

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL CIERRE DE PLAN
PLAN ANUAL TERMINADO AÑO 2016
CENTRO DE SALUD B - ALAUSÍ**

INDICADORES	ORIENTACIÓN A LA DIRECCIÓN ESTRATÉGICA DE LA INSTITUCIÓN	BALANCE ENTRE		CONTRIBUCIÓN AL LOGRO DE LAS METAS E INDICADORES DE LOS OBJETIVOS QUE SUSTENTA	ANÁLISIS
		RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES PLANEADAS		
ementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural, la estandarización y aplicación de protocolos y procedimientos médicos, y el fortalecimiento del persona					
1,34, M04 Porcentaje de profesionales de enfermería que cumple los Diez Correctos	Mejora de los procesos de atención intra y extra mural, la estandarización y aplicación de protocolos y procedimientos médicos, y el fortalecimiento del personal	0.95	0.97	Nos permite mantener un seguimiento mensual de las atenciones a los afiliados mediante el servicio de enfermería para así asegurar una atención de calidad	EL NÚMERO DE PROFESIONALES QUE BRINDAN ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CUMPLEN EN SU MAYORÍA CON LOS DIEZ CORRECTOS
1,35, M05 Porcentaje de reagendamento de pacientes		0.05	0.001	Se puede llevar un control de los horarios asignados a cada médico y del correcto cumplimiento de los mismos con el fin de que los pacientes sean atendidos oportunamente	EL NIVEL DE REAGENDAMIENTOS PARA ATENCIONES DE ESPECIALIDAD EN CONSULTA EXTERNA, POR CAUSA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ES BAJO YA QUE SE CUMPLE A CABALIDAD CON LOS HORARIOS Y AGENDAMIENTO MÉDICOS
1,37, M09 Porcentaje de quejas escritas de usuarios resueltas en el establecimiento de salud		1	1	Mediante este indicador resolvimos quejas presentadas, lo cual contribuyó a mejorar la calidad de atención Intra y Extramural	LAS QUEJAS QUE SE HAN PRESENTADO EN LA UNIDAD HAN SIDO ATENDIDAS Y PROCESADAS PARA SU RESPECTIVA JUSTIFICACIÓN
1,38, M38 Porcentaje de mujeres embarazadas que acuden a primera consulta antes de las 14 semanas		0.8	0.30	Nos permitió gestionar la asignación de un medico Gineco-Obstetra con el fin de no dejar desatendido el servicio	NO SE CUMPLE CON LO PLANIFICADO DEBIDO A QUE EN LOS MESES DE OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2016 NO SE CONTABA CON EL PROFESIONAL DE GINECOLOGÍA.
1,39, M40 Porcentaje de referencias realizadas		0.02	0.01	El Centro de Salud B Alausi resuelve mas de un 80 % de los casos como lo establece el MAIS	EL PORCENTAJE DE REFERENCIAS REALIZADAS EN EL PERÍODO CON RELACIÓN AL NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS ESTA DENTRO DEL RANGO YA QUE LAS REFERENCIAS REALIZADAS SON EXCLUSIVAMENTE DE NIVELES DE ATENCION SUPERIORES
1,41, A16 Porcentaje de equipamiento biomédico operativo		1	1	Se implemento planes de mantenimiento conjuntamente con reportes mensuales con la finalidad de mantener el equipo 100% operativo	LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS QUE ESTÁN EN LOS INVENTARIO DE ACTIVOS FIJOS SE ENCUENTRAN OPERATIVOS EN SU TOTALIDAD
1,43, M56 Porcentaje de atenciones realizadas en consulta externa		1	0.91	Ha incrementado la cobertura de atención sin embargo especialidades nuevas no cuentan con agenda completa por lo que se está trabajando en promoción de los nuevos servicios	LA AGENDA PROGRAMADA DE CONSULTA EXTERNA EN CADA PERÍODO ES SATISFACTORIO NO EXISTE DEMANDA INSATISFECHA SIN EMBARGO LOS SERVICIOS NO HAN CUMPLIDO CON EL PORCENTAJE TOTAL DE OCUPACIÓN
1,46, M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo		1	0.87	Se emitieron directrices para la adquisición de fármacos, para que los requerimientos se realicen en los plazos establecidos y no exista desabastecimiento de fármacos	LOS NIVELES DE ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS SON SATISFACTORIOS ACORDE A LO ESTABLECIDO EN EL CUADRO BÁSICO SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA REPOSICIÓN DE ACUERDO AL NIVEL DE COMPLEJIDAD Y PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.
1,48, A37 Porcentaje de avance de los planes de mantenimiento del equipamiento sanitario		0.8	0.97	Se ha realizado cronograma de mantenimiento de todos los equipos de la Unidad Médica y se responsabilizó a los funcionarios para que se realicen oportunamente los mantenimientos preventivos y correctivos	LOS MANTENIMIENTOS REALIZADOS A LOS EQUIPOS SANITARIOS OPERATIVOS SON CONSIDERABLE A LO PLANIFICADO.
1,51, M54 Porcentaje de atención de quejas y reclamos en los tiempos establecidos a los Afiliados, Beneficiarios y Empleadores		0.8	0.8	Permitió que la población tenga un acceso rapido para presentar sus quejas y comentarios mediante la instalacion de Telefonos Rojos	LAS QUEJAS QUE SE HAN PRESENTADO EN LA UNIDAD HAN SIDO ATENDIDAS Y PROCESADAS PARA SU RESPECTIVA JUSTIFICACIÓN
1,52, M08 Porcentaje de cumplimiento de protocolos o guías de práctica clínica		1	0.84	Mediante este indicador se ha realizado seguimiento que los Profesionales cumplan con los protocolos y se envíen los esquemas de tratamiento adecuados para cada patología	LA APLICACIÓN CORRECTA DE PROTOCOLOS O GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DOCUMENTADA EN EPICRISIS DE LA MUESTRA TOMADA EN EL PERÍODO SON CONSIDERABLES
1,53, M22 Porcentaje de incidentes de postparto referidos			0.02	0.02	Las atenciones de postparto por el nivel de atención no se han presentado, pero este indicador nos permite estar alerta cuando existen estas consultas que se realizan en el Servicio de Ginecología

