUERDO A LO PLANEADO DESDE SU INICIO EN EL MES DE FEBRERO	LAS ACTIVIDADES RELACINOADAS CON INSTUTCIONES EDUCATIVAS TUVIERON RETRSO DEBIDO A L PARO NACIONAL DE DOCENTES.	Líder comunitaria	coordinacióncomunitaria@esemariaauxiliadora
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Generar la cultura organizacional de mejoramiento continuo que garantice su desarrollo y competitividad.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Fortalecer el sistema de control interno a través del 100% de la implementación y mantenimiento del modelo estándar de control interno	Modelo Implementado	% acciones de MECI implementadas	Porcentaje	48.90%	2016	100%	100%	**100%**	Implementar 100% los controles de los riesgos identificados	% implementación de controles	No. de controles implementados/ No. de controles establecidos * 100	Porcentaje	0	2016	100%	**100%**	**100%**	SE IDENTIFICO LA METODOLOGIA Y SE CONSTRUYO EL INSTRUMENTO PARA LA IDENTIFICACION DE LOS RIESGOS	LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGIA DE IMPLEMENTACION DE CONTROLES SE REALIZARA A PARTIR DE LA APROBACIÓN DEL MAPA DE PROCESOS PARA EFECTOS DE EVITAR REPROCESOS EN EL EJERCICIO DE IDENTIFICACION DE RIESGOS.	Líder en Control Interno	direccioncalidad@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Generar la cultura organizacional de mejoramiento continuo que garantice su desarrollo y competitividad.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Implementar en el 50% el plan de acción de la política pública del manejo de la información en el sector salud de Cundinamarca, como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas.	Implementación del Plan de acción de la política del manejo de la información	Numero de actividades realizadas / numero de población beneficiada * 100	Porcentaje	0	2016	100%	50%	**75%**	Reportar mensualmente la información asistencial al SIUS	Reportes asistenciales hechos al SIUS	# reportes asistenciales realizados	Número	12	2016	48	**12**	**100%**	LA INFORMACION ES ENVIADA SIMULTANEAMENTE CUANDO LA HISTORIA ELECTRONICA DE LOS PACIENTES SON DILIGENCIADAS POR LOS MEDICOS, CUMPLIENDO CON LO SOLICITADO POR LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA	LA PARAMETRIZACION EN CNT PARA PODER ENVIAR LA INFORMACION ASISTENCIAL AL SIUS PONE LENTO EL SISTEMA Y ALARGA LOS TIEMPOS DE ESPERA DE LOS PACIENTES EN CONSULTAS	Líder Calidad	auditoriacalidad@esemariaauxiliadora.gov.co
												Fortalecer los sistemas de información en relación a los RIPS, SISVAN, 4505, SIVIGILA	Reporte SIUS	# reportes asistenciales realizados/ # reportes asistenciales programados	Porcentaje	0%	2016	100%	**100%**	**100%**	SE LOGRO REALIZAR LOS REPORTES EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS E IDENTIFICAR Y GENERAR ACCIONES DE MEJORA EN PRO DEL OPORTUNO REPORTE	FRENTE AL APLICATIVO SISVAN (MANGO]) HAY ERRORES EN EL USUARIO Y CONTRASEÑA, LO QUE GENERO UNA DEMORA EN EL REPORTE, PARA LO CUAL YA SE SOLICITO EL NUVO USUARIO Y CONTRASEÑA. REFERENTE A LA 4505 NO SE CUENTA CON UN VALIDADOR ADECUADO PARA IDENTIFICAR LOS ERRORES ESTRUCUTRALES DE LA BASE DE DATOS.	Líder Promoción y Prevención Líder Facturación Líder Urgencias	pyp@esemariaauxiliadora.gov.co auditoriacalidad@esemariaauxiliadora.gov.co enfermeria@esemariaauxiliadora.gov.co
												Reportar mensualmente la información financiera al SIUS.	Reportes financieros hechos al SIUS	# reportes financieros realizados	Número	100%	2016	100%	**100%**	0%	NO SE HA PODIDO REALIZAR EL REPORTE MENSUAL DEL SIUS FINANCIERO, DEBIDO A QUE EL HOSPITAL USA LA PLATAFORMA TECNOLOGICA SINFA, LA CUAL NO ES POSIBLE PARAMETRIZAR PARA ENVIAR LA INFORMACION SOLICITADA POR EL SIUS FINANCIERO. A LO CUAL SE LE SOLICITO A LA EMPRESA SINFA UNA RESPUESTA Y COLABORACION AL RESPECTO A LO CUAL CONTESTARON : "Reciba un cordial saludo de la familia SINFA. COn respecto al tema de su correo nos permitimos responder que de los informes requeridos por la secretaria de salud del departamento de cundinamarca en su sistema SIUS, únicamente es posible desarrollar la emisión del archivo para la presentacion del balance d eprueba y la información presupuestal. No es posible realizarlo dentro de los plazos planteados por usted, pero lo tomaremos como proyecto de desarrollo y se incluirá en versiones futuras del aplicativo. Agradecemos la información suministrada para el mejoramiento de la herramienta administrativoa SINFA, quedamos atentos a asus comentarios, Att. Ing. Diego luque Director de Proyectos Técnico"	NO SE HA PODIDO REALIZAR EL REPORTE MENSUAL DEL SIUS FINANCIERO, DEBIDO A QUE EL HOSPITAL USA LA PLATAFORMA TECNOLOGICA SINFA, LA CUAL NO ES POSIBLE PARAMETRIZAR PARA ENVIAR LA INFORMACION SOLICITADA POR EL SIUS FINANCIERO. A LO CUAL SE LE SOLICITO A LA EMPRESA SINFA UNA RESPUESTA Y COLABORACION AL RESPECTO A LO CUAL CONTESTARON : "Reciba un cordial saludo de la familia SINFA. COn respecto al tema de su correo nos permitimos responder que de los informes requeridos por la secretaria de salud del departamento de cundinamarca en su sistema SIUS, únicamente es posible desarrollar la emisión del archivo para la presentacion del balance d eprueba y la información presupuestal. No es posible realizarlo dentro de los plazos planteados por usted, pero lo tomaremos como proyecto de desarrollo y se incluirá en versiones futuras del aplicativo. Agradecemos la información suministrada para el mejoramiento de la herramienta administrativoa SINFA, quedamos atentos a asus comentarios, Att. Ing. Diego luque Director de Proyectos Técnico"	Líder financiera	direccionfinanciera@esemariaauxiliadora
												Implementar y mantener la prestación de servicios en la modalidad de Telemedicina	Servicio en modalidad de telemedicina en funcionamiento	# servicios prestados en la modalidad de telemedicina	Número	0	2016	48	**100%**	**100%**	SE REALIZO APERTURA EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA A LOS SERVICIOS MEDICINA INTERNA , DERMATOLOGÍA , ORTOPEDIA , NUTRICIÓN, GINECOBTETRICIA, ELECTRODIAGNOSTICO Y PEDIATRÍA	CONTRATACIÓN CON EL CENTRO DE REFERENCIA.	Líder Calidad	auditoriacalidad@esemariaauxiliadora.gov.co
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	Generar la cultura organizacional de mejoramiento continuo que garantice su desarrollo y competitividad.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Disminuir el riesgo financiero		Riesgo Financiero	Característica	Riesgo medio	2016	sin riesgo	100%	**RIESGO BAJO**	Definir e implementar el 100% el Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero	Evaluación del riesgo	Calificación del riesgo	Característica	riesgo medio	2016	sin riesgo	**riesgo bajo**	**RIESGO BAJO**	SE LOGRO SEGUIMIENTO OPORTUNO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO POR PARTE DEL HOSPITAL HACIA EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO EN EL 2017, LOGRANDO RESULTADOS DE INCREMENTO DE PRODUCCION, INCREMENTO DE RECAUDO DE CARTERA, CENTRO DE COSTOS POR SERVICIO, APERTURA DE 17 ESPECIALIDADES, ACTUALIZACION PLATAFORMA ESTRATEGICA LOGRANDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PROPUESTAS PARA BAJAR EL RIESGO FINANCIERO	EL PLAN DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO, DA UN TIEMPO MUY CORTO FRENTE AL PLAZO DE PRESENTACION; DADO QUE DEPENDE DE LA INFORMACION PRESENTADA EN SIHO DECRETO 2193.	Gerencia	gerencia@esemariaauxiliadora.gov.co

total	37
cumplidas	35
	95%