

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA  
EVALUACION PLAN DE DESARROLLO  
VIGENCIA 2018**

OBJETIVOS CORPORATIVOS	OBJETIVOS	METAS	RESULTADOS 2018
<p>1. Implementar el modelo integral de atención en salud (MIAS) en las sedes de la ESE Carmen Emilia Ospina, prestando servicios de salud humanizados con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad.</p> <p>2. Garantizar la atención preferente y diferencial a todos los usuarios con énfasis en la población materno infantil, vulnerable y víctimas de la violencia.</p>	<p>Rediseñar el proceso de atención actual, de acuerdo a lineamientos nacionales.</p>	<p>Implementación del modelo</p>	<p>Durante la vigencia 2018 se cumplieron en un 100% las actividades y metas programadas para la implementación del Modelo de atención en salud MIAS las cuales se describen a continuación: Socializar con la comunidad, los resultados de la caracterización, canalización y demanda inducida realizada en el 2017, actividad que se desarrollo con el informe de la rendición de cuentas de la vigencia del 2017. Se desarrollaron dos capacitaciones y el proceso de reinducción e inducción a las auxiliares de enfermería programadas para la implementación en el área urbana y rural. Se ejecuto la conformación y distribución de los equipos de salud que desarrollaron actividades de implementación del modelo en las comunas 1,5,6,8 y 9 del área urbana y toda la zona del área rural. En la implementación del modelo se desarrollo la caracterización a 19,030 familias de la zona urbana y rural que representa el 42,4% del 100% de las familias proyectadas en el plan de desarrollo institucional, es de resaltar que para la vigencia 2018 se supero la meta del 30% para la vigencia 2018. En la zona rural se caracterizaron 2.527 familias y en la zona urbana 16.503.</p>
	<p>Optimizar los procesos y procedimientos en Deteccion Temprana y Proteccion Especifica que deriven en atención integral y el cumplimiento de indicadores gerenciales, implementando los nuevos modelos y metodologías para prestación de servicios</p>	<p>Reinducción y capacitación mensual al personal asistencial en tematicas relacionadas con actividades de PyP con el objetivo de brindar información asertiva y actualizada que derive en el buen desempeño de los programas</p>	<p>Se realizó el 100% de la capacitación mensual programada al personal asistencial en temáticas relacionadas con actividades de PyP de acuerdo con la programación establecida</p>
		<p>Implementación actividades de seguimiento y control en el área rural</p>	<p>Se realizó en promedio el 98% de cumplimiento de las actividades programadas en forma mensual de seguimiento y control a las actividades en el área rural</p>
		<p>Ejecución actividades de seguimiento y control en el área urbana</p>	<p>Se realizó el 98% de las actividades programadas en forma mensual de seguimiento y control a las actividades programadas en el área urbana, con un cumplimiento del 100% de la meta establecida.</p>
		<p>Fortalecer el grado de apropiación de la Política de Atención Materno-Infantil como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia teniendo en cuenta el enfoque Integral (IAMII) y el modelo de Atención Primaria MIAS-PAIS en la E.S.E CEO.</p>	<p>La política de atención materno infantil como institución amiga de la mujer y la infancia con enfoque integral IAMII, se ejecutó con el desarrollo de los 10 pasos necesarios para implementación, los cuales una vez evaluados en su conjunto, arroja un promedio de apreciación o implementación del 78,3%.</p>
<p>Mantener actualizado el comportamiento de las enfermedades de interés en salud pública, que permita establecer los riesgos de la población e implementar estrategias, para el control de la enfermedad.</p> <p>El cumplimiento a lo establecido en las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.</p>	<p>Dar cumplimiento como mínimo el 95% de las actividades de vigilancia epidemiológica</p>	<p>Se realizó seguimiento mensual a las 10 actividades de vigilancia epidemiológica definidas, con un cumplimiento del 100%.</p>	
	<p>100% del servicio ofertado con seguimiento al cumplimiento los estándares de habilitación.</p>	<p>Todos los servicios inscritos en el REPS (32) se encuentra debidamente autoevaluados con el cumplimiento del 100%</p>	
	<p>Cumplimiento del 100% de los informes requeridos por entes de vigilancia y control respecto al sistema de información para la calidad.</p>	<p>Los diferentes indicadores e información para la calidad, fueron reportados de conformidad con los reglamentos y lineamientos establecidos.</p>	
<p>100% de la Institución autoevaluada frente a estándares de acreditación en salud.</p>	<p>En la vigencia 2018 se realizó autoevaluación al 100%, de acuerdo con los estándares de acreditación con un resultado de 1,42.</p>		

1. Implementar el modelo integral de atención en salud (MIAS) en las sedes de la ESE Carmen Emilia Ospina, prestando servicios de salud humanizados con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad.		Ejecucion del 90% de las actividades del programa de la auditoria para el mejoramiento de la calidad programadas para el periodo evaluado.	La oficina de calidad programó 208 auditorias y se relizaron 189 derivadas del PAMEC, dando un cumplimiento del 90.9% para un cumplimiento según la meta del 100%		
		Garantizar el suministro de insumos a los diferentes servicios	Elaboración anual de un plan de compras	Se elaboró y ejecutó el plan de compras	
		Mejorar la accesibilidad de la prestación de los servicios de salud.	Mantener como mínimo el 95% de Oportunidad en la entrega de insumos a los diferentes servicios	La entrega de insumos a los diferentes servicios se ha llevado a cabo dentro de los términos previstos, en el 2018 la entrega se cumple al 100%	
			Gestionar en conjunto con el Municipio la construccion segunda fase CAIMI	No se ejecuto, se requiere ajustes de diseños del edificio de consulta externa para cumplimiento NSR-10 y RETIE. Se aplazó para el 2018 el cumplimiento de esta actividad.	
			Elaborar y gestionar en conjunto con el Municipio el proyecto dotacion CAIMI Segunda fase	El proyecto fue presentado y viabilizado por la Secretaria de Salud Departamental. Se presentó al Ministerio y fue devuelto, esta en el proceso de ajuste de cotizaciones para ser presentado en el primer Bimestre del año 2019, ante la Secretaria de Salud Departamental. Se aplazó para el 2018 el cumplimiento de esta actividad.	
		Mejorar la accesibilidad de la prestación de los servicios de salud.	Elaborar y gestionar la construcción centro de salud AIPECITO	El proyecto fue formulado en conjunto con prospesctiva y Secretaria de Salud Municipal, se efectuó revisión en Secretaria de salud departamental y DNP, los ajustes ya fueron realizados y se presentara en el primer bimestre del año 2019 ante la secretaria de salud Deapartamental. Se aplazó para el 2018 el cumplimiento de esta actividad.	
			Gestionar construcción segunda fase Palmas	El proyecto cuenta con los diseños arquitectonicos aprobados, esperando el visto bueno de la Secretaria de Salud Departamental para el inicio de la vigencia 2019, el contratista consultor adelanta los diseños complementarios para efectuar radicacion en curaduria urbana para el tramite de licencia de urbanismo y construccion. Se aplazó para el 2018 el cumplimiento de esta actividad.	
			Elaboración de un plan anual de mantenimiento hospitalario	Se elaboró y ejecutó el plan de mantenimiento hospitalario para la vigencia.	
		3. Garantizar la efectividad gerencial de la ESE Carmen Emilia Ospina en su rentabilidad social y financiera, mediante el fortalecimiento de la capacidad organizacional y empresarial con un enfoque de competitividad.	Mantener el Equilibrio financiero	Garantizar el registro del 100% actividades en el proceso de facturación	Se efectuó revisión y registro del 99.76% del cierre de los ingresos abiertos y el 100% de las actividades extramurales, lo que arroja un promedio de cumplimiento del 100%.
				Efectuar como mínimo el 95% de las conciliaciones programadas con EPS-S	Se logró un cumplimiento del 100% con un total 173 conciliaciones ejecutadas de las 120 conciliaciones programadas.
Mantener el porcentaje de glosas de cartera por debajo del 6%	Indicador de glosas se ubica en el 3,5% promedio anual, la cual es inferior al 6% programada, dando cumplimiento al 100% del indicador.				
Mantener meta de recaudo de cartera máximo a 120 días	La rotación de cartera se ha ejecutado arrojando un resultado de 119 Días (cada 4 meses está rotando la totalidad de la cartera), cumpliéndose el indicador dentro de los parámetros establecidos de 120 días.				
Ejecutar la liquidación de contratos de prestación de servicios de salud suscritos con las diferentes Entidades responsables del pago de servicios (EPS), mínimo al 60%	Del 67% como meta se ha dado cumplimiento en un 100%. Se liquidaron 4 contratos de los 6 contratos programados				
Mantener la satisfacción del usuario por encima del 95%	Se cumplió en un promedio del 99% de satisfacción, dando cumplimiento a la meta propuesta.				
Fortalecimiento de la		Ejecutar las actividades contempladas en el Plan de Comunicaciones de la ESE Carmen Emilia Ospina	La ejecución del plan de comunicaciones se ha llevado a cabo con un cumplimiento del 100% en donde se programaron 881 actividades y se realizaron 915 actividades.		

	Fortalecimiento de la transparencia y servicios de Atención al ciudadano	Alcanzar en el trienio una implementación del 90% en la estrategia	La estrategia de gobierno en línea se viene ejecutando de acuerdo con los cronogramas establecidos por el Gobierno Nacional y adoptado por la ESE Carmen Emilia Ospina, alcanzando un cumplimiento del 100% de lo programado para la vigencia 2018, dando cobertura a los componentes de TIC en servicios, TIC en seguridad de la información, TIC de gestión y TIC en gobierno abierto.
		Elaborar plan anual anticorrupción	Se elaboró el plan anticorrupción con el cumplimiento del 100%
3. Garantizar la efectividad gerencial de la ESE Carmen Emilia Ospina en su rentabilidad social y financiera, mediante el fortalecimiento de la capacidad organizacional y empresarial con un enfoque de competitividad.	Transformación de la Cultura Organizacional en el Talento Humano.	Elaboración de los planes de capacitación, bienestar social e incentivos en forma anual	La empresa elaboró los planes de capacitación, bienestar social e incentivos conforme a la normatividad vigente.
		Ejecución como mínimo del 95% de los planes de capacitación, bienestar social e incentivos	Las actividades de bienestar social e incentivos y capacitación se ejecutaron logrando una meta del 100%.
		Desarrollar la política de Inclusion social con el fin de cumplir con la LEY 1816 DEL 2013	Se tiene contratado 6 personas con discapacidad frente a aproximadamente 600 servidores públicos por lo cual da un cumplimiento del 100%.
		Mantener actualizado el sistema de gestión de salud y seguridad del trabajo superior al 90%	Al cerrar el año se hizo una evaluación al SG-SST con los requisitos de la Resolución 1111/2017 obteniendo un puntaje de 90% resultado que obedece al trabajo desarrollado durante el 2018.
		Actualizar los planes de emergencias	Se actualizaron y radicaron ante las Secretarías de Salud Municipal y Departamental los planes hospitalarios de emergencias de los centros de salud de Canaima, Palmas, IPC, Granjas, Siete de agosto, Eduardo Santos, Fortalecillas, Caguán, San Luis y Vegalarga.
	Desarrollar el Plan Institucional de Archivos PINAR, y planificar e implementar el Programa de Gestión Documental -PGD.	Alcanzar en el trienio una implementación del 95% en la estrategia PINAR	La metodología de Formulación del plan institucional de archivos PINAR, se viene ejecutando de acuerdo con los cronogramas establecidos por el Gobierno Nacional y adoptado por la ESE Carmen Emilia Ospina, alcanzando un cumplimiento del 100% de lo programado para la vigencia 2018.
	Mejoramiento del proceso auditor de control interno.	Ejecutar el 90% del Programa Anual de Auditoría aprobado para cada vigencia, incluyendo las auditorías especiales	Se elaboró la metodología para la construcción del plan anual de auditoría para un cumplimiento del 100%. El 100% de las actividades propuestas en el plan de auditorías se ejecutaron
		Realizar seguimiento al 90% de los planes de mejoramiento suscritos, tanto internos como externos	Al 100% de los planes de mejoramiento se les realizó seguimiento dentro de la programación establecida
		Realizar seguimiento periódico al 90% de los riesgos por procesos catalogados como extremos y altos	Al 100% de los riesgos por procesos catalogados como externos y altos se les realizó seguimiento dentro de la programación establecida
	3. Garantizar la efectividad gerencial de la ESE Carmen Emilia Ospina en su rentabilidad social y financiera, mediante el fortalecimiento de la capacidad organizacional y empresarial con	Garantizar la Defensa Judicial oportuna	Mantener la Oportunidad en un 100% de respuesta a tutelas
Mantener la Oportunidad en un 100% de respuesta a derechos de petición			En la vigencia fiscal del 2018, los derechos de petición recibidos se les dió respuesta oportuna en el 100%
Mantener la Oportunidad en un 100% de respuesta a procesos jurídicos			En la vigencia fiscal del 2018, todos los procesos jurídicos recibidos se les dió respuesta oportuna con un cumplimiento del 100%
		Incinerar el 60% de los residuos peligrosos.	El promedio de residuos peligrosos generados en la entidad se alcanzó la meta del 60% para incineración.

<p>4. Promover las prácticas adecuadas en la prestación de los servicios de salud que contribuyan a la preservación y cuidado del medio ambiente en el municipio de Neiva.</p>	<p>Fortalecer la política del medio ambiente</p>	<p>Reducir el consumo de los servicios públicos de energía y agua en un 5%.</p>	<p>En el 2018 no se alcanzó la meta, en cuanto a la reducción 5% del consumo de energía tabulando el consumo de 2017 de 1,564,877 kw y en el 2018 de 1,979,322kw se evidencia un incremento del 414,414 KW con porcentaje del 26%. En cuanto a la reducción 5% del consumo de agua tabulando el consumo de 2017 de 36.915 de m3 y en el 2018 de 29.314 m3 se evidencia una disminución del -7601 con porcentaje del -21%.</p>
		<p>Realizar campañas educativas</p>	<p>El desarrollo de las campañas educativas se ha llevado a cabo con un cumplimiento del 100% en donde se programaron y ejecutaron 9 Campañas.</p>
		<p>Satisfacer las necesidades de canecas, con el fin de realizar una adecuada segregación.</p>	<p>Los cambios de canecas se comenzaron a realizar desde el mes de Noviembre hasta el mes de Diciembre, donde cada mes se obtuvo un resultado del 50%, cumpliendo la meta establecida del 100%.</p>

**FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACION**

**NOMBRE:** NELSON ANDRES BARRIOS TORRES  
**TELEFONO:** 8631818  
**EMAIL:** [tramites@esecarmenemiliaospina.gov.co](mailto:tramites@esecarmenemiliaospina.gov.co)

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**NOMBRE:** ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA (Gerente)  
**TELEFONO:** 8672734  
**EMAIL:** [gerencia@esecarmenemiliaospina.gov.co](mailto:gerencia@esecarmenemiliaospina.gov.co)