



HUS

05DP15-V1

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

ACUERDO No 007 de 2015
(16 FEB 2015)

Por medio del cual se aprueba el seguimiento a la ejecución del Plan Operativo Anual 2014 y el seguimiento al Plan Indicativo 2012 - 2015 de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

La Junta Directiva del HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en uso de sus facultades legales y Estatutarias, y

CONSIDERANDO

Que la Ordenanza 072 de 1995 “Por la cual se transforma el Hospital Universitario de la Samaritana en Empresa Social del Estado de orden Departamental” determinó que es una Institución con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Que el Decreto 1876 de 1994 emanado por el Presidente de la República, le asignó a las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado entre sus funciones aprobar los Planes Operativos Anuales.

Que el Acuerdo 006 de 2005 de la Junta Directiva, dispone que la Junta Directiva entre sus funciones debe aprobar los Planes Operativos Anuales.

Que la Secretaría de Salud de Cundinamarca, realizó la adaptación de los planes mediante la resolución No. 425 de 2008, define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

Que en reunión Ordinaria celebrada el 07 de Septiembre de 2012 se aprobó por parte de la Junta Directiva por medio del Acuerdo No. 012 del 07 de Septiembre de 2012, el Plan Indicativo 2012-2015.

Que en reunión Ordinaria celebrada el 06 de Marzo de 2014 se aprobó por parte de la Junta Directiva el Acuerdo No. 004 del 06 de Marzo de 2014, que contiene las modificaciones al Plan Indicativo 2012-2015.

Que con el Acuerdo No. 005 del 12 de Marzo de 2014, se aprueba al Plan Operativo Anual para la vigencia 2014, de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana.

Que el Hospital debe cumplir con lo establecido en el Decreto 357 de 2008, Resolución 473 de 2008, y demás normas concordantes, además de lo descrito en la Guía para la Formulación de Planes.

"Por medio del cual se aprueba el seguimiento a la ejecución del Plan Operativo Anual 2014 y el seguimiento al Plan Indicativo 2012 -2 015 de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Que el Gerente del Hospital presentó y sustentó ante la Junta Directiva los resultados de la ejecución del Plan Operativo Anual 2014 y el seguimiento al Plan Indicativo 2012 - 2015 de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana

Que con fundamento en lo anteriormente expuesto:

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el seguimiento a la ejecución del Plan Operativo Anual 2013 de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana el cual hace parte integral al presente Acuerdo con los siguientes resultados:

	META PRODUCTO ANUAL	% de CUMPLIMIENTO 2014
1	Elaborar y presentar el Portafolio de Servicios del HUS	100%
2	Elaborar y Presentar el Plan de Mercadeo del HUS	100%
3	Actualización y mercadeo del Portafolio de Servicios en un 95%.	86.69%
4	Promocionar el portafolio de servicios en el régimen contributivo, especial, particulares, en las Entidades que operan de Cundinamarca.	100%
5	Mantener la participación del régimen contributivo y regímenes especiales, particulares y demás diferentes al subsidiado frente a las ventas totales del hospital igual o superior al 22%	100%
6	Radicar dentro del mes siguiente el 100% de la facturación	95.90%
7	Disminuir la glosa definitiva en un 5% o mas respecto al periodo anterior	100%
8	Alcanzar el 90% Glosa radicada con resolución definitiva o en proceso ante la Supersalud dentro de los términos de ley * Debe reportarse separadamente los dos indicadores.	100%
9	Lograr un Recaudo de Cuentas x Cobrar de vigencias anteriores de un 62%	100%
10	Lograr un Recaudo de los reconocimientos de la vigencia de un 60%	81.37%
11	Alcanzar el 85% de la actualización y parametrización del sistema de costos por procesos del HUS	78.43%
12	Alcanzar el 90% de cumplimiento Programa de Reducción de Costos	100%
13	1 Documento Estudio de modernización de Planta de Cargos presentado	50%
14	1 Documento de programa de bienestar unificado con las sedes y los contratistas aprobado	100%
15	Alcanzar el 100% de cumplimiento del Programa de Bienestar Unificado	86%
16	Lograr que un 80% de los colaboradores del HUS tengan perfil de competencias definido	100%

“Por medio del cual se aprueba el seguimiento a la ejecución del Plan Operativo Anual 2014 y el seguimiento al Plan Indicativo 2012 -2 015 de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

	META PRODUCTO ANUAL	% de CUMPLIMIENTO 2014
17	1 Documento de programa de Desarrollo humano y Gestión del Cambio de Cultura Organizacional aprobado	100%
18	Alcanzar el 80% de cumplimiento Programa de Desarrollo Humano Y Gestión del Cambio Organizacional	100%
19	6 procesos certificados en la norma ISO 9001: 2008	100%
20	Alcanzar el 90% de cumplimiento de planes de mejoramiento por proceso por procesos que incluyan oportunidad de mejora en (Habilitación, Acreditación, ISO, MECI, SIAU, Seguridad del Paciente y plan de mejoramiento de Contraloría)	79.43%
21	1 Autoevaluación anual de estándares de habilitación realizada	100.00%
22	1 Informe de Autoevaluación Presentado	100%
23	lograr un Incremento en la calificación de autoevaluación de Acreditación hasta 2,5	0.00%
24	1 Documento programa de Seguridad del Paciente aprobado	100%
25	Alcanzar el 90% de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente	100%
26	Lograr que todos los procesos priorizados tengan mapa de riesgos	92%
27	1 Documento programa de Gestión del Riesgo aprobado	100%
28	Alcanzar el 100% de cumplimiento del Programa de Gestión del Riesgo	100%
29	1 Documento de Programa de Humanización aprobado	100%
30	Alcanzar el 100% de cumplimiento del Programa de Humanización	100%
31	Diagnóstico, actualización y definición Modelo de Prestación de servicios presentado al Comité Directivo	100.00%
32	Actualizar Programa de Gestión de la tecnología actualizado	0.00%
33	90% de avance de Programa de Gestión de la Tecnología	0.00%
34	Definir Programa de Responsabilidad Social y Ambiental presentado	100%
35	Alcanzar el 90% de avance del Programa de Responsabilidad Social y Ambiental	78.22%
36	Alcanzar un 20% de incremento en el cumplimiento del MECI	100%
37	1 de Plan de Acción de Emergencias y desastres aprobado	100%
38	Alcanzar el 90% de cumplimiento del Plan de Acción de Emergencias y Desastres	100%
39	Alcanzar el 90% de Cumplimiento de los estándares para la certificación en B.P.E. para el servicio farmacéutico.	92.94%

"Por medio del cual se aprueba el seguimiento a la ejecución del Plan Operativo Anual 2014 y el seguimiento al Plan Indicativo 2012 -2 015 de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

	META PRODUCTO ANUAL	% de CUMPLIMIENTO 2014
40	Lograr la certificación de B.P.E para gases medicinales	100%
41	1 Documento de Proyecto de Centros de Excelencia presentado	100%
42	Alcanzar el 55% en el Índice de seguridad hospitalaria	100%
43	Implementar DGH asistencial al 100% en Bogotá	97.78%
44	Implementar DGH asistencial al 100% en Zipaquirá	90.64%
45	Implementar DGH asistencial al 50% Girardot (Condicionado al cumplimiento en dotación y redes por ESE Girardot)	NA
46	Implementar DGH Administrativo y Financiero 95% en toda la entidad	100%
47	Alcanzar el 95% de implementación de solución tecnológica que agilice la compilación y consulta de los procedimientos del HUS	100%
48	Alcanzar el 50% de implementación del Programa de Gerencia de la Información	88%
49	Alcanzar el 90% de avance del Programa de Archivistica	74%
50	Lograr que 100% de los Puestos de Salud estén integrados con Bogotá Condicionado a la dotación de Antenas por EPS Girardot	100%
51	Alcanzar el 50% de implementación de la segunda fase de ORFEO	94%
52	Alcanzar el 100% de cumplimiento de requisitos de gobierno en línea	100%
53	Desarrollar 2 horas dia de programación por Circuito Cerrado de TV dirigida a los usuarios del HUS	100%
54	1 Manual de Identidad Corporativa aprobado	100%
55	Alcanzar el 90% de adherencia al manual de Identidad Corporativa	0.00%
56	2 servicios de telemedicina implementados con IPS de la red departamental	0.00%
57	3 servicios de telediagnostico implementados dentro de las UF del HUS.	70.00%
58	Teleconsulta implementada entres las sedes del hospital	70.00%
59	3 guías de manejo definidas y presentadas a la SSC para la red	100%
60	1 Proyecto de Investigación para la Red Aprobado por el Comité de Investigaciones	100%
61	Realizar tres jornadas de Actualización dirigidas a los profesionales de la red hospitalaria	100%
62	Alcanzar el 90% de cumplimiento del Programa de Fortalecimiento de Cirugia Ambulatoria	100%
63	Lograr un Giro Cama que llegue a un 4,0 o más en Bogotá	100%

"Por medio del cual se aprueba el seguimiento a la ejecución del Plan Operativo Anual 2014 y el seguimiento al Plan Indicativo 2012 -2 015 de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

	META PRODUCTO ANUAL	% de CUMPLIMIENTO 2014
64	Mantener un Giro Cama en 5,3 o más en Zipaquirá	100%
65	Lograr un Giro Cama que llegue a un 4,2 o más en Girardot	98.33%
66	Alcanzar el 90% de avance del Programa de Reposición y Actualización de la Tecnología Biomédica	100%
67	Alcanzar el 80% de cumplimiento del Plan de obras del Proyecto de Reforzamiento Estructural del HUS para la vigencia	100%
68	Mantener la Certificación IAMI en Zipaquirá y Bogota y	50.00%
69	presentación de la UF Girardot para la certificación IAMI presentado	0.00%
70	Diseñar programa de implementación APS Resolutiva, en Zipaquirá concertado con la SSC	100%
71	Alcanzar el 90% de cumplimiento del Programa Piloto de APS Resolutiva programado para la vigencia	100%
72	programa de implementación de los servicios de alta complejidad dentro del contexto del modelo de red. presentado	50.00%
73	Avanzar hasta el 90% en la implementación del Proyecto para el Desarrollo de Nuevos Servicios. proyectado para la vigencia	56%
74	1 proyecto para recursos de inversión en infraestructura y dotación radicado ante el ente territorial o el ministerio	100%
75	Cumplir en un 85% las actividades de PyP contratadas por el hospital	100%
76	Cumplir con el 100% de las actividades acordadas con la SSC dentro del Plan Decenal de Salud Pública	100%
77	Alcanzar el 85% de la ejecución de los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) que son ejecutados por el HUS	100%
78	Alcanzar el 10% de Avance en el Porcentaje de cumplimiento respecto a la línea de base los estándares Resolución 2366 de 2010 Escenarios de Práctica y Acreditación en cada sede del HUS	100%
79	4 Artículos aceptados para publicación en revistas indexadas	100%
80	Alcanzar el 90% de cumplimiento los estándares de Docencia y Buenas Prácticas Clínicas de Investigación en Humanos (BPCI).	100%
81	1 Documento guía del modelo docencia – investigación HUS elaborado y aprobado	0.00%
82	2 programas de formación continua virtual(diplomados iniciados	0.00%
83	2 boletines virtuales publicados	100%
84	1 Jornada de divulgación al año sobre los avances en investigación del HUS ejecutada	100%

"Por medio del cual se aprueba el seguimiento a la ejecución del Plan Operativo Anual 2014 y el seguimiento al Plan Indicativo 2012 -2 015 de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

	META PRODUCTO ANUAL	% de CUMPLIMIENTO 2014
85	Alcanzar el 80% de cumplimiento en los estándares de la Norma ISO 18001	92.13%
86	Alcanzar el 80% de cumplimiento en los estándares de la Norma ISO 14001	100%

DIRECCION RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO POR RESPONSABLES
Oficina Asesora de Planeación y Calidad	90.13%
Dirección Financiera	94.76%
Dirección Atención al Usuario	100%
Dirección Científica	73.12%
Dirección Administrativa	90.87%
Oficina Asesora de Control Interno	100%
CUMPLIMIENTO TOTAL E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	91.48%

ARTICULO SEGUNDO: Aprobar el seguimiento a la ejecución del Plan Indicativo 2012 - 2015 de la vigencia 2014 de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana el cual hace parte integral al presente Acuerdo con los siguientes resultados:

Porcentaje de cumplimiento - Meta de Resultado	84.9%
Porcentaje de cumplimiento - Meta de Producto	87.3%

ARTICULO TERCERO El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bogotá D. C., a los 16 días del mes de Febrero de dos mil quince (2015).


 DRA. ANA LUCÍA RESTREPO ESCOBAR
 PRESIDENTE AD-HOC


 DR. ÓSCAR ALONSO DUEÑAS ARAQUE
 SECRETARIO



GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD
PLANES ESTRATÉGICOS HOSPITALARIOS

ANEXO 2: SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL 2014
(Adaptación realizada por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, de la Resolución 425 de 2008)

Nombre de la IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA
Código de habilitación de la IPS: 110010922401

Fecha de Aprobación de la Junta
Nombre del Gerente: Dr. Oscar Alonso Dueñas Araque

Ítem	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
									I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
1	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud		Elaborar y presentar el Portafolio de Servicios del HUS	1					76.5%	100%	100%	1	100.00%		Director financiero	marlesby.so telo@hus.or g.co	Documento aprobado y publicado en la Intranet	
2	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud		Actualización y Portafolio de mercadeo del portafolio de servicios en 99%	1					100.00%	100%	100%	1	100.00%		Director financiero	marlesby.so telo@hus.or g.co	Documento aprobado y publicado en la Intranet.	
3	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud		Actualización y Portafolio de mercadeo del portafolio de servicios en 95%	30%	60%	95%			37.5%	44%	81.35%	86.69%		Director financiero	marlesby.so telo@hus.or g.co	En el Plan de Mercadeo existen 17 actividades, cumplidas la 1, 2, 3, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17, es decir 14 de 17 actividades. Pendientes 3 actividades (Resoluciones propias con tarifas HUS, Tarifas competitivas del mercado, Soporte: Normatividad/interna/POA2014)		
4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud		Promocionar el portafolio de servicios contributivos, particulares, en las Entidades que operan de Cundinamarca.	35%	50%	95%			NA	NA	97.14%	100.00%		Director financiero	marlesby.so telo@hus.or g.co	Existe un cronograma para la promoción de estos servicios, el cual se realizó entre Marzo y Diciembre de 2014, se realizaron 34 visitas de 35 programas para un cumplimiento del 95%. Soporte: Normatividad/interna/POA2014		
5	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud		Diversificar los mercados del hospital aumentando la participación del régimen contributivo y regímenes especiales al 25%. Mantener la participación del régimen contributivo y regímenes especiales, particulares y demás diferentes al subsidio frente a las ventas totales del hospital igual o superior al 22%	21%	22%	22%			100%	21.3%	23%	100%	100%		Director financiero	marlesby.so telo@hus.or g.co	Los reconocimientos a Diciembre de 2014 en el Régimen Subsidio son de: 441.468 millones del total de reconocimientos de 479.776 millones, mostrando una participación de 33% del régimen contributivo. Especial: particulares y aseguradas. Soporte: Normatividad/interna/POA2014	

Dimensión relacionada con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
3000000	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Mejorar el proceso de facturación y radicación de facturas en los tiempos establecidos	Radicar dentro del mes siguiente el 100% de la facturación	90%	95%	100%	NA	NA	100%	100%	95,90%	95,90%	95,90%	Director financiero	matlesby.so telo@h.us.or g.co	Total de facturas radicadas de enero a Diciembre /14 es \$162.791.90milles / Total de facturas generadas de enero a Noviembre de 2014 \$169.745.484 (Porque se ha tenido inconvenientes con la radicación de Caprecom y se emitió derecho de petición para que no se condicione la radicación) Soporte: Normatividad/Interna/POA2014- facturación/radicada.	
3000000	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Diminución de glosa definitiva del 100% al final del cuatrimestro	Disminuir la glosa definitiva en un 5% o mas respecto al periodo anterior	Mayor o igual al 5%	Mayor o igual al 5%	Mayor o igual al 5%	NA	NA	76%	100%	1,50%	100,00%	100,00%	Director financiero	matlesby.so telo@h.us.or g.co	Para Diciembre del año 2013 la glosa definitiva de la Vigencia presentaba un saldo de \$2.058.619 / y el total facturación \$165.446.398 para un % del 1,3%, y para el año 2014 la Glosa definitiva de la Vigencia presenta un saldo de \$2.042.702 y la facturación \$169.669.274 para un % del 1,1%. En consecuencia un periodo a otro se disminuyó un 12% el saldo de la glosa definitiva. En el valor del balance \$2.795.121 se incluye el pago y medicamentos No. P.O.S. por un valor aproximado \$758.502. Es importante tener en cuenta la centralización del proceso de glosas en la Sede Bogotá. En este año 2014 se aceptaron glosas de Vig. Anteriores de \$4.188.829 millones. La glosa resuelta def. hasta Diciembre de 2014 fue \$24.171 millones de una Glosa Total radicada en el periodo evaluado 2014 \$26.336. Además al aumentar la facturación aumenta la glosa.	
3000000	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Llegar al 100% de glosa radicada con resolución definitiva dentro de los terminos de ley	Alcanzar el 90% Glosa radicada con resolución definitiva o en proceso ante la superalud dentro de los terminos de ley * Debe reportarse separadamente los dos indicadores	20%	40%	60%	90%	NA	NA	91%	100%	91,24%	100,00%	Director financiero	matlesby.so telo@h.us.or g.co	Valor glosa resuelta def. hasta Diciembre de 2014 \$24.171 millones /Total Glosa radicada de las EPS en el periodo evaluado a Diciembre de 2014 \$26.336 millones lo que equivale a un 92% de resolución. En el IV de \$24.171 se incluye las demandas radicadas en la oficina Jurídica por un valor de \$950.801 millones. Fíjole a favor del hospital en primera instancia \$ 231.952, pendiente apelación ante el Tribunal. Soporte: Normatividad/Interna/POA2014	
3000000	4	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	3	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Fortalecer y hacer más efectivo el recaudo de las cuentas por cobrar	Lograr un Recaudado de Cuentas x Cobrar de Vigencias anteriores de un 62%	20%	40%	50%	62%	50%	100%	60%	100%	66,17%	100,00%	Director financiero	matlesby.so telo@h.us.or g.co	El recaudo de CxC de Vigencias anteriores Con Corte a Diciembre de 2014 es de \$70.254 millones y la cartera meta depurada es de \$96.64 millones, obteniendo un porcentaje de avance de 66% Soporte: Normatividad/Interna/POA2014	

Dimensión Relación a con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
10	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Fortalecer y hacer más efectivo el recaudo de las cuentas por cobrar depuradas en un 65% al final del cuatrimestro	Lograr un Recaudo de los reconocimientos de la vigencia de un 60%	10%	35%	45%	60%	41.5%	83%	50%	48.82%	81.37%		Director financiero	marlesby.solo@hustia.org.co	El recaudo de la vigencia con corte a Diciembre de 2014 es de 487,766 millones y los reconocimientos son de 479,776 millones, obteniendo un porcentaje de avance de 49%. Soporte: Normatividad/Interna/POA2014	
11	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Implementar el 95% del sistema de costos para mantener el equilibrio entre los costos y gastos en relación con la producción del hospital	Alcanzar el 85% de la actualización y parametrización del sistema de costos por procesos del HUS	35%	75%	85%	100%	100%	100%	100%	66.67%	78.43%		Director financiero	marlesby.solo@hustia.org.co	Las actividades a realizar son: 1. Revisión de la parametrización de nomina, se cumplió en 100%. 2. Clasificación de bienes por U.F (modulo de inventarios). Se cumplió en 100%. 3. Revisión de la parametrización de módulos de las cuales son 384 áreas discriminadas así: 156 Bogotá, 123 Zipaquirá y 105 Girardot. Se depuró el 100% incluidos los puestos de Salud de las U.F. de Girardot y Zipaquirá. 4. Revisión de productos IP que son 10400, se han revisado 10,400, lo que equivale a un % de revisión del 100% de áreas como laboratorio, radiología, patología y Cx general 5. Cruce de la producción de venta de servicios (módulos de facturación) con estadística. En trámite. 6. Creación de valores estándares en producción en servicios como ortopedia, dermatología, ginecología y Cx. general. se anexa Proyecto de matriz para actualización por parte de proveedores. En trámite. Soporte: Normatividad/Interna/POA2014	
12	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Implementar el 90% del programa de reducción de costos para mantener el equilibrio entre los costos y gastos en relación con la producción del hospital	Alcanzar el 90% de cumplimiento Programa de Reducción de Costos	30%	60%	90%	100%	100%	100%	100%	100.00%	100.00%	100.00%	Director Administrativo	victor.pedraza@hustia.org.co	El programa de reducción de costos en sus actividades para la vigencia 2014 presenta los siguientes resultados: Componente 1: Reducción de 60% Componente 2: Reducción de 8.6% Componente 3: Reducción de 8.9% Componente 4: 0 resto del 2% Componente 5: Reducción del 8.4% Para una reducción del programa de REDUCCION DE COSTOS de 5.365 y el programa contempla una reducción del 3%	
13	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud		Modernización de la planta de cargos del edificio de una planta de cargos definitiva AL 100%	Documento Estudio de modernización de Planta de cargos presentado	1				NA	NA	0	0	0	50%	Director Administrativo	victor.pedraza@hustia.org.co	Se elaboro propuesta, pero los analisis no demuestran equilibrio economico, se cuenta con el acompañamiento de la función pública	

IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES	E mail Responsable	Responsables Institucionales	% de Cumplimiento de la meta de resultado	% de Cumplimiento 2014	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2012	Indicador de Producto del Proyecto				Meta de producto anual	Nombre del Proyecto	Código de Área	Áreas Subprogramáticas	Código del Eje	Nombre del Eje Programático	Código del objetivo	Dimensión Relación a con el Plan de Desarrollo	
										I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre									
PLAN DE BIENESTAR de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, no contiene documento de Unificación.	victor.pedraza@hus.org.co	Director Administrativo		100%	1	100%	1	100%	1					1 Documento de programa de bienestar unificado con las sedes y los contratistas aprobado			Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	3000000	14
Actividades del programa: 1. Días especiales asistencia 1265 personas. Cumplimiento 82.6% 2. Reconocimiento a colaboradores: cumplimiento 100%. 3. Jornada cultural 81 años: cumplimiento 100%. 4. Actividad para hijos de colaboradores con asistencia de 280 niños y cumplimiento 100%. 5. Actividad de integración colaboradores: cumplimiento 100%. 6. Concursos internos y de apoyo a la participación (se realizó la rumba lerepa). cumplimiento 100%. 7. Actividades deportivas y recreativas: cumplimiento 80%. 8. Calidad de vida (compañeros, matrimonios, nacimientos, obtención títulos, ascensos y enfermedad y muerte): cumplimiento 17%.	victor.pedraza@hus.org.co	Director Administrativo		86%	86.2%	50.000%	40%	85%	59.5%	20%	40%	100%	Alcanzar el 100% de cumplimiento del Programa de Bienestar Unificado	Definir e implementar programa de bienestar unificado con las sedes y los contratistas 100%		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	3000000	15	
Allego no en perfiles proyectados en medio magnético.	victor.pedraza@hus.org.co	Director Administrativo		100.00%	100.00%			53.66%		35%	55%	75%	80%	Lograr que un 80% de los colaboradores del HUS tengan perfil de competencias definido	Definir e implementar el Manual de Funciones por Competencias		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	3000000	16
Se ejecutaron las líneas de acción que contiene el programa de gestión del cambio organizacional así: 1. Bienestar Social cumplimiento 86.2% 2. Capacitación y educación continuada: 65.6% 3. Inducción y reinducción: 88.5% 4. Seguridad y salud en el trabajo: 100% 5. Programación de nomias: 100% 6. Programación de contratos por productividad: 100%	victor.pedraza@hus.org.co	Director Administrativo		100%	90.1%					1			1 Documento de Programa de Desarrollo Humano y Gestión del Cambio de Cultura Organizacional aprobado	Definir e implementar un programa de Desarrollo Humano y Cambio Organizacional al 95%		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	3000000	17	
	victor.pedraza@hus.org.co	Director Administrativo		100.00%	90.1%						25%	60%	90%	Alcanzar el 80% de cumplimiento Programa de Desarrollo Humano y Gestión del Cambio Organizacional	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	3000000	18		

IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES	E mail Responsable	Responsables Institucionales	% de Cumplimiento de la meta de resultado	% de Cumplimiento 2014	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2012	Indicador de Producto del Proyecto				Meta de producto anual	Nombre del Proyecto	Código de Área	Áreas Subprogramáticas	Código del Eje	Nombre del Eje programático	Código del objetivo sectorial	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo
										I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre								
	vivan.casta.neda@huz.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		100.00%	6.00							6		Mantenimiento de Certificación en el SCC basado en Norma ISO 9001:2008 de 5 procesos		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	
	vivan.casta.neda@huz.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		79.43%	71.49	5	100%					90%		Alcanzar el 90% de cumplimiento de planes de mejoramiento por proceso por procesos que incluyan oportunidad de mejora en (Habilitación, MECI, SIAU, Seguridad del Paciente y plan de mejoramiento de controlaría)		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	
	vivan.casta.neda@huz.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		100.00%	1	1	100%					1		Desarrollo y cumplimiento de los estándares del SOCC, alcanzando los parámetros de acreditación.		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud		2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	
	vivan.casta.neda@huz.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		100.00%	1	1	100%					1		1 Informe de Autoevaluación Presentado		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud		2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	
	vivan.casta.neda@huz.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		0.00%	1.92	1.96	78%		1.7			2.5		lograr un incremento en la calificación de autoevaluación de Acreditación hasta 2.5		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud		2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	

IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES	E mail Responsable	Responsables Institucionales	% de Cumplimiento de la meta de resultado	% de Cumplimiento 2014	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2012	Indicador de Producto del Proyecto				Meta de producto anual	Nombre del Proyecto	Código de Área	Áreas Subprogramáticas	Código del Eje	Nombre del Eje programático	Código del objetivo	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo
										I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre								
Programa aprobado, Soporte: Profesional de Especialidad en Geriátrica (intern@paz.org.co)	vivan.castaneda@h.us.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		100%	1					1				1 Documento programa de Seguridad del Paciente aprobado		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	
El cumplimiento de las línea estratégicas del programa. 1. Integración del programa 66.66 2. Fortalecer los sistemas de vigilancia. 67.5% 3. Promoción de la cultura de seguridad del paciente: 100% 4. Implementación del sistema de información para la seguridad del paciente: 100% 5. Programa de formación continua de seguridad del paciente: 80% 6. conformación de línea de investigación en seguridad del paciente: 100%	vivan.castaneda@h.us.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		100.00%	92.00%					35%	60%	90%	Alcanzar el 90% de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público		
Verificar avances mapa de macroprocesos y procesos de la entidad consolidado. Se documenta con: Matriz de facturación y recaudo. Matriz de Gestión Financiera. Matriz de apoyo diagnóstico. Matriz de atención al paciente ambulatorio. Matriz de atención de urgencias. Matriz de direccionamiento estratégico. Matriz de gestión de la calidad. Matriz de Gestión de la Información. Matriz de Imágenes diagnósticas. Referencia y Contrareferencia de pacientes. Banco de Sangre Mapa de riesgos Gestión Jurídica. Mapa de riesgos bienes y servicios. Mapa de riesgos Gestión Infraestructura. Mapa de riesgos de gestión del Talento Humano. Mapa de riesgos investigación. Mapa de riesgos atención Atención al paciente Hospitalizado. Atención al Paciente Quiérgico. No se observa el mapa ni mapa ni documento alguno de los macroprocesos de Atención farmacéutica, Atención extramural al paciente y su familia. Uso de su familia. Los documentos presentados contienen los riesgos identificados, en hoja 2 valoración (medición) de los riesgos. Soporte: profesional	vivan.castaneda@h.us.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		92%	91.3%				35%	50%	75%	Lograr que todos los procesos priorizados tengan mapa de riesgos	Desarrollo y cumplimiento de los macroprocesos del SOG, alcanzando los parámetros de acreditación.	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público			
Documento aprobado y publicado en la Intranet.	vivan.castaneda@h.us.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		100%	1.00					1			1 Documento programa de Gestión del Riesgo aprobado		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público		
No hay publicación en el sitio WEB.	vivan.castaneda@h.us.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		100.00%	100.00%					35%	50%	75%	Alcanzar el 100% de cumplimiento del Programa de Gestión del Riesgo		Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público		



Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre						
29	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	1 Documento de Programa de Humanización aprobado	1				100%		Director Atención al Usuario	nubia.guerrero@hus.org.co		
30	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Alcanzar el 100% de cumplimiento del Programa de Humanización	35	50%	75%	100%	100.00%	100.00%	Director Atención al Usuario	nubia.guerrero@hus.org.co	La Secretaría de Salud de Cundinamarca evalúo el despliegue de la política de humanización de la E.S.E. Con el programa elaborado por la Oficina de Atención al usuario. Se realizó la capacitación a los líderes de proceso y grupos prioritarios en comités asesora (CA). Se realizó el taller interactivo del día del paciente y sus fortalecimientos. Humanización del servicio y campaña del año por el trato amable. Se realizó la vacunación en humanización y trato amable (total vacunados 209). Se realizó el taller interactivo de sensibilización dirigido al cliente interno, (70 personas del área de administrativa y 47 personas del área asistencial. Se documenta la guía de privacidad y confidencialidad de información y se socializa.	
31	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Diagnóstico, actualización y definición Modelo de Prestación de servicios presentado al Comité Directivo	1	1			100.00%	100.00%	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Calida	vivian.castaneda@hus.org.co	No se evidencia diagnóstico y actualización. Se soporta con Documento sin firmas. Soporte profesional especializado/normatividad/intermal/psa2014.	
32	3000000	Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión social y equidad para el desarrollo integral del ser humano y del territorio.	1	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	Actualizar Programa de Gestión de la Tecnología actualizado	1				0.00%	0.00%	Director Científico	pedro.tatibya@hus.org.co	Se elaboró programa de GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA, dióndose cumplimiento a la priorización de compra de equipo, cumpliendo la reposición y actualización de la tecnología Biomédica. Soporte Documental.	
33	3000000	Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión social y equidad para el desarrollo integral del ser humano y del territorio.	1	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	90% de avance de Programa de Gestión de la Tecnología	25%	50%	90%		0.00%	0.00%	Director Científico	pedro.tatibya@hus.org.co		
34	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Definir Programa de Responsabilidad Social y Ambiental Presentado	1				100.00%	100.00%	Director Administrativo	victor.pedraza@hus.org.co		



Código del objetivo	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo	Nombre del Eje programático sectorial	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
35	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud	Desarrollo y cumplimiento de los componentes del SOCC, alcanzando los parámetros de acreditación.	Alcanzar el 90% de avance del Programa de Responsabilidad Social / Ambiental	35%	50%	90%	70.4%	75.22%	70.4%	75.22%	75.22%	Director Administrativo	victor.pedraza@hus.org.co	Lineas estratégicas: 1. alergias: 100% 2. Alimentación infantil: 100% 3. Alimentación por paciente unidad: 100% 4. Sistema de gestión en salud y seguridad en el trabajo: sin soportes 5. Sistema de gestión ambiental: 100% (en soportes).		
36	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud	Actualización y Seguimiento de MECC en un 95%	Alcanzar un 20% de incremento en el cumplimiento del MECC	5%	10%	20%	40%	87%	83%	40%	100%	100%	Asesor de Control Interno	yeticahernandez@hus.org.co	Se realizaron las fases de conocimiento y de diagnóstico para la actualización del MECC y diseño del equipo MECC, y el representante de la alta dirección. En síntesis se desarrollaron dos fases de las cuales se contempla el decreto 943 de 2014, lo que nos arroja un 40% de avance. En el programa de Auditorías de la vigencia 2014, se realizaron siete (7) Auditorías de Evaluación Independiente, cumplimiento 94%. Se han realizado doce (12) seguimientos a los planes de mejoramiento, al POA 2014, al PI y POA 2013.	
37	3000000	Social/Sostenibilidad y Ruralidad/Gestión del riesgo y Adaptación al cambio y la variabilidad climática	2	6. Emergencias y desastres	6	Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres	1. de Plan de Acción de Emergencias y desastres aprobado	1	1	1	1	1	100%	100.00%	100.00%	100%	100%	Director Administrativo	victor.pedraza@hus.org.co	Plan de Emergencia publicado en la intranet	
38	3000000	Social/Sostenibilidad y Ruralidad/Gestión del riesgo y Adaptación al cambio y la variabilidad climática	2	6. Emergencias y desastres	6	Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres	Alcanzar el 90% de cumplimiento del Plan de Acción de Emergencias y Desastres	35%	50%	90%	73%	80%	85%	79.00%	81%	73%	90%	72%	Director Administrativo	victor.pedraza@hus.org.co	Alcanzar el 90% de cumplimiento de los estándares para la certificación en B.P.E. para el servicio farmacéutico al 100%
39	000000	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud	Cumplir los Estándares para la certificación en B.P.E. para el servicio farmacéutico al 100%	Alcanzar el 90% de cumplimiento de los estándares para la certificación en B.P.E. para el servicio farmacéutico.	73%	80%	85%	79.00%	81%	73%	90%	72%	90%	72%	Director Administrativo	victor.pedraza@hus.org.co	Alcanzar el 90% de cumplimiento de los estándares para la certificación en B.P.E. para el servicio farmacéutico.

IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES	E mail Respons able	Responsabi les Institucionales	% de Cumplimiento de la meta de resultado	% de Cumplimiento 2014	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2012	Indicador de Producto del Proyecto				Meta de producto anual	Nombre del proyecto	Código de Área	Áreas Subprogramáticas	Código del Eje	Nombre del Eje programático	Código del objetivo	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo
										I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre								
Resolución 007646 DEL 21 Marzo 2014	Diego.hudob@h.us.og.co	Director Científico		100.00%	100.00%	100%	85%	93%	65%					Lograr la certificación de B.P.E para gases medicinales	Cumplir de los Estándares para la certificación en B.P.E para gases medicinales al 100%	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	
En acta DEL Comité Directivo de 23 de diciembre de 2014, se presenta el PROYECTO CENTRO DE EXCELENCIA, en donde se sugiere un cronograma de 12 meses para el desarrollo de la propuesta. Se soporta con documento Soporte: Profesional especializado(normalidad@internalspooa).og.	vidin.castañeda@h.us.og.co	Asesor de Planeación y Calidad		100%	1						1		1 Documento de Proyecto de Centros de Excelencia presentado	Implementar proyecto de Centros de Excelencia	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público		
El Plan de mejoramiento de Arquitectura contiene actividades registra en favor del 2014. Plan de mejoramiento: Soporte: Plan de mejoramiento: normalidad@internalspooa@cuatro trimestre	Victor.pedraza@h.us.og.co	Director Administrativo		100.00%	70.00%						5%	60%	Alcanzar el 60% en el índice de seguridad hospitalara	Alcanzar el 60% en el índice de seguridad hospitalara	Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres	6	6. Emergencias y desastres	2	Social/Sostenibilidad y Gestión Ruralidad/Gestión del riesgo y Adaptación al cambio y la variabilidad climática		
Se adjunta cuadro con el detalle de las actividades "Plan W Asistencial Bogotá Soportes en la Ruta": WHureapolo@pooa Sistemas 2014FOA 2014 Inf 210204Jtem (Y Y 2) Imp DGH asis 100% Bogotá 100% Zpaquirá	Victor.pedraza@h.us.og.co	Director Administrativo		97.78%	97.78%	100%	94%				95%	100%	Implementar DGH asistencial al 100% en Bogotá	Implementar DGH asistencial al 100% en Bogotá	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público		
Se adjunta cuadro con el detalle de las actividades "Plan W Zapaquirá Asistencial Soportes en la Ruta": WHureapolo@pooa Sistemas 2014FOA 2014 Inf 210204I(1 Y 2) Imp DGH asis 100% Bogotá 100% Zpaquirá	Victor.pedraza@h.us.og.co	Director Administrativo		90.64%	90.64%	100%	60.39%				95%	100%	Implementar DGH asistencial al 100% en Zapaquirá	Ejecutar en un 95% el proyecto de implementación de los programas informáticos para el proceso de atención en salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público		
Se adjunta cuadro con el detalle de las actividades "Plan W Ger Assit Soportes en la Ruta": WHureapolo@pooa Sistemas 2014FOA 2014 Inf 210204I(3) Imp DGH asis 50% Girardot/Cuatro Trimestre	Victor.pedraza@h.us.og.co	Director Administrativo		NA	38.50%						40%	50%	Implementar DGH asistencial al 50% Girardot (Condicionado al cumplimiento en dotación y redes por ESE Girardot)	Implementar DGH asistencial al 50% Girardot (Condicionado al cumplimiento en dotación y redes por ESE Girardot)	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público		

Dimensión Relación a con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre									
3000000	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Implementar DGH Administrativo Financiero 95% en toda la entidad	95%				80%	100%	100%	95.00%	100.00%	100.00%	Director Administrativo	victor.pedraza@huz.org.co	Se define cuadro con el detalle de las actividades. Plan IV Adm. - soporte a la ruta HuesapaldaoPoas Sistemas 2014POA 2014 Inf 21102014(4) Imp DGH Adm 65% Todo HUS	
3000000	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Alcanzar el 95% de implementación de solución tecnológica que agilice la compilación y consulta de los procedimientos del HUS	35%	50%	95%		64%	67%	95.00%	100.00%	100.00%	Director Administrativo	victor.pedraza@huz.org.co	Se diseño herramienta en la INTRANET para la compilación y consulta de todos los procedimientos. La publicación de los documentos queda a cargo del área de planeación. Soportes en la ruta HuesapaldaoPoas Sistemas 2014POA 2014 Inf 21102014(5) 55% de impl sol tecnico		
3000000	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud		Ejecutar en un 95% el proyecto de implementación de los programas informáticos de los proceso administrativo y de Gestión		25%	50%		NA	NA	44%	88%	88%	Director Administrativo	victor.pedraza@huz.org.co	Se realizó el diseño del programa y se realizaron las actividades definidas en el programa las cuales en su mayoría hacen parte del POA 2014 de la subdirección de sistemas. Soportes en la ruta HuesapaldaoPoas Sistemas 2014POA 2014 Inf 21102014(6) 55% de impl sol tecnico		
3000000	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Alcanzar el 90% de avance del Programa de Archivística	25%	70%	90%		NA	NA	67%	74%	74%	Director Administrativo	victor.pedraza@huz.org.co	Se crea usuarios de Oficio de las 12 dependencias falantes y se capacita, pendiente justificación del organigrama y criterio de actualización de TRD, conformación de TRD con CGD y codificación. Se realizaron en su totalidad con su respectiva acta de aprobación por parte del líder de área, se realiza el Cuadro General Documental y de codificación y se actualizan las TRD. Se estructura la introducción y marco técnico para la respectiva presentación al comité de archivo y al ente de control en un 95% según especificaciones del Comité Departamental de Archivo. Se hace el pedido de estantería para la adecuación del archivo central se ubica estantería según plano (pueden ser adicar 7 estantes por área de espacio pendiente de presupuesto) se actualiza el inventario del plan de emergencia. La adecuación del Archivo Central es de un 58%. Se realiza procesos de organización e identificación de expedientes del área de Jurídica, se interviene contratación del año 2012-2011-2008 con sus respectivos procesos archivísticos. El apoyo a la oficina Jurídica en lo de contratación se cumplió y se d		

Dimensión Relación a con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre								
50	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Lograr que 100% de los Proyectos de Salud estén implementados en Bogotá. Condicionada a la dotación de Arreas por EPS Grándot										Director Administrativo	victor.pedraza@h.us.ortz.co	Se realiza la conectividad de Bogotá, Zipaquirá, San Cayetano, Coga, Girardot, Díez de Mayo, Kennedy, Barateiza, Nilo, Miraflores, Centro, Buenos Aires, Guataquí. Muestra conclusiva de Girardot fue realizado por ESE Sobre Contrato 889 de 2014 y 2014POA. Muestra conclusiva de Barateiza 2014POA. 2014. Ref: 21102014(7) 100% Puest. Salud Integrados (Ver S), actas e informes de ejecución.
51	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	Ejecutar en un 95% el proyecto de implementación de Sistematización de los Canales de Comunicación Externa e Interna definidos en el periodo	Alcanzar el 50% de implementación de la segunda fase de ORFEO										Director Administrativo	victor.pedraza@h.us.ortz.co	De acuerdo al Cronograma de implementación de la segunda fase definida para la implementación de ORFEO se vienen realizando las actividades planificadas, con el personal del área de sistemas, entre las cuales se destacan la activación y parametrización de los módulos memorando, impresión, envío de correspondencia externa, se realizaron las pruebas respectivas en ambiente de pruebas, las actividades pendientes a realizar en el 2015 es la presentación del procedimiento a comité de archivo para su aprobación y dar comienzo a la capacitación del personal. Se adjunta cuadro con el detalle de las actividades y actas "Plan Act ORFEO 2 fase" los Soportes quedan en la ruta: \\huusppadpfoa.sistemas.2014POA\2014 POA\ 21102014(6) 50% Implementación S_Fase ORFEO
52	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Alcanzar el 100% de cumplimiento de requisitos de gobierno en línea										Director Administrativo	victor.pedraza@h.us.ortz.co	Se coloca en producción la página WEB de Bogotá y Zipaquirá, se certifica por parte del proveedor que la página WEB cumple con todos los requisitos de gobierno en línea. Soportes en la ruta: \\huusppadpfoa.sistemas.2014POA\2014 POA\ 21102014(6) 100% Cumplimiento de requisitos de GOBIERNO EN LINEA. SOPORTA CON CERTIFICACION DEL CONTRATISTA.
53	3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Desarrollar 2 horas día de programación por Circuito cerrado de TV dirigida a los usuarios del HUS										Director Administrativo	victor.pedraza@h.us.ortz.co	Los soportes (vídeos) se encuentran en la Oficina de Desarrollo de Personal.

IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES	E mail Responsable	Responsables Institucionales	% de Cumplimiento de la meta de resultado	% de Cumplimiento 2014	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2012	Indicador de Producto del Proyecto				Meta de producto anual	Nombre del proyecto	Código de Área	Áreas Subprogramáticas	Código del Eje	Nombre del Eje programático	Código del objetivo sectorial	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo
										I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre								
	victor.pedraza@hus.org.co	Director Administrativo	100.00%	1	1					1				1 Manual de Identidad Corporativa aprobado	Ejecutar en un 95% el proyecto de Sistematización de los Canales de Comunicación Externa e Interna definidos en el periodo	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	2	4	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público
	victor.pedraza@hus.org.co	Director Administrativo	0.00%	0.00%	0					50%	70%	90%	Alcanzar el 90% de adherencia al manual de Identidad Corporativa			Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	4	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	
	pedro.taubitha@hus.org.co	Director Científico	0.00%	0.00%		33%	1	NA	NA	1	1	1	2 servicios de telemedicina implementados con IPS de la red departamental			Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	4	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	
	pedro.taubitha@hus.org.co	Director Científico	70.00%	70.00%	3			NA	NA	1	2	NA	3 servicios de telemedicina implementados dentro de las UF del HUS.	Ejecutar en un 90% el proyecto para el desarrollo de nuevos servicios en la modalidad de Telemedicina (Tele diagnóstico, Teleconsulta, Teleradiología)	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	2	4	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	
	pedro.taubitha@hus.org.co	Director Científico	70.00%	70.00%	3			NA	NA	1	1	NA	Teleconsulta implementada entre las sedes del hospital			Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	4	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	
	pedro.taubitha@hus.org.co	Director Científico	100.00%	100.00%	3					1	2		3 guías de manejo de las 7 prestaciones dentro de la red departamental	Líder y concertar la definición de al menos seis guías de manejo integral dentro de la red departamental	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	2	4	Fortalecimiento institucional para generar valor de lo público	

Código del Eje	Nombre del Eje programático	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje programático	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
							I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
60	3000000	60	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	Líder 2 proyecto de investigación en la red departamental	1 Proyecto de Investigación para la Red Aprobado por el Comité de Investigaciones	1							1	100.00%		Director Científico	pedro.taubha@ihus.org.co	Proyecto "MATERNIDAD SEGURA EN CUNDIMARCA", aprobado por el Comité de Investigaciones, Soporte: PEDIENTE ACTA	
61	3000000	61	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	Implementar al 90% las TIC's en los procesos académicos y de Gestión programados	Realizar tres jornadas de Actualización dirigidas a los profesionales de la red hospitalaria	1	1	1					3	100%		Director Científico	pedro.taubha@ihus.org.co	Se realizaron las 3 jornadas.	
62	3000000	62	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS	Desarrollo al 100% del programa de fortalecimiento de Cirugía Ambulatoria	Alcanzar el 90% de cumplimiento del Programa de Fortalecimiento de Cirugía Ambulatoria	35%	50%	70%	90%	NA	NA	95%	100.00%	100%		Director Científico	pedro.taubha@ihus.org.co	INF DR. INDICADORES DE Y PROGRAMA Soportes pendiente indicadores y programa	
63	3000000	63	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	Mejoramiento de la eficiencia institucional en el proceso de hospitalario por mejor utilización de la estancia hospitalaria con un giro cama de 4,2	Lograr un Giro Cama que llegue a un 4,0 o más en Bogotá	MAYOR O IGUAL A 3,9	MAYOR O IGUAL A 3,9	MAYOR O IGUAL A 4,0	MAYOR O IGUAL A 4,0	3-9	100%	4-19	100%	4,00	100%		Director Científico	pedro.taubha@ihus.org.co	El promedio del año 2014 es 4,0. Para el IV trimestre de 2014 el promedio es de 4,2
64	3000000	64	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	Mantener un Giro Cama en 5,3 o más en Zipaquirá	Mantener un Giro Cama en 5,3 o más en Zipaquirá	MAYOR O IGUAL A 5,3	MAYOR O IGUAL A 5,3	MAYOR O IGUAL A 5,3	MAYOR O IGUAL A 5,3					5,60	100.00%		Director Científico	pedro.taubha@ihus.org.co	Giro cama tercer trimestre de 2014, es de 5,6 Giro cama de la vigencia 2014 es del 5,8

Dimensión Relación a con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
3000000	65	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Mejoramiento de la eficiencia institucional en el proceso de atención hospitalaria, por la certificación de la atención hospitalaria con un giro cama de 4,1	Lograr un Giro Cama que llegue a un 4,2 o más en Girandot	MAVOR O IGUAL A 4,1	MAVOR O IGUAL A 4,1	MAVOR O IGUAL A 4,2	MAVOR O IGUAL A 4,2	MAVOR O IGUAL A 4,2			4-13	98,33%		Director Científico	pedro.taubya@hus.org.co		
3000000	66	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Cumplimiento del 95% del Programa de reposición de tecnología biomédica	Alcanzar el 90% de avance del Programa de Reposición y Actualización de la Tecnología Biomédica	90%		NA	NA	100,00%	100,00%			100,00%		Director Científico	pedro.taubya@hus.org.co	El proceso de adquisición y actualización de tecnología Biomédica se inició con la convocatoria Pública No. 24 de octubre de 2014, una vez surtido el proceso de la convocatoria se realizaron los contratos (508, 509, 510, 511, 512, 513, 514) correspondientes de adquisición de la tecnología Biomédica	
3000000	67	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Ejecución al 95% el plan de reordenamiento físico funcional de la institución	Alcanzar el 80% de cumplimiento del Plan de obras del Proyecto de Reordenamiento Estructural del HUS para la vigencia	20%	50%	80%		100%	100%			100,00%	100,00%	Director Administrativo	victor.pedraza@hus.org.co		
0000000	68	4. Promoción Social		Acciones de promoción de la Salud, prevención de Riesgos y Atención de las Poblaciones en situación de desplazamiento, población en situación de discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil adolescente y joven		Certificar las tres UF en la implementación de la estrategia IAMI	Mantener la Certificación IAMI en Zipaquirá y Bogotá y			2	45%	87%	90,5%			50,00%		Director Científico	pedro.taubya@hus.org.co	La U.F. Zipaquirá se encuentra certificada y para Bogotá luego de la visita se realizó el Plan de mejoramiento que se viene ejecutando.	

Código del objetivo	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
69	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4. Promoción Social		Acciones de promoción de la Salud, prevención de Riesgos y Atención de las Poblaciones en situación de desplazamiento, población en situación de discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil adolescente y joven		Certificar las tres UF en la implementación de la estrategia IAMI	Presentación de la UF Grandot para la certificación IAMI presentado	1				88%	100%	0.00%	0.00%	0.00%		Director Científico	pedro.tauby@hus.org.co	Posterior a la reunión realizada con las personas encargadas de IAMI en la U.F. Grandot no se realizó ninguna actividad en el IV trimestre 2014.	
70	Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión sociocultural y equidad para el desarrollo integral del ser humano y del territorio.	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la accesibilidad de los servicios		Diseñar programa de implementación APS Resolutiva, en Zipaquirá	Diseñar programa de implementación APS Resolutiva, en Zipaquirá concertado con la SSC	1								100.00%		Director Científico	pedro.tauby@hus.org.co	Se presento el proyecto a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.	
71	Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión sociocultural y equidad para el desarrollo integral del ser humano y del territorio.	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la accesibilidad de los servicios		Alcanzar el 90% de cumplimiento del Programa Piloto de APS Resolutiva programado para la vigencia	Alcanzar el 90% de cumplimiento del Programa Piloto de APS Resolutiva programado para la vigencia		50%	90%				90.00%	100.00%	100.00%		Director Científico	pedro.tauby@hus.org.co	En el IV trimestre se completo la información y se implemento el programa en un 90%	
72	Ser competitivos y sustentables a partir de potencialidades, articulación regional, gestión del conocimiento, innovación productiva y social.	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS		Desarrollo al 100% proyecto para el Desarrollo de nuevos servicios	Programa de implementación de los servicios de salud dentro del contexto del modelo de red. presentado	1								50.00%	50.00%		Director Científico	pedro.tauby@hus.org.co	Para Cirugía Cardiovascular ya se adquirieron los equipos en un 60% y en Oncología en el 20%. Se presento solicitud de habilitación de estos servicios. A la SSC.



IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES	E-mail Responsables	Responsables Institucionales	% de Cumplimiento meta de resultado	% de Cumplimiento 2014	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2012	Indicador de Producto del Proyecto				Meta de producto anual	Nombre del proyecto	Código de Área	Áreas Subprogramáticas	Código de Eje	Nombre del Eje programático	Código del objetivo	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo
										I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre								
Para Cirugía Cardiovascular ya se adquirieron los equipos en un 80% y en Oncología en el 20%. Se presenta solicitud de habilitación de estos servicios. A la SSC.	pedro.tauhi@hus.org.co	Director Científico		56%	50.00%		NA		NA				90%	Avanzar hasta el 90% en la implementación del Proyecto para el Desarrollo de Nuevos Servicios, proyectado para la vigencia	Desarrollo al 100% proyecto para el desarrollo de nuevos servicios	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	3	3000000	
	vidan.castaneda@hus.org.co	Asesor de Planeación y Calidad		100%		1	100%		0			1	100%	1 proyecto para recursos de inversión en infraestructura y dotación radicado ante el ente territorial o el ministerio	Elaborar, Radicar y Gestionar 3 proyectos para recursos de inversión en infraestructura y dotación	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	1	3000000	
U.F. Gaselet certifica un 85% U.F. Zepaipa un 88%	pedro.tauhi@hus.org.co	Director Científico		100%	85.0%					Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Cumplir en un 85% las actividades de Pyp contratadas por el hospital	Cumplir en un 85% la ejecución de los Planes de P y que son ejecutados por el HUS	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	3000000	
SE SOCIALIZO EL PLAN DE SALUD PUBLICA EN LAS UNIDADES FUNCIONALES. SOPORTE: Planillas de Socialización.	pedro.tauhi@hus.org.co	Director Científico		100.00%	100.00%					33%	66%	100%	100%	Cumplir con el 100% de las actividades acordadas con la SSC dentro del Plan Decenal de Salud Pública	Ejecutar el 100% de las actividades acordadas con la SSC dentro del Plan Decenal de Salud Pública	Programa para la promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de la población especiales	4	4. Promoción Social	4	3000000	
En la Unidad Funcional Zipaquirá el municipio contrato solamente vacunación y en el acumulado a julio de 2014, se ejecuto el 85%. En Girardot no hubo actividades del PIC	pedro.tauhi@hus.org.co	Director Científico		100%	100%					Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Alcanzar el 85% de la ejecución de los Planes de intervenciones Colectivas (PIC) que son ejecutados por el HUS	Cumplir en un 85% la ejecución de los Planes de intervenciones Colectivas (PIC) que son ejecutados por el HUS	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	4	0000000	
SE APLICARON LISTAS DE CHEQUEO EN SEPTIEMBRE. SE SUPERA META DE CUARTO TRIMESTRE. AVANCES BOGOTÁ 15%, GIRARDOT 19% Y ZIPAJURÁ 23%	pedro.tauhi@hus.org.co	Director Científico		100%	100%					5%	10%	88%	88%	Alcanzar el 10% de Avance en el Porcentaje de cumplimiento respecto a la línea de base los estándares Resolución 2366 de 2010 Escenarios de Práctica y Acreditación en cada sede del HUS	Implementar al 100% el plan de Fortalecimiento de los procesos de docencia servicio	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	2	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		3000000	

Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultado 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultado 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	E mail Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
								I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
79	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Implementar al 100% el plan de fortalecimiento de los procesos de docencia - servicio	4 Artículos aceptados para publicación en revistas indexadas					5	100%	10	100.00%		Director Científico	pedro.tauhi@h.us.org.co	Se publicaron en la vigencia 10 artículos		
80	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Cumplimiento del 100% de los estándares según normativa vigente y Certificación en Buenas Prácticas Clínicas (BPC)	Alcanzar el 90% de cumplimiento de estándares de Docencia y Buenas Prácticas Clínicas de Investigación en Humanos (BPC).	80%	85%	90%		84%	96%	94.10%	100.00%		Director Científico	pedro.tauhi@h.us.org.co	Se aplicaron las listas de chequeo. Se supera meta del cuarto trimestre, (94.1%)		
81	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas		Desarrollar un Modelo Propio de Docencia e Investigación	1 Documento guía del modelo de docencia - investigación HU/Se laborado y aprobado			1				0%	0.00%		Director Científico	pedro.tauhi@h.us.org.co			
82	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		Mejoramiento de la accesibilidad de los servicios		Estructurar Programas y eventos de extensión mediante el uso de TIC's cada año	2 programas de formación continua virtual/ diplomados iniciados	1	1	1		1	100%	0%	0.00%		Director Científico	pedro.tauhi@h.us.org.co			
83	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la accesibilidad de los servicios		Estructurar Programas y eventos de extensión mediante el uso de TIC's cada año	2 boletines virtuales publicados	1		1				2	100.00%		Director Científico	pedro.tauhi@h.us.org.co	Boletines publicados en el sitio WEB		
84	3000000	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas			1 Jornada de divulgación al año sobre los avances en investigación del HUSalecutada	1						1	100%		Director Científico	pedro.tauhi@h.us.org.co			

Dimensión	Relación a con el Plan de Desarrollo	Código del objetivo	Nombre del Eje programático	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Código de Área	Nombre del Proyecto	Meta de producto anual	Indicador de Producto del Proyecto				Resultados 2012	% de Cumplimiento 2012	Resultados 2013	% de Cumplimiento 2013	Resultados 2014	% de Cumplimiento 2014	% de Cumplimiento de la meta de resultado	Responsables Institucionales	Email Responsable	IV TRIMESTRE SEGUIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
									I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre										
85	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Mejorar la Gestión en Salud Ocupacional y Seguridad Industrial con enfoque a la Obtención de Certificación de Gestión bajo la Norma OSHAS 18001 alcanzando un 90% de cumplimiento	Alcanzar el 80% de cumplimiento en los estándares de la Norma ISO 18001	75%	80%	54%	90%	82%	73,70%	90,13%			Director Administrativo	victor.pedraza@husc.org.co	Soporte: cuadro de actividades salud ocupacional entregado por el Dr. Moreno No se evidenciaron documentos ni se verifico con los estándares de la norma 18001		
86	Fortalecimiento institucional para generar valor delo público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas		Mejorar la Gestión ambiental a la Obtención de Certificación en bajo la norma ISO 14001 alcanzando un 90% de cumplimiento	Alcanzar el 80% de cumplimiento en los estándares de la Norma ISO 14001	75%	80%	100%	100%	100%	83,35%	100,00%			Director Administrativo	victor.pedraza@husc.org.co	La tabla presentada en el numeral 4 registra la existencia de programas de ahorro y uso eficiente de servicios públicos, no se evidencian los programas y se soporta con acta de octubre de 2014.		

Oficina Asesora de Planeación y Calidad
 Dirección Financiera
 Dirección Atención al Usuario
 Dirección Científica
 Dirección Administrativa
 Oficina Asesora de Control Interno
TOTAL


YETICA HERNANDEZ ARIZA
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno


OSCAR ALONSO BENAVIDES VERAQUE
 Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
 Código de habilitación de
 Fecha de Aprobación de la

Nombre del Gerente

Dr. Oscar Alonso Dueñas Araque

1100109222401

GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
 SECRETARÍA DE SALUD
 PLANES ESTRATÉGICOS HOSPITALARIOS
 ANEXO 1: PLAN INDICATIVO 2012 - 2015 SEGUIMIENTO 2014

(Adaptación realizada por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, de la Resolución 435 de 2008)

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo	Código del Instrumento Programático	Nombre del Eje Programático	Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	% Cumplimiento 2012	% Cumplimiento 2013	% Resultado 2014	% Cumplimiento 2014	Indicador Resultado Cuatrienio	Áreas Subprogramáticas	Mesa de producto cuatrienio para el Cuatrienio (2012-2016)	% Cumplimiento 2012	% Cumplimiento 2013	% Resultado 2014	% Cumplimiento 2014	Indicador Producto Cuatrienio	Recursos Proyecto (millones de \$)				Cursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	Email Responsable
																	Valor esperado (Línea Base)	Valor actualizado (Línea Base)	Indicador	Valor esperado al 4 año	12	13	14	15		
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Actualización y desarrollo del Portafolio de Servicios en un 95%.	75.8%	74.4%	100.0%	100.0%	Porcentaje de portafolio actualizado en la vigencia	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud	Contar con un portafolio actualizado en un 95%	76.5%	100%	100%	100.0%	95%	95%	95%	95%	12	13	14	15	16	Director Financiero (E) maribabyzot@hhs.org.co	maribabyzot@hhs.org.co
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Actualización y desarrollo del Portafolio de Servicios en un 95%.	75.8%	74.4%	100.0%	100.0%	Porcentaje de Avance del Programa de Mercado	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud	Ejecución del programa de mercado en un 95%	75%	49%	83.3%	87%	95%	90%	95%	95%	12	13	14	15	Director Financiero (E) maribabyzot@hhs.org.co	maribabyzot@hhs.org.co	
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Diversificar los mercados del hospital aumentando la participación del régimen contributivo y regímenes especiales	NA	100%	33%	100.0%	Porcentaje de participación del régimen contributivo y regímenes especiales	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud	Aumento de participación de regímenes contributivos hasta llegar al 35%	NA	100%	33%	100.0%	35%	33%	35%	35%	12	13	14	15	Director Financiero (E) maribabyzot@hhs.org.co	maribabyzot@hhs.org.co	
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Diversificar los mercados del hospital aumentando la participación del régimen contributivo y regímenes especiales	NA	100%	948 millones	100%	Porcentaje de incremento en la venta de servicios particulares con respecto a la vigencia anterior	Mejoramiento de la accesibilidad a los Servicios de Salud	Aumento del 5% en la venta de servicios particulares con respecto a la vigencia anterior	NA	100%	948 millones	100%	5%	5%	5%	5%	12	13	14	15	Director Financiero (E) maribabyzot@hhs.org.co	maribabyzot@hhs.org.co	
3000000	Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión sociocultural y equidad para el desarrollo integral del territorio.	1	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Elaborar, Rediseñar y Gestionar 3 proyectos para inversión en infraestructura y dotación	NA	100%	1	100%	Número de Gestiones en la vigencia	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	3 Proyectos gestionados	NA	100%	1	100%	3	0	1	1	1	1	1	1	1	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Gestión de Calidad victor.padraz@hhs.org.co	victor.padraz@hhs.org.co
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Modernización de la planta de cargos del Hospital con definición de una planta de cargos definitiva al 100%	NA	0	0%	50%	Porcentaje cumplimiento del proyecto modernización planta de cargos del HUS	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Definición e implementación de planta de cargos definitiva de HUS al 100%	NA	0%	0%	50%	100	0	50%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	Director administrativo victor.padraz@hhs.org.co	victor.padraz@hhs.org.co
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Definir e implementar un programa de Desarrollo Humano y Gestión Organizacional en un 95%	88.3%	100%	95.3%	97.2%	Porcentaje de ejecución del programa de desarrollo humano en un 95%	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Ejecución del programa de desarrollo humano en un 95%	88.3%	100%	95.3%	97.2%	95%	50%	70%	90%	95%	95%	95%	95%	95%	Director administrativo victor.padraz@hhs.org.co	victor.padraz@hhs.org.co
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Desarrollo y cumplimiento de los componentes de los procesos de acreditación de acuerdo a los parámetros de acreditación	100%	78.40%	1.91	0.00%	Promedio calificación estándares de SOCS Resolución 13)	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Desarrollo y cumplimiento de SOCS componentes de SOCS alcanzando los parámetros de acreditación	100%	78.40%	1.91	0.00%	3.00	1.63	1.94	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Gestión de Calidad victor.padraz@hhs.org.co	victor.padraz@hhs.org.co

[Handwritten signature]

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo Institucional para generar valor del público	Código del Objetivo	Nombre del Eje Programático	Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	% Cumplimiento 2012	% Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% Cumplimiento 2014	Áreas Subprogramáticas	Metas de producto cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2016)	% Cumplimiento 2012	% Cumplimiento 2013	Resultado 2014	% Cumplimiento 2014	Indicador Producto Cuatrienio	Indicador Producto Esperado por anualidad					Recursos Proyecto (millones de \$)	Cursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E-mail Responsable		
																Indicador	Valor actual (Línea o B.A. Base)	Valor esperado (Línea o B.A. Base)	12	13		14	15	12	13			14	15
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mantenimiento de la certificación en el SCC basado en los estándares B.P.E para el servicio farmacéutico al 100%	100	100	6	100	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Re-certificación en el sistema de las 5 unidades funcionales certificadas	100	100	6	100	Número de Procesos certificados Norma ISO 9001:2008	5	5	5	6	6	6	15	15	15	15	Jefe Oficina Planeación y Gestión de Calidad	joan.garcia@ihus.org.co		
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Cumplir los Estándares para la certificación en B.P.E para el servicio farmacéutico al 100%	90.02	81.12	79.002	91.942	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Cumplimiento de los estándares de certificación en B.P.E para el servicio farmacéutico al 100%	90.02	81.102	79.002	91.942	Porcentaje de cumplimiento de los estándares de certificación en B.P.E para el servicio farmacéutico.	100	80	80	85	100	100	100	100	100	100	Director Científico	pedro.torres@ihus.org.co		
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Cumplir los Estándares para la certificación en B.P.E para gases medicinales al 100%	93.02	100.02	100.02	100.02	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Mejoramiento de los estándares de certificación en B.P.E para gases medicinales al 100%	93.02	100.02	100.02	100.02	Servicio Certificado	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	Director Administrativo	nicolas.rivera@ihus.org.co		
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Actualización y Seguimiento de MEC en un 95%	100	87	40	100	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Actualización y Seguimiento de MEC en un 95%	100	87	40	100	Porcentaje Cumplimiento de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	Jefe Oficina Asesora de Control Interno	patriciamaria.sanchez@ihus.org.co	
3000000	Ser competitivos y sostenibles a partir de alianzas, articulación regional, gestión del conocimiento, innovación productiva y social.	3	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Desarrollo al 100% del programa de Fortalecimiento de la Grugía Ambulatoria	NA	100	100	100	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS	Desarrollo al 100% del programa de Fortalecimiento de la Grugía Ambulatoria	NA	100	100	100	Avance de Implementación Programa de Fortalecimiento de Grugía Ambulatoria	100	0	60	80	100	100	100	100	100	100	Director Científico	pedro.torres@ihus.org.co		
3000000	Ser competitivos y sostenibles a partir de alianzas, articulación regional, gestión del conocimiento, innovación productiva y social.	3	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Desarrollo al 100% proyecto para el desarrollo de nuevos servicios	NA	100	50	50	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS	Desarrollo al 100% proyecto para el desarrollo de nuevos servicios	NA	100	50	50	Porcentaje de Proyecto para el Desarrollo de Nuevos Servicios.	100	0	70	90	100	100	100	100	100	100	100	Director Científico	pedro.torres@ihus.org.co	
3000000	Ser competitivos y sostenibles a partir de alianzas, articulación regional, gestión del conocimiento, innovación productiva y social.	3	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Cumplimiento del 100% de los estándares de normalidad vigente y Buenas Prácticas Clínicas (BPC)	66.02	98	94	100	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Cumplimiento del 90% de los estándares según normalidad vigente y Certificación en Buenas Prácticas Clínicas (BPC)	66.02	98	94	100	Porcentaje de cumplimiento de estándares de normalidad y Buenas Prácticas Clínicas (BPC).	100	70	70	80	90	100	100	100	100	100	100	Director Científico	pedro.torres@ihus.org.co	
3000000	Ser competitivos y sostenibles a partir de alianzas, articulación regional, gestión del conocimiento, innovación productiva y social.	3	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Implementar al 100% el plan de Fortalecimiento de los procesos de docencia-servicio	100	100	80	90	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Implementar al 100% el plan de fortalecimiento de los procesos de docencia-servicio	100	100	80	90	Porcentaje de cumplimiento de plan de Fortalecimiento de los procesos de docencia-servicio	100	70	70	90	100	100	100	100	100	100	100	Director Científico	pedro.torres@ihus.org.co	
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Estructurar Programas y eventos de extensión mediante el uso de TIC's cada año	NA	100	100	100	Mejoramiento de la accesibilidad de los servicios	Estructurar Programas y eventos de extensión mediante el uso de TIC's	NA	100	100	100	Programa de educación continuada mediante el uso de TIC's iniciado	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Director Científico	pedro.torres@ihus.org.co	
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejorar el proceso de facturación y radicación de facturas en los establecimientos	99.02	100	95.902	95.902	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de los servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	Radicar al menos el 95% de los valores facturados con oportunidad	99.02	100	95.902	95.902	Porcentaje de Radicación en los terminos de ley	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Director Financiero	maribel.az@ihus.org.co

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo Institucional	Nombre del Eje Programático	Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	% Cumplimiento 2011	% Resultado 2014	% Cumplimiento 2014	Indicador Resultado Cuatrienio		Áreas Subprogramáticas	Metas de producto cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2016)	N. Cumplimiento 2012	N. Cumplimiento 2013	Resultado 2014	N. Cumplimiento 2014	N. Cumplimiento 2014	Indicador Producto Cuatrienio	Indicador Producto Esperado por anualidad					Reactivos Proyectos (millones de \$)	Curso por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	Email Responsable	
							Indicador	Valor actual (Línea o a la Base)									Valor esperado (Línea o a la Base)	11	12	13	14		15	12	13	14			15
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo publico	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Diminución de glosa definitiva del 10% al final del cuatrienio	0	150%	100.00%	Diminución del porcentaje de glosa definitiva del período	0	1	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	0	100%	150%	100.00%	100.00%	0%	Mayor o igual al 5%	Mayor o igual al 5%	Mayor o igual al 5%	Mayor o igual al 5%	Mayor o igual al 5%	Mayor o igual al 5%	0	12	13	14	15	Director Financiero (E) elo@huar.org.co	maribely.sotelo@huar.org.co
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo publico	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Lugar al 100% de glosa radicada con resolución definitiva dentro de los términos de ley	0	91.24%	91.24%	Porcentaje de glosa radicada con resolución definitiva dentro de los términos de ley	0	100%	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	0	100%	91.24%	100.00%	91.24%	100%	85%	90%	100%	100%	100%	100%	0	12	13	14	15	Director Financiero (E) elo@huar.org.co	maribely.sotelo@huar.org.co
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo publico	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Fortalecer y hacer más efectivo el recaudo de las cuentas por cobrar deparadas en un cuatrienio	100.00%	66.17%	87.5%	Porcentaje de recaudo de Cuentas x Cobrar vigencias anteriores	LB	65%	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	100%	100%	66.17%	100.00%	100.00%	65%	50%	55%	63%	63%	65%	65%	0	12	13	14	15	Director Financiero (E) elo@huar.org.co	maribely.sotelo@huar.org.co
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo publico	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Fortalecer y hacer más efectivo el recaudo de las cuentas por cobrar deparadas en un cuatrienio	100.00%	48.82%	81.37%	Porcentaje de recaudo de vigencia	0	65%	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	83%	91%	48.82%	81.37%	75.1%	65%	50%	55%	60%	60%	65%	65%	0	12	13	14	15	Director Financiero (E) elo@huar.org.co	maribely.sotelo@huar.org.co
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo publico	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Implementar el 95% del programa de costos para mantener el equilibrio entre los costos y gastos en relación con la producción del hospital	100%	66.67%	78.43%	Porcentaje de cumplimiento del programa de implementación del sistema de costos	ND	95%	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	100%	100%	66.67%	78.43%	78.43%	90%	80%	85%	92%	92%	95%	95%	0	12	13	14	15	Director Administrativo victor.adraz@huar.org.co	victor.adraz@huar.org.co
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo publico	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Implementar el 90% del programa de costos para mantener el equilibrio entre los costos y gastos en relación con la producción del hospital	100%	100%	100.00%	Avance en la ejecución del Programa de Reducción de Costos	ND	90%	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	100%	100%	100%	100.00%	100.00%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	0	12	13	14	15	Director Administrativo victor.adraz@huar.org.co	victor.adraz@huar.org.co
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo publico	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Ejecutar en un 95% el proyecto de implementación de los programas informáticos para atención en salud	95.3%	75.6%	94%	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de implementación de los programas informáticos para atención en salud	ND	90%	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	95.3%	100%	75.6%	94%	94%	95%	80%	90%	90%	95%	95%	95%	0	12	13	14	15	Director Administrativo victor.adraz@huar.org.co	victor.adraz@huar.org.co
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor delo publico	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Ejecutar en un 95% el proyecto de implementación de los programas informáticos de los procesos administrativos y de Gestión	80%	95%	100%	Porcentaje de cumplimiento en el proyecto de implementación de los programas informáticos de los procesos administrativos y de Gestión	ND	95%	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	80%	100%	95%	100.00%	100.00%	95%	90%	95%	95%	95%	95%	95%	0	12	13	14	15	Director Administrativo victor.adraz@huar.org.co	victor.adraz@huar.org.co

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo	Código del Objetivo	Nombre del Eje Programático	Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2016)	% Cumplimiento 2010	% Cumplimiento 2011	Resultado 2014	% Cumplimiento 2014	Indicador Resultado Cuatrienio	Áreas Subprogramáticas	Metas de producto cuatrienio para el Cuatrienio (2012-2016)	N. Cumplimiento 2010	N. Cumplimiento 2011	Resultado 2014	N. Cumplimiento 2014	Indicador Producto Cuatrienio	Indicador Producto Esperado por anualidad					Revisión Proyectada (millones de \$)	Cursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	Email Responsable		
																	Valor actual (Línea Base)	Valor esperado o a la fecha	12	13	14		15	12	13	14			15	
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor delo publico	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Ejecutar en un 95% el proyecto de implementación de la Sistematización de los Canales de Comunicación Externa e Interna definidos en el periodo	100%	100%	98%	100%	ND	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	Ejecutar en un 95% el proyecto de implementación de la Sistematización de los Canales de Comunicación Externa e Interna definidos en el periodo	100%	97.5%	98%	100%	90%	0%	90%	95%	100%								Director Administrativo @huz.org.co	victor.pedraza@huz.org.co	
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor delo publico	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Ejecutar en un 90% el proyecto para el desarrollo de nuevos servicios en la modalidad de Telemedicina, Teleconsulta, Teleaudiología	NA	70%	6	70%	ND	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	Ejecutar en un 90% el proyecto para el desarrollo de nuevos servicios en la modalidad de Telemedicina, Teleconsulta, Teleaudiología	100%	47.0%	6	70%	90%	50%	80%	90%									Director Científico @huz.org.co	pedro.jaimes@huz.org.co	
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor delo publico	4	2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Implementar el 90% TICs en los procesos académicos y de Gestión programados	100%	100%	100%	100.0%	ND	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	Implementar el 90% TICs en los procesos académicos y de Gestión programados	100%	100.0%	100%	100%	90%	80.00	50%	50%	90%								Director Científico @huz.org.co	pedro.jaimes@huz.org.co	
3000000	Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión social y desarrollo integral del ser humano y del territorio.	1	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Cumplimiento del 95% del Programa de reposición de tecnología biomédica	NA	100%	4.58	99%	3.8	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	Cumplimiento del 95% del programa de reposición de tecnología biomédica	100%	100.0%	100%	100%	4.2	3.8	4.0	4.1	4.2								Director Administrativo @huz.org.co	victor.pedraza@huz.org.co	
3000000	Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión social y desarrollo integral del ser humano y del territorio.	1	3. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Ejecución al 95% el plan de reordenamiento físico de la institución	NA	50%	50%	50%	ND	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Publicas	Ejecución al 95% el plan de reordenamiento físico funcional de la institución	NA	50%	50%	50%	95%	0	85%	90%	95%								Director Administrativo @huz.org.co	victor.pedraza@huz.org.co	
3000000	Establecer la relación armónica con el ambiente y su entorno.	2	3. Salud Publica	Mejorar la Gestión ambiental con enfoque a la Obtención Certificación en bajo la norma ISO 14001 alcanzando un 90% de cumplimiento	100%	100%	81.4%	91.5%	ND	Acciones de prevención de los Riesgos (Biológicos, Sociales, Ambientales y Sanitarios)	Mejorar la Gestión ambiental con enfoque a la Obtención Certificación en bajo la norma ISO 14001 alcanzando un 90% de cumplimiento	100%	91.5%	81.4%	100%	90%	0	40%	70%	90%								Director Administrativo @huz.org.co	victor.pedraza@huz.org.co	
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor delo publico	4	4. Promoción Social	Certificar las tres unidades de la institución de la estrategia IAMI	100%	33%	1	33%	0%	Programa para la promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de la población especiales	Tres UF certificadas	100%	90.5%	1	33%	3	1	1	1	1									Director Científico @huz.org.co	pedro.jaimes@huz.org.co
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor delo publico	4	4. Promoción Social	Cumplir en el 85% los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) que son ejecutados por el HUS	100%	85%	100%	100.0%	ND	Programa para la promoción de la salud, prevención de riesgos y poblaciones especiales	Mayor o igual al 85%	100%	85%	100%	100%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%									Director Científico @huz.org.co	pedro.jaimes@huz.org.co

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada con el Plan de Desarrollo	Código del Objetivo	Nombre del Eje Programático	Meta de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	% Cumplimiento 2010	% Cumplimiento 2012	Resultado 2014	% Cumplimiento 2014	Meta de producto Cuatrienio (2012-2016)	Áreas Subprogramáticas	Valor actual (Línea Base)	Valor esperado o al 4 año	Indicador Resultado Cuatrienio	% Cumplimiento 2014	Resultado 2014	% Cumplimiento 2014	Valor expresado al 4 año	Indicador Producto Esperado por anualidad				Recursos Proyectados (millones de \$)	Cursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	Email Responsable
																		12	13	14	15		12	13	14	15		
3000000	Fortalecimiento institucional para generar valor del público	4	Promoción Social	Cumplir en un 85% la ejecución de los Planos de P y E que son ejecutados por el INOS	85%	100%	85.0%	100%	Mayor o igual al 85%	Programa para la promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de la poblaciones especiales	ND	85%	Porcentaje de Cumplimiento de P y E	100.0%	85.0%	100%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%	Mayor o igual al 85%					Director Científico	pedro.lauda@lus.org.co		
3000000	Social/Desarrollo Integral del ser humano/Equipamiento social para el desarrollo integral	1	Prevención y Control de Riesgos Profesionales	Mejorar la Gestión en Salud Ocupacional y Seguridad Industrial con enfoque a la Obtención de Certificación de Gestión bajo la Norma OSHAS 18001	100%	100%	73.70%	91.1%	Cumplimiento de los estándares del Sistema de Gestión en Salud Ocupacional y Seguridad Industrial	Acciones de promoción de la Salud y Calidad de Vida en los Centros de Laboratorios	60%	90%	Porcentaje de Cumplimiento de la Norma de en Salud Ocupacional OSHAS 18001	81.9%	73.70%	91.1%	60%	70%	80%	90%					Director Administrativo	victor.pedraza@lus.org.co		
3000000	Social/Sostenibilidad y Responsabilidad Social/Adaptación al cambio y la variabilidad climática	2	Emergencias y desastres	Alinear el foco en el trabajo de seguridad hospitalaria	100%	100%	70%	100%	60% en el índice de Seguridad Hospitalaria	Acciones de Intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres	ND	60%	Índice de Seguridad Hospitalaria	100.0%	70%	100%	60%	55%	60%					Director Administrativo	victor.pedraza@lus.org.co			
3000000	Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión sociocultural y equidad para el desarrollo integral del ser humano y del territorio.	1	Prevención y Desarrollo de Servicios de Salud	Liberar y convertir la definición de los Centros de Salud dentro de la red departamental	100%	100%	3	100%	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	ND	6	Número de Guías Concertadas presentadas ante SSC	50.0%	3	100%	6	3	3						Director Científico	pedro.lauda@lus.org.co		
3000000	Ser competitivos y sustentables a partir de potencialidades, articulaciones, regulaciones, innovación, productiva y social.	3	Preservación y Desarrollo de Servicios de Salud	Desarrollar un Modelo Propio de Docencia e Investigación	0%	0%	0	0%	50% de avance en la implementación del Modelo de Docencia e Investigación	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de Servicios de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas	ND	50%	Porcentaje de avance en la implementación del modelo de docencia servicio	0.0%	0	0%	50%	30%	50%					Director Científico				
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	Preservación y Desarrollo de Servicios de Salud	Implementar proyecto de Centros de Excelencia	100%	100%	1	100%	1 Centro de Excelencia Montado	Mejoramiento de la Calidad en la atención en Salud	ND	1	Centros de Excelencia Montados	0.0%	1	100%	1	0	0	1					Jeft Oficina Asesora de Planeación y Gestión de Calidad	jeft@lus.org.co		
3000000	Social/Sostenibilidad y Puntualidad/Gestión Adaptada al cambio y la variabilidad climática	2	Emergencias y desastres	Ejecutar el 100% de las actividades acordadas en el plan de acción del Plan Institucional de Emergencias y Desastres	100%	100%	100%	100.0%	100% de avance en el Plan de Emergencias y Desastres	Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres	ND	100%	Porcentaje de avance del Plan de Acción del Plan Institucional de Emergencias y Desastres	100.0%	100%	100%	100%	90%	100%					Director Administrativo	victor.pedraza@lus.org.co			
3000000	Fortalecimiento Institucional para generar valor del público	4	Prevención Social	Ejecutar el 100% de las actividades acordadas con la SSC dentro del Plan Decenal de Salud Pública	100%	100%	100%	100.0%	100% de avance en las actividades programadas dentro del Plan Decenal de Salud Pública	Programa para la promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de la poblaciones especiales	ND	2	Porcentaje de cumplimiento de las actividades acordadas con la SSC dentro del Plan Decenal de Salud Pública	100.0%	100%	100%	100%	100%	100%					Director Científico	pedro.lauda@lus.org.co			
CUMPLIMIENTO META DE RESULTADO													83.4%	83.4%	CUMPLIMIENTO META DE PRODUCTO				83.2%	83.2%								

DR. OSCAR ALONSO DUEÑAS
GERENTE

DR. YETICA HERNANDEZ ALBA
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO