

PLAN DE DESARROLLO

**“CUNDINAMARCA, CALIDAD DE VIDA”
2012 – 2016**

1

**CUNDINAMARCA SALUDABLE
2015**

TABLA DE CONTENIDO

1.	APORTE A LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD	5
1.1.	ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA	5
1.2.	APORTE AL CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISION DE SU ENTIDAD	6
1.3.	INFORME DE GESTIÓN DE BIENES	9
	Logro:.....	9
	Dificultad:	9
1.4.	INFORME DE GESTIÓN DOCUMENTAL	10
	Logro:.....	10
	Dificultad:	10
1.5.	INFORME ATENCIÓN AL USUARIO	11
	1.5.1. Socialización y aplicación del manual del usuario NO APLICA	13
	1.5.2. PQR: Recepción, Clasificación, Respuesta y Seguimiento	13
	PQRS RECIBIDAS POR DIRECCION	14
	ATRIBUTO DE CALIDAD.....	15
	ESTADO	16
	LOGROS:.....	18
	DIFICULTADES:	19
1.6.	INFORME DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	20
	Logro:.....	20
	Dificultad:	20
1.7.	INFORME DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN – NO APLICA.....	32
	Logro:.....	32
	Dificultad:	32
1.8.	INFORME DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	33
1.9.	INFORME EL APOORTE DE LA ENTIDAD A LA TRANSPARENCIA:	34
	Logro:.....	34
1. 10.	INFORME DE GESTIÓN FINANCIERA: NO APLICA.....	35
1.10.1.	GESTION DE RECURSOS DEL DEPARTAMENTO	35
	1.10.2. GESTION DE RECURSOS DE REGALIAS (si es de su competencia).....	35
	1.10.3. GESTION DE RECURSOS DE INVERSION POR ENTIDAD	36
	1.10.4. GESTION DE RECURSOS DE SU ENTIDAD AÑO 2015	36
	Logro:.....	36
	Dificultad:	36
	Logro:.....	36

Dificultad:	36
1.11. INFORME DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	37
INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA.....	37
Logro:.....	37
Logro:.....	39
Logro:.....	43
Dificultad:	43
Logro:.....	43
Dificultad:	49
Logro:.....	50
1.12. INFORME DE ASISTENCIA TÉCNICA MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL Y OTROS.....	52
Logros:	219
Dificultades:	220
1.13. INFORME DE DESEMPEÑO TERRITORIAL – NO APLICA	221
Logro:.....	221
Dificultad:	221
2. APORTE AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO SEÑALADO PARA EL AÑO 2015	222
2.1. INFORME DE GESTIÓN A NIVEL PROGRAMAS	222
2.1.1. PROGRAMAS DEL OBJETIVO 1 DESARROLLO INTEGRAL DEL SER HUMANO	222
Logros Agregados:	232
Dificultades:	232
Logros Agregados:	234
Dificultades:	234
Logros Agregados:	237
Dificultades:	238
Logros Agregados:	240
Dificultades:	240
Logros Agregados:	242
Dificultades:	242
Logros Agregados:	244
Logros agregados	255
Logros Agregados:	269
Dificultades:	270
Logros Agregados:	272
Dificultades:	272
2.1.2. PROGRAMAS DEL OBJETIVO 2 RURALIDAD Y SOSTENIBILIDAD	273
Logros Agregados:	274

Logros Agregados:	274
Dificultades:	275
2.1.3. PROGRAMAS DEL OBJETIVO 3 COMPETITIVIDAD, INNOVACIÓN, MOVILIDAD Y REGIÓN	276
Logros Agregados:	276
Dificultades:	276
2.1.4. PROGRAMAS DEL OBJETIVO 4 FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA GENERAR VALOR DE LO PÚBLICO	277
Logros	278
Dificultades	278
Logros Agregados:	286
Dificultades:	288
Logros Agregados:	309
Dificultades:	314
Logros	323
Dificultades:	324
LOGROS.....	325
LOGROS:.....	328
Dificultades:	330
Logros Agregados:	335
Dificultades:	336
2.2. INFORME DE GESTION A NIVEL OBJETIVOS	339
2.2.1. OBJETIVO 1 DESARROLLO INTEGRAL DEL SER HUMANO	339
2.2.2. OBJETIVO 2 SOSTENIBILIDAD Y RURALIDAD	341
Logros / impactos obtenidos.....	342
2.2.3. OBJETIVO 3 COMPETITIVAD, INNOVACIÓN, MOVILIDAD Y REGIÓN	342
Logros / impactos obtenidos.....	342
2.2.4. OBJETIVO 4 FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA GENERAR VALOR DE LO PÚBLICO	343
Logros / impactos obtenidos.....	343
2.3. INFORME DE GESTION A NIVEL HUELLAS	345
2.4. IMPACTO DE LA GESTION DE LA ENTIDAD.....	357
3. PLAN DE ACCION DE MEJORA DE LA ENTIDAD.....	362

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD				
Nombre Entidad	Secretaría de Salud			
Directivo Responsable	German Augusto Guerrero Gómez	Cargo	Secretario de Salud	
No. De Direcciones y Oficinas	6 Direcciones	2 Oficinas Asesoras	No. Funcionarios	132
Fecha de Corte de la Información	30 Noviembre de 2015	Fecha de Entrega	11 Diciembre de 2015	

1. APOORTE A LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD

1.1. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA

5

SECRETARÍA DE SALUD



Planta de personal:

Tabla 1. DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO

DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO						
Dependencia /Oficina	No. Funcionarios por Cargo					Total
	Directivo	Asesor	Profesional	Técnico	Asistencial	
DESPACHO SECRETARIO	1	7	1	0	1	10
O.A.A.JURIDICOS	0	1	5	0	1	7
O.A.PLANEACIÓN	0	1	1	0	1	3
DIR. ADMINISTRATIVA	1	3	9	8	1	22
DIR. DESARROLLO DE SERVICIOS	1	2	7	2	0	12
DIR. VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL	1	1	22	1	1	26
DIR. ASEGURAMIENTO	1	2	3	3	0	9
DIR SALUD PUBLICA	4	1	23	2	2	32
DIR. CRUE	1	0	2	7	1	11
TOTAL	10	18	73	23	8	132

NOTA: En la planta actual asignada a la Secretaría de Salud existen 12 vacantes

1.2. APOORTE AL CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISION DE SU ENTIDAD

MISIÓN.

Es Misión de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, conformar un equipo humano comprometido que dirige y gestiona el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lidera acciones transectoriales en el Departamento de Cundinamarca, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y a mantener y/o recuperar las condiciones en el estado de la salud de la población cundinamarquesa.

VISIÓN.

En el año 2018, ser una Secretaría de Salud departamental acreditada, con políticas públicas y programas basados en sistemas de información integrados, redes prestadoras de servicios sin fronteras y con enfoque de atención primaria en salud, para lograr habitantes participantes, sanos y corresponsables

Enumere los logros más relevantes que se han obtenido desde las diferentes dependencias de su entidad en cumplimiento a la misión y a la visión institucional

- ✓ Cundinamarca logró cobertura en vacunación superior al 95% en los biológicos trazadores de la población menor de un año y un año de edad. Lo que Significó el reconocimiento a nivel Nacional desde el Ministerio de Salud como uno de los 5 (cinco) únicos departamentos que lograron coberturas útiles.

- ✓ Se redujo la tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años pasando de 3,13 por 1000 menores de 5 años en el 2014 a 0.003 por 1000 menores de 5 años en el 2015 (dato preliminar) gracias a la implementación del Plan de Choque para la disminución de la desnutrición y mortalidad por o asociada a desnutrición
- ✓ Se quebró la tendencia del embarazo adolescente (de 10 a 19 Años) reduciendo de 2012 a 2014 un punto porcentual de 24.6% a 23.01%.
- ✓ Reducción de la mortalidad infantil de 0 a 1 año desde el año 2006 ha mostrado tendencia al descenso, pero la misma ha sido más significativa en el año 2014 puesto que la tasa bajo de 15.13 x cada 1000NV. A 10.00 x cada 1000NV. Para el año 2015p en lo corrido del año el indicador se encuentra en 8.22 muertes en menores de 1 año x cada 1000NV.
- ✓ Reducción de la mortalidad de los niños entre 0 y 5 años, hemos bajado la tasa de mortalidad de 15.13 en el 2006 por cada mil nacidos a 8.56 para el 2015(dato preliminar)
- ✓ Mejoramiento de la infraestructura física y dotación de equipamiento Biomédico a las 53 Empresas Sociales del Estado del Departamento.
- ✓ Disminución de la población pobre no asegurada niveles I y II, con corte a diciembre de 2011 se contaba con 125.768 personas sin afiliar a 2015 se cuenta con un total de 63.241 personas pobres no aseguradas, representado una disminución del 50.47% en el total de personas pobres sin asegurar en el Departamento.
- ✓ El porcentaje de población asegurada en el departamento ha aumentado significativamente pasando del 36,89% de población afiliada al régimen subsidiado en 2011 al 44,2% en el 2015, lo que significa que 908,731 personas del régimen subsidiado cuentan con aseguramiento en salud.
- ✓ La afiliación al régimen contributivo ha aumentado progresivamente, pasando de un porcentaje de población afiliada de 41,46% en el 2011 a un porcentaje de 56,05% en el 2015 con un total de 1,159,099 personas afiliadas al régimen contributivo. Esta tendencia positiva en el porcentaje de aseguramiento permite que la cobertura de la afiliación al SGSSS en el departamento se encuentre en el 99,9% para el 2015 de acuerdo a los datos de población SISBEN.
- ✓ La Secretaría de Salud ha realizado un esfuerzo importante en el pago de cartera, se observa una disminución en el período 2012 – 2015 del 10%, reduciendo la cartera a 9.185.418.957 millones. Teniendo proyectado el pago de los \$8.185.418.957 millones en el primer semestre de 2016.
- ✓ Mejoramiento de la infraestructura física y dotación de equipamiento Biomédico a las 53 Empresas Sociales del Estado del Departamento.
- ✓ Implementación de la Historia Clínica electrónica en las 53 ESE del Dpto.
- ✓ Otorgamiento del PREMIO INGENIO COLOMBIA 2014” EN LA CATEGORÍA GOBIERNO”, organizado por la Federación Colombiana de la Industria de Software y Servicios Asociados – Fedesoft-, por La iniciativa de la Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU).

- ✓ Implementación en 41 ESE piloto Historia Clínica Unificada (HCU).
- ✓ Realización de 112.079 eventos en todo el departamento mediante la modalidad de Telemedicina.
- ✓ Se mejoró la ejecución técnica financiera y administrativa de los Planes de Intervenciones colectivas en los 116 municipios del Departamento.
- ✓ Implementación de la estrategia Familias que transmiten vida para la promoción de la salud y la prevención del Dengue y Chikunguña en los 56 municipios endémicos que amerito reconocimiento nacional frente al manejo y control de esta patología.
- ✓ Implementación de estrategias virtuales para la capacitación a los profesionales de las Salud y para la realización de análisis epidemiológico.
- ✓ Articulación de la historia clínica con los instrumentos de caracterización poblacionales.
- ✓ Primera Dirección Territorial que cuenta con la Conformación del Programa de Humanización y Servicio: Grupo Estratégico (16 integrantes) 33 Facilitadores formados que capacitaron 698 colaboradores como Profesionales de Servicio Superior.
- ✓ Realización de 4 Ciclos de Autoevaluación para la Sostenibilidad del Sistema de Garantía de Calidad de la Secretaría de Salud y formulación del plan de mejoramiento, con avance en un 44% de acuerdo al último resultado de autoevaluación.
- ✓ Única dirección Territorial del País que contó con la Aprobación de recursos con regalías para desarrollar un proyecto de Innovación de origen territorial En El Modelo De Gestión De Medicamento En El Departamento De Cundinamarca Fase II
- ✓ Renovación del parque automotor con la adquisición de 119 ambulancias y 4 unidades móviles.
- ✓ 27 empresas sociales del Estado disminuyeron el riesgo fiscal y financiero. El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución No 1893 de 2015, procedió a categorizar las Empresas Sociales del Estado determinando el actual riesgo. Para el Departamento de Cundinamarca comparativamente el estado la Categorización del riesgo es la siguiente.

Tabla 2. COMPARATIVO DEL ESTADO DE RIESGO FISCAL Y FINANCIERO EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA AÑOS 2014-2015

TIPO DE RIESGO	AÑO 2014	AÑO 2015
SIN RIESGO	6	20
RIESGO BAJO	2	10
RIESGO MEDIO	7	9
RIESGO ALTO	35	11
TOTAL	50	50

1.3.INFORME DE GESTIÓN DE BIENES

Logro:

Dificultad:

1.4. INFORME DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Logro:

Se transfirieron 194 cajas X200 con 1558 contratos de vigencias del 2001 al 2012 al archivo central, quedando al día de acuerdo a las TRD (tablas de retención documental) resolución 315 de 2006 y resolución 417 de 2012; actualmente los archivos que se encuentran en ejecución también han sido organizados de acuerdo a la norma anteriormente señalada.

De igual manera, se han inventariado 95 cajas formato X200 que contienen aproximadamente 950 carpetas pertenecientes a ESE liquidadas del municipio de Girardot, 30 cajas X200 que contienen aproximadamente 300 carpetas de la ESE liquidadas de Zipaquirá, 12 cajas X200 con aproximadamente 120 carpetas de la ESE liquidadas de la vega y 110 carpetas de hojas de vidas pertenecientes a Gerentes de Hospitales de las diferentes ESE de Cundinamarca.

Por último, se han capacitado constantemente los diferentes funcionarios y contratistas de la Dirección para un buen manejo en los documentos que reproducen y consultan.

10

Dificultad:

Una de la mayores dificultades que se generan dentro del proceso de Gestión Documental es la reducción del espacio en que se encuentra el archivo de contratación, ya que este se comparte con otro proceso de diferente dirección perdiendo la custodia total de los contratos; por otro lado, los insumos que son entregados por parte del almacén de la Secretaria General son muy escasos para realizar las actividades completas, retrasando los procesos de rotulación, legación y encarpetao.

1.5. INFORME ATENCIÓN AL USUARIO

Informe sobre: a) Peticiones Quejas y Reclamos 2015: (Grafique registro histórico y la tendencia PQR en su dependencia o entidad), la atención a los servicios, trámites y consultas.

Ilustración 1. PARTICIPACIÓN POR CANAL DE RECEPCIÓN PQRS (ENE – AGO 2015)

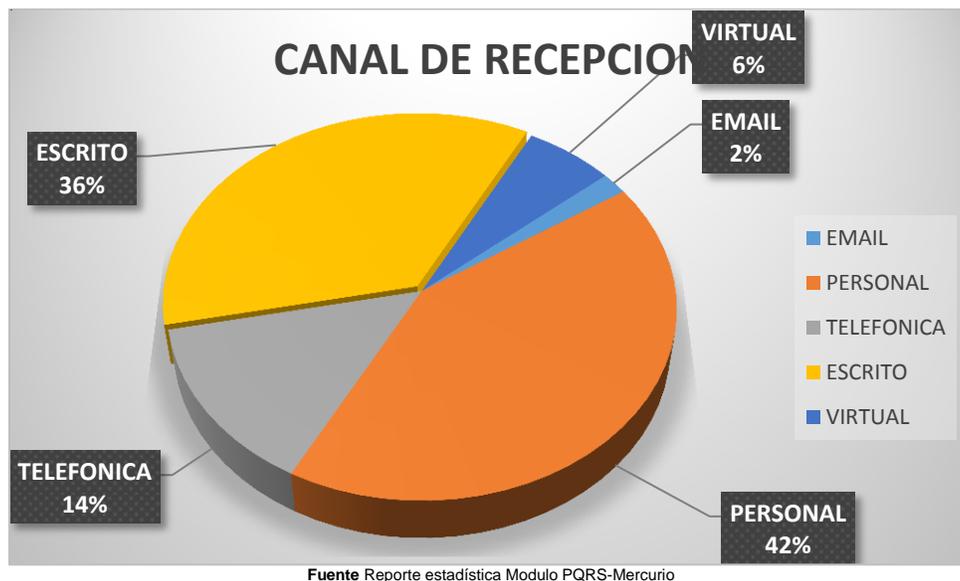


Tabla 3. POCENTAJE POR CANAL DE RECEPCIÓN PQRS 2015- FUENTE REPORTE ESTADÍSTICA MODULO PQRS-MERCURIO

CANAL DE RECEPCION	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiemb	octubre	Total general
EMAIL	11	11	4			17	1	4		6	54
PERSONAL	84	108	130	163	124	123	103	135	158	104	1232
TELEFONICA	32	37	29	37	13	38	38	117	56	12	409
ESCRITO	67	194	110	77	93	74	119	122	93	102	1051
VIRTUAL	19	18	20	19	12	9	26	21	23	13	180
Total general	213	368	293	296	242	261	287	399	330	237	2926

Análisis de los Resultados: En los meses de Enero 2015 al 30 de Octubre de 2015, se han atendido 2927 PQRS de las cuales 1232 corresponde al 42% que fueron presentadas personalmente y son reportadas por la Dirección de aseguramiento, 1052 se recibieron a través del aplicativo mercurio que corresponde al 36% y son las radicadas en la ventanilla de correspondencia de la Gobernación, 409 telefónicas con un porcentaje del 14 %, es de aclarar que la

Dirección de Aseguramiento es la única área que reporta PQRS telefónicas y personales. En el siguiente escalón encontramos 180 PQRS que son recibidas a través de la página web y corresponden al 6%; finalmente son recibidas 54 por el correo electrónico que corresponden al 2%. Los resultados anteriormente expuestos, nos permiten establecer que el mayor porcentaje de PQRS son instauradas personalmente, lo que significa que es importante realizar una mayor divulgación a la comunidad de todos los canales de comunicación para facilitar el acceso.

Ilustración 2. TENDENCIA RECEPCIÓN PQRS (ENE – AGO2015)

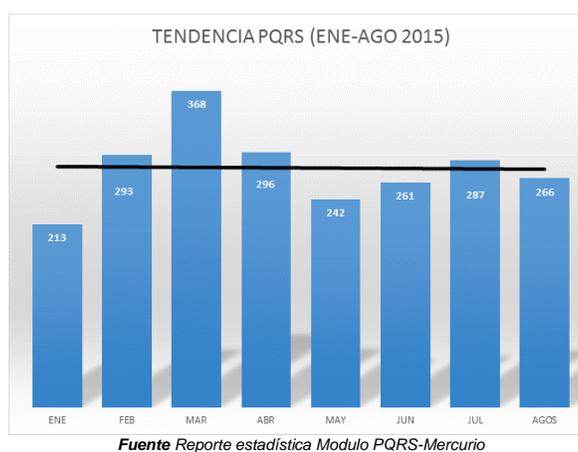


Tabla 4. PARTICIPACIÓN POR CANAL DE RECEPCIÓN PQRS (ENE – AGO2015)

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	TOTAL
EMAIL	11	4	11			17	1	1	45
PERSONAL	84	130	108	163	124	123	103	78	913
TELEFONICA	32	29	37	37	13	38	38	103	327
ESCRITO	67	110	194	77	93	74	119	68	802
VIRTUAL	19	20	18	19	12	9	26	16	139
TOTAL	213	293	368	296	242	261	287	266	2226

Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

Análisis de los Resultados: En el periodo comprendido entre Enero 2015 a Agosto de 2015, se han atendido 2226 PQRS de las cuales 913 fueron presentadas personalmente y son reportadas por la Dirección de Aseguramiento, lo que corresponde al 41%; 802 se recibieron a través del aplicativo mercurio que corresponde al 36% las cuales fueron radicadas en la ventanilla de correspondencia de la Gobernación; 327 por medio telefónico con un porcentaje del 15 %; es de aclarar que la Dirección de Aseguramiento es la única

área que reporta PQRS telefónicas y personales; 139 son recibidas por medio de la página web y corresponden al 6%; finalmente son recibidas 45 por el correo electrónico que corresponden al 2%. Los resultados anteriormente expuestos nos permiten establecer que el mayor porcentaje de PQRS son instauradas personalmente, lo que significa que es importante realizar una mayor divulgación a la comunidad de todos los canales de comunicación para facilitar el acceso; es de aclarar que estadísticamente la tendencia de

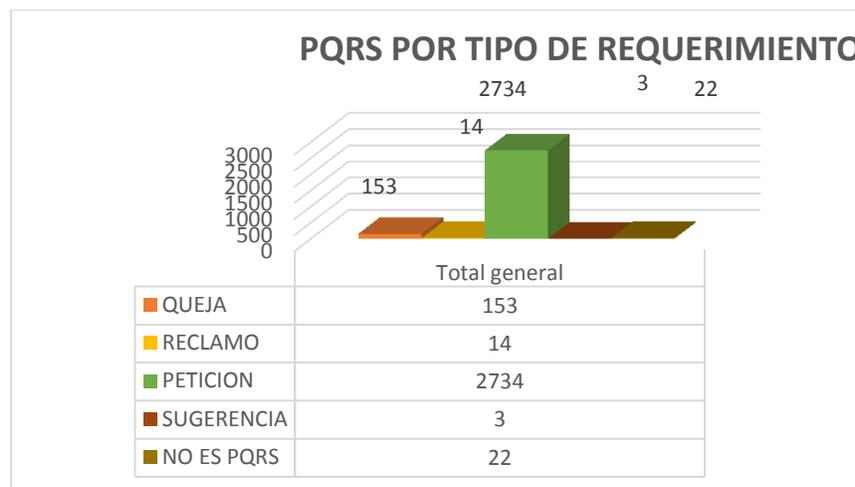
PQRS
 manera estable.

recepción de
 se muestra de

1.5.1. Socialización y aplicación del manual del usuario NO APLICA

1.5.2. PQR: Recepción, Clasificación, Respuesta y Seguimiento

Ilustración 3. PQRS POR TIPO DE REQUERIMIENTO CLASE (ENE – AGO2015)



TIPO DE REQUERIMIENTO

Tabla 5. PQRS POR CLASE (ENE – AGO2015)

TIPO DE REQUERIMIENTO	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sep	oct.	Total general
QUEJA	11	2	22	25	13	8	20	11	19	22	153
RECLAMO	7					2	2	1	2		14
PETICION	193	366	271	271	229	250	258	384	304	208	2734
SUGERENCIA	2					1					3
NO ES PQRS							7	3	5	7	22
Total general	213	368	293	296	242	261	287	399	330	237	2926

Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

Análisis de los Resultados: En lo transcurrido del año 2015, se han recibido 2926 PQRS de las cuales 2736 son peticiones que representan el 94% siendo este el mayor requerimiento, 154 que corresponde a las Quejas instauradas por los usuarios con un porcentaje del 5%. El 1% que corresponde a 22 documentos que no son PQRS y que fueron direccionadas desde la oficina de Gestión Documental, las cuales correspondían a comunicados, invitaciones, informes, como plan de mejora se está realizando la depuración de estos documentos desde el aplicativo mercurio, con el fin de actualizar el indicador de medición eliminando los radicados que no corresponden a PQRS.

PQRS RECIBIDAS POR DIRECCION

Ilustración 4. PQRS RECIBIDAS POR DIRECCIÓN



Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

Tabla 6. RECIBIDAS POR DIRECCIÓN

PQRS POR DIRECCION	enero	febr	marz	abri	may	jun	jul	agost	sept	octubre	Total general
CRUE	1	4			3		1		1		10
DAF	4	21	24	8	14	11	19	16	17	11	145
ASEGURAMIENTO	168	186	199	229	181	211	186	318	247	162	2087
SALUD PUBLICA	18	78	19	18	11	6	17	6	13	13	199
VIG Y CONTROL	9	64	44	35	15	23	47	42	38	33	350
ASUNTOS JURIDICOS		7	2		3	2	1	1		2	18
PLANEACION	1										1
DESPACHO DEL SECRETARIO	1				1	2	4	1	1	3	13
DESARROLLO DE SERVICIOS	11	8	5	6	14	6	12	15	13	13	103
Total general	213	368	293	296	242	261	287	399	330	237	2926

Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

Análisis de los Resultados: En los meses de Enero a Octubre de 2015, se han radicado 2926 PQRS a la Dirección de Aseguramiento que representa el 71% de las solicitudes recibidas en lo transcurrido del año. Lo cual nos permite observar que la Dirección de Aseguramiento registra en su totalidad las PQRS recibidas a través de los diferentes canales de comunicación de la Gobernación (escrito, personal, web, virtual y telefónico) presentadas por los usuarios de la salud del Departamento. En la Dirección de Vigilancia y Control se han recibido 350 PQRS que corresponden al 12%.

ATRIBUTO DE CALIDAD

Ilustración 5. PQRS POR ATRIBUTO DE CALIDAD

Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

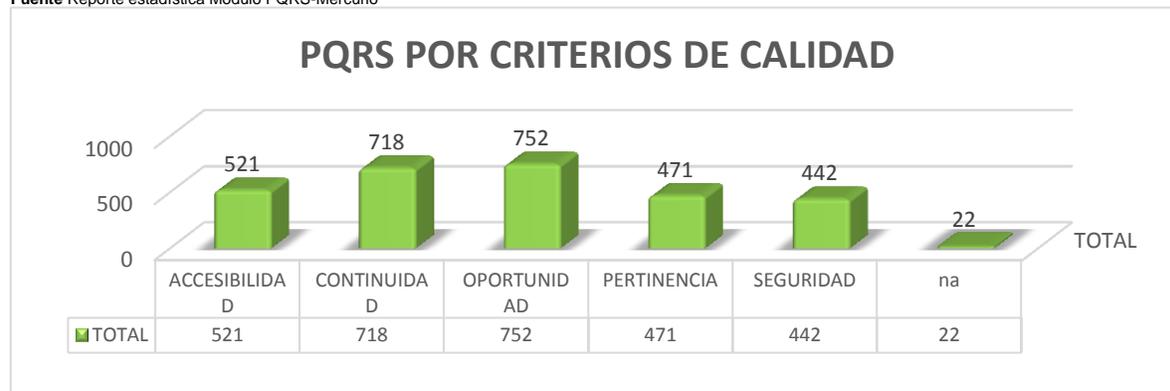


Tabla 7. PQRS RECIBIDAS POR DEPENDENCIAS (ENE – AGO2015)

CRITERIOS DE CALIDAD	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	TOTAL
ACCESIBILIDAD	47	56	47	64	65	63	33	53	58	35	521
CONTINUIDAD	59	71	77	114	54	57	64	78	79	65	718
OPORTUNIDAD	50	66	69	63	40	46	58	197	116	47	752
PERTINENCIA	46	80	44	35	43	29	63	38	34	59	471
SEGURIDAD	11	95	56	20	40	66	62	30	38	24	442
NA							7	3	5	7	22
TOTAL	213	368	293	296	242	261	287	399	330	237	2926

Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

Análisis de los Resultados: Durante estos meses, de las 2926 PQRS que se recibieron en la Secretaria de Salud, podemos observar que el atributo de mayor vulneración es la Oportunidad con un total de 751 que corresponden al 26% refiriéndose a la posibilidad que tiene el usuario de recibir los servicios sin retardos que ponga en riesgo su salud, encontrándose con mayor número de requerimientos la falta de oportunidad en entrega de medicamentos, asignación de citas médicas por medicina general, autorizaciones de

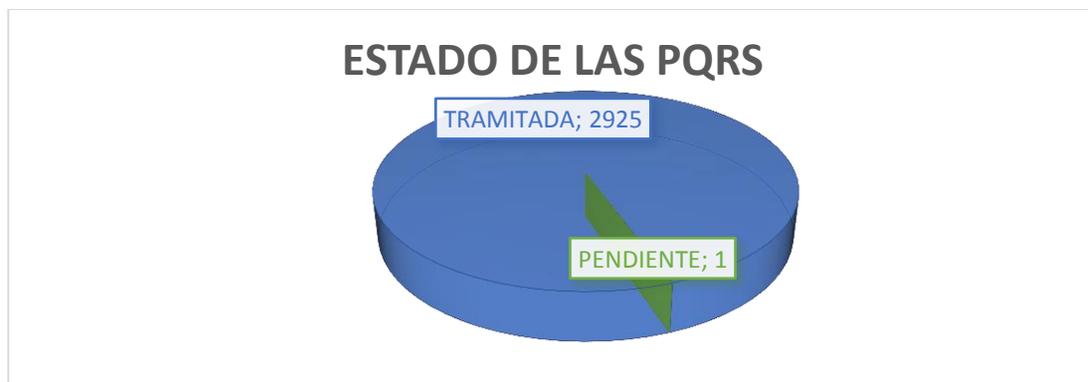
cirugías y procedimientos. En segundo lugar el atributo de continuidad con un total de 718 que corresponde al 25% a las interrupciones innecesarias en los tratamientos y procedimientos que demanda el usuario, las causales que encontramos son Autorizaciones para Cirugías y Procedimientos, Insumos como pañales, sillas de ruedas, bolsas de colostomía y entrega de medicamentos POS y NO POS. El criterio de accesibilidad que es la posibilidad que tiene el usuario al utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud como un derecho contemplado en el plan de beneficios del usuario, reporta un total de 521 con un porcentaje del 18% entre las causales más relevantes encontramos las Autorizaciones para Cirugías y Procedimientos, medicamentos y el traslado de pacientes. El atributo de pertinencia, concerniente a la garantía que los usuarios reciban el servicio, diagnóstico y el tratamiento que requieran con un total de 471 para un porcentaje del 16% y por último el criterio de seguridad con un total de 453 que es la prestación de un servicio Ambulatorio u Hospitalario, sin eventos o incidentes adversos, desde su solicitud hasta el final del mismo, para la satisfacción plena del usuario y el control eficiente del costo de prestarlo el cual representa el 15%.

El ítem NA es la clasificación que se coloca a los documentos que sin ser PQRS, fueron direccionados por la Oficina de Gestión Documental, pero que corresponden a respuestas a solicitudes previamente realizadas y las cuales se remitieron a la Oficina de Atención al Ciudadano para su depuración desde el aplicativo Mercurio.

Se socializa este informe con el fin de que cada Dirección genere los planes de mejoramiento.

ESTADO

Ilustración 6. ESTADO DE PQRS



Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

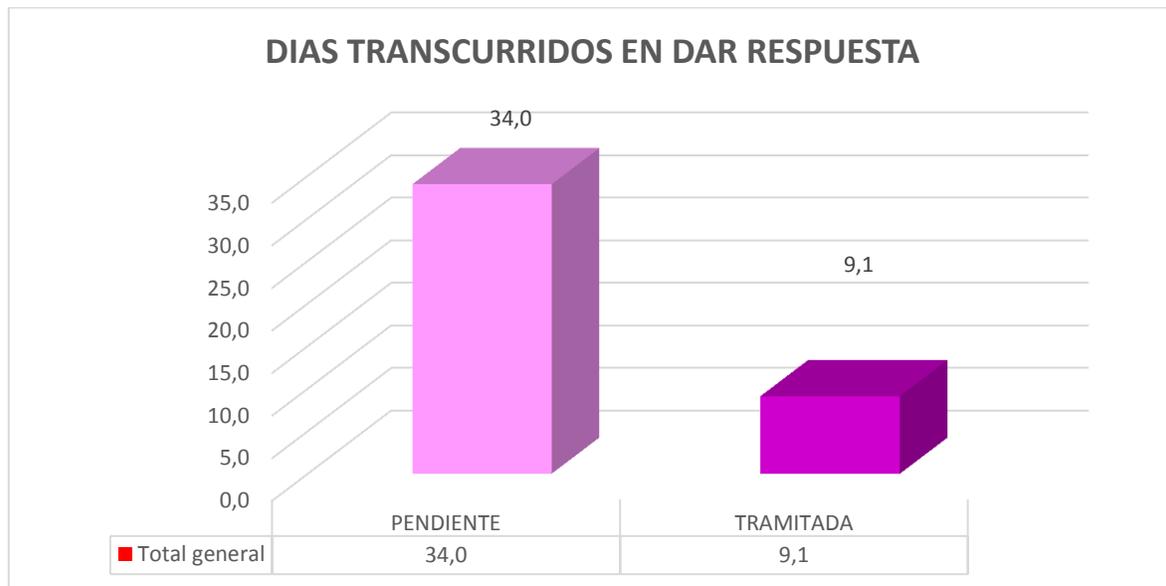
Tabla 8. ESTADO DE PQRS (ENE – AGO2015)

ESTADO DE LAS PQRS	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	Total general
PENDIENTE									1		1
TRAMITADA	213	368	293	296	242	261	287	399	329	237	2925
Total general	213	368	293	296	242	261	287	399	330	237	2926

Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

OPORTUNIDAD DE RESPUESTA

Ilustración 7. PROMEDIO DE OPORTUNIDAD DE RESPUESTA PQRS



Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

Tabla 9. OPORTUNIDAD RESPUESTA PQRS (ENE – AGO2015)

DIAS TRANSCURRIDOS EN DAR RESPUESTA	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sep	oct	Total general
PENDIENTE									34,0		34,0
TRAMITADA	6,2	8,0	7,6	3,9	7,1	27,7	11,1	8,5	5,0	7,8	9,1
Total general	6,2	8,0	7,6	3,9	7,1	27,7	11,1	8,5	5,1	7,8	9,1

Fuente Reporte estadística Modulo PQRS-Mercurio

Análisis de Resultados: En cuanto a la oportunidad en la respuesta, podemos observar que el promedio de respuesta se encuentra en 9.1 días. Se han tramitado 2926 hasta el 31 de

octubre de 2015 de las cuales 1 PQRS del mes de septiembre se encuentran pendientes por firmar, ya se ha solicitado la firma en Administrativa y Financiera, pero se debe a un inconveniente con el Sistema Mercurio que no permite la firma digital.

LOGROS:

Los logros que se pueden evidenciar en el proceso de direccionamiento, control y seguimiento de la oportunidad de las respuestas de las PQRS presentadas por los usuarios de la salud del Departamento son los siguientes:

- ✓ Informe mensual generado a través del aplicativo mercurio de las PQRS recibidas por los canales de comunicación, virtual, escrito y web.
- ✓ Creación en la página Web de la Gobernación de Cundinamarca del link de PQRS, el cual permite al usuario instaurar su queja virtual y desde este medio hacer el seguimiento a la respuesta.
- ✓ Estadísticas generadas por el aplicativo mercurio de forma rápida y confiable con los datos relevantes como son; Oportunidad de respuesta, datos por municipio, criterio de calidad, persona responsable de dar respuesta, numero de radicado de respuesta etc.
- ✓ Unificación de Criterios de calidad en cinco categorías denominado COPAS (continuidad, oportunidad, pertinencia, Accesibilidad y Seguridad) para la Secretaria de Salud.
- ✓ Capacitación a los funcionarios y contratistas en puesto de trabajo de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, para la utilización adecuada y eficiente del aplicativo.
- ✓ Seguimiento y control de las respuestas de las PQRS, conjuntamente con la Defensoría del Usuario de la Secretaria de Salud.
- ✓ Análisis mensual de la información y envío de informe al Nivel Central.
- ✓ Presentación del informe trimestral de PQRS en Comité Técnico y a Directores para la formulación de planes de mejoramiento.

DIFICULTADES:

- La clasificación de las PQRS, se hacen desde la Oficina de Correspondencia, evidenciando que 22 de los documentos radicados fueron clasificados como PQRS, pero no eran PQRS sino que correspondían a respuestas solicitadas previamente.
- La demora de devolución del documento que no es PQRS por parte del responsable de cada dirección, para ser enviado nuevamente al radicador de correspondencia.
- La oficina de correspondencia de la Gobernación, tiene la responsabilidad de la clasificación de las PQRS de acuerdo al tipo, (PETICION, QUEJA, RECLAMO, SUGERENCIA) pero se observa que no se realiza esta clasificación correctamente y la mayoría de las PQRS se clasifican como petición sin tener en cuenta las quejas reclamos y sugerencias.

1.6. INFORME DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Informar sobre avance en Gestión de la Calidad, Acompañamiento a Entidades Territoriales, Reducción de Trámites.

Logro:

- ✓ Avance del 90% en la implementación del Sistema Integrado de Gestión y Control, estandarización de procesos y cultura de autogestión y autocontrol en la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
- ✓ Formación de 698 funcionarios en Profesionales del Servicio Superior de los colaboradores de la Secretaria dentro del Programa de Humanización y Servicio con Excelencia, en pro de la imagen y satisfacción de nuestros clientes.

Dificultad:

- ✓ Rotación del personal que implican re procesos para poder dar continuidad en la gestión de las actividades relacionadas al Plan de Mejora como la documentación y la formación en Humanización.

20

GESTIÓN DOCUMENTAL: Los resultados asociados al desarrollo y ciclo continuo de la implementación del Sistema de Calidad acorde con la documentación realizada en el Proceso de Promoción de Desarrollo de Salud y los subprocesos que evidencia la apropiación al sistema de gestión de calidad y que nos permite ver los siguientes resultados:

Tabla 10. ESTADO DOCUMENTAL PROCESO PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD

ISOLUCIÓN	2014		2015	
	Doc	%	Doc	%
Total Documentos en Borrador	31	4%	32	3%
Total Documentos en Revisión	13	2%	6	1%
Total Documentos Aprobados	802	94%	853	96%
TOTAL DOCUMENTOS	849	100%	1043	100%

Fuente: Base de datos Isolución 2014-2015

Ilustración 8. TRAZABILIDAD GESTIÓN DOCUMENTAL ISOLUCIÓN AÑO 2014 - 2015

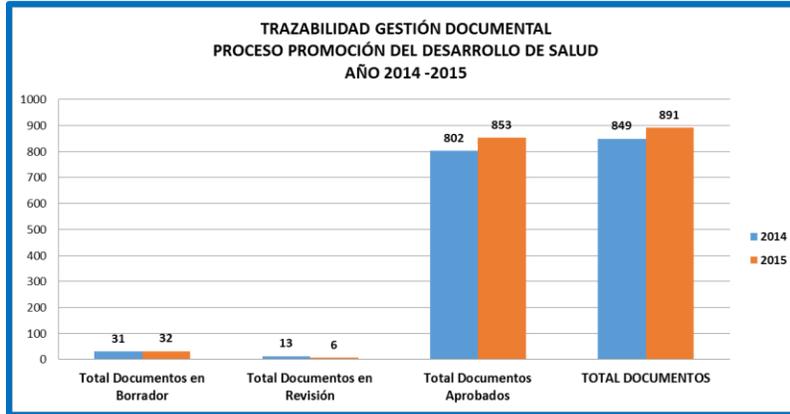


Ilustración 9. TRAZABILIDAD POR TIPO DOCUMENTAL ISOLUCIÓN AÑO 2014 - 2015

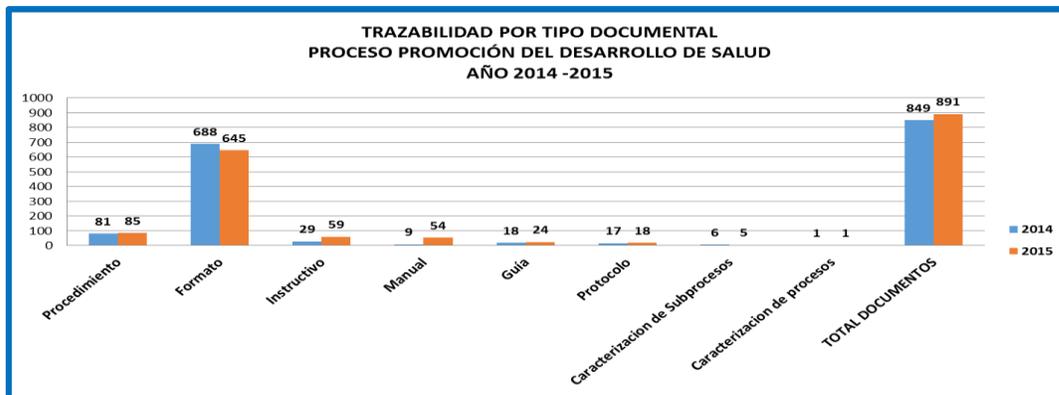


Tabla 11. TIPOS DOCUMENTALES

TIPO DOCUMENTAL	2014	31/08/2015
Procedimiento	81	87
Formato	688	814
Instructivo	29	51
Manual	9	53
Guía	18	22
Protocolo	17	10
Caracterización Subprocesos	6	5
Caracterización proceso	1	1
TOTAL	849	1043

Fuente:

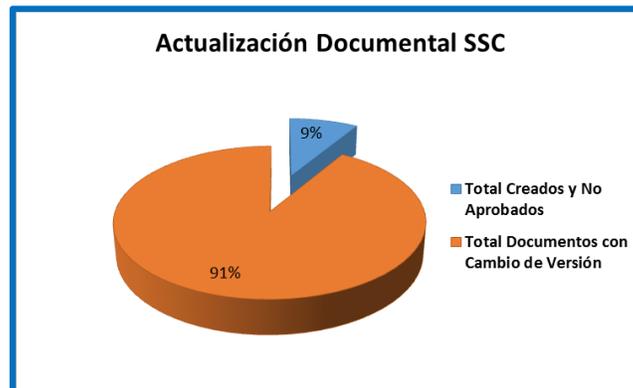
Base de datos Isolución 2014-2015

PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DOCUMENTAL A 25 DE AGOSTO DE 2015

Tabla 12. ACTUALIZACIÓN DOCUMENTAL SSC

Actualización Documental SSC	CANTIDAD	Actualización Documental SSC
Total Creados y No Aprobados	40	9%
Total Documentos con Cambio de Versión	422	91%
TOTAL DOCUMENTOS	465	99%

Ilustración 10. ACTUALIZACIÓN DOCUMENTAL SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA AGOSTO 2015

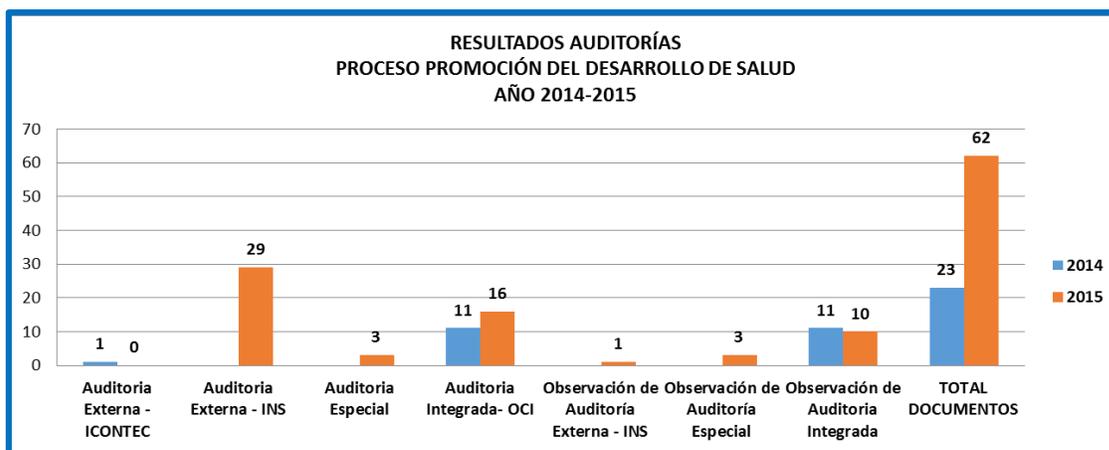


RESULTADOS AUDITORIAS: Durante al año 2015 se realizaron: auditoria de re -certificación por ICONTEC, la Auditoría Especial para Río Bogotá, Auditoria Integrada por parte de la Oficina de Control Interno y para Laboratorio de Salud Pública auditoría por parte del Instituto Nacional de Salud relacionada con los siguientes resultados para salud, comparativos con año 2014:

Tabla 13. HALLAZGOS 2014- 2015

HALLAZGOS POR TIPO	2014	%	2015	%
Auditoria Externa - ICONTEC	1	4.35%	0	0.00%
Auditoria Externa - INS			29	46.77%
Auditoria Especial			3	4.84%
Auditoria Integrada- OCI	11	47.83%	16	25.81%
Observación de Auditoría Externa - INS			1	1.61%
Observación de Auditoría Especial			3	4.84%
Observación de Auditoria Integrada	11	47.83%	10	16.13%
TOTAL DOCUMENTOS	23	100%	62	100%

Ilustración 11. RESULTADOS AUDITORIAS PROCESO PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD 2014-2015



Fuente: Base de datos Isolución 2014-2015

Tabla 14. ESTADO DE LOS HALLAZGOS 2014 -2015

Estado de los Hallazgos	2014		2015	
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
Hallazgos Abiertos	2	9%	59	95%
Hallazgos Cerrados	21	91%	3	5%
TOTAL HALLAZGOS	23	100%	62	100%

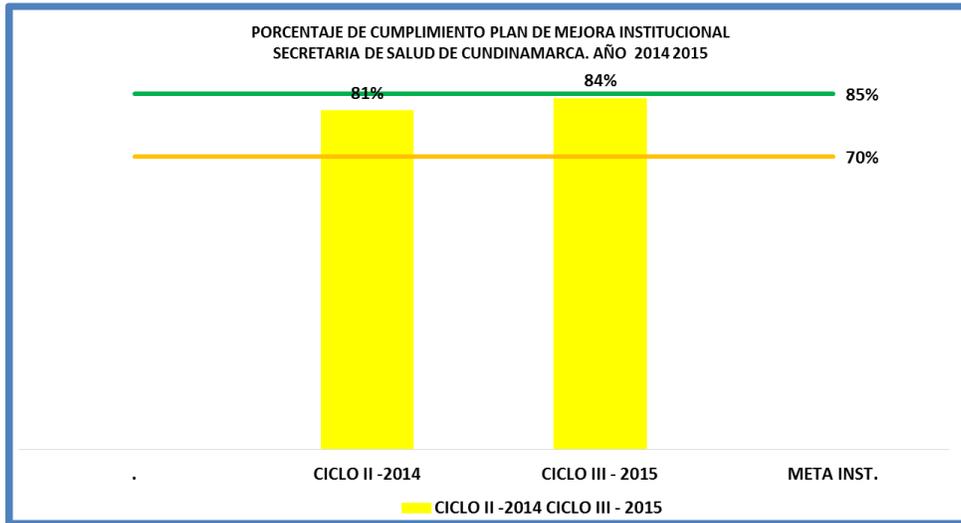
Los cierres para las acciones están sujetos al seguimiento que se realiza desde la Oficina de Control Interno, situación por la cual no se evidencia cierre a las acciones planteadas para el 2015.

PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL:

CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORA CICLO III:

Evaluación Plan de mejora institucional CICLO III DE 2015 mediante la metodología de acompañamiento y revisión de evidencias al cumplimiento de las actividades.

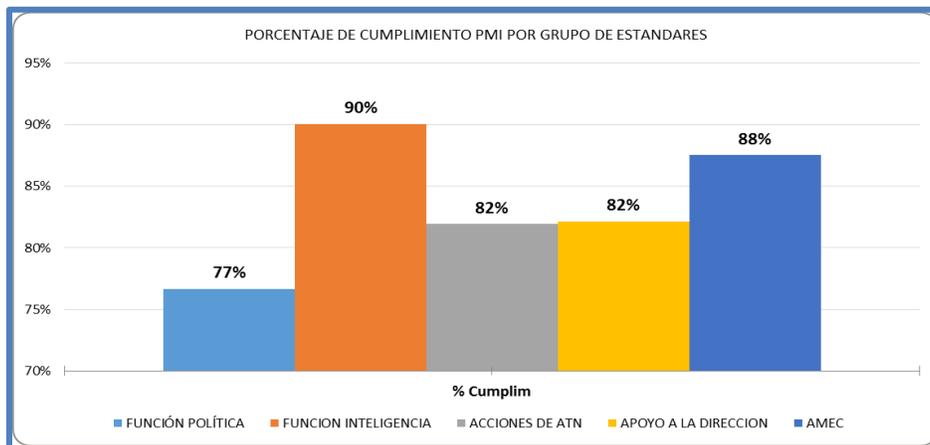
Ilustración 12. CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2015 PROMOCIÓN DEL DESARROLLO



Fuente: Base de datos Plan de Mejora Institucional 2015

Para el Ciclo III se consideraron 279 acciones asociadas a los estándares superiores de calidad, de los cuales se realizó el seguimiento a 221, las últimas acciones relacionadas con el grupo ambiente físico dependen de la implementación de los sistemas de gestión ISO 14001 y 18001, razón por la cual no se priorizan para los resultados finales.

Ilustración 13. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL



Fuente: Base de datos Plan de Mejora Institucional 2015

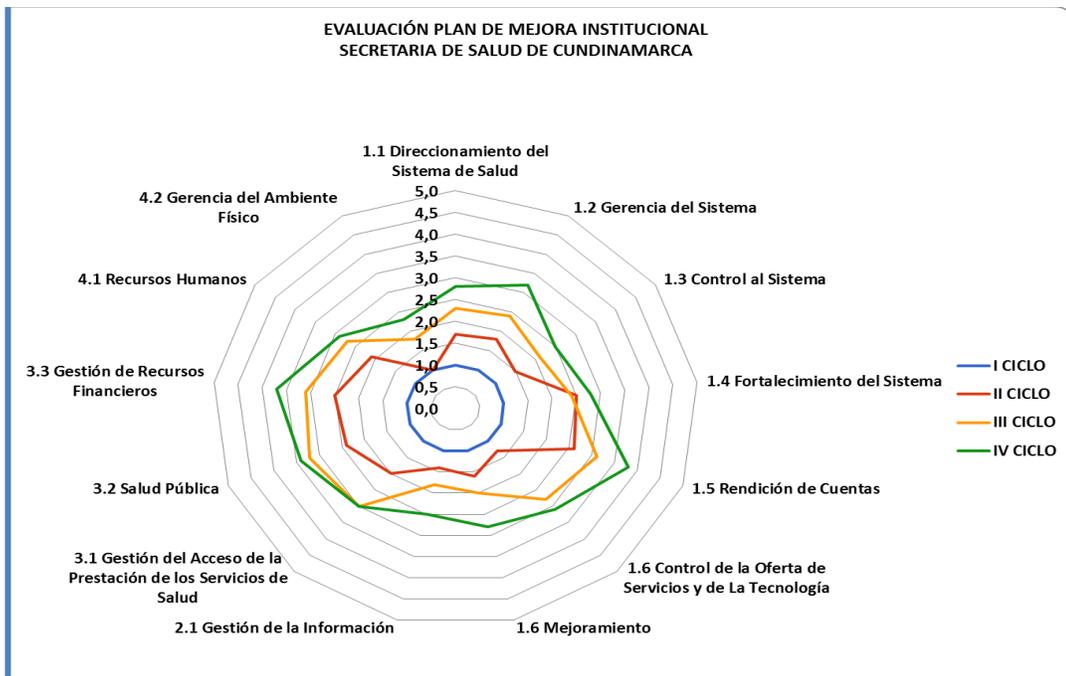
Las actividades que se encuentran en Desarrollo son aquellas que se han iniciado y requieren continuidad durante todo el año, por lo tanto suman para el porcentaje de

cumplimiento definitivo para el semestre como se mostró en la anterior gráfica del 90% de cumplimiento y que de acuerdo a nuestro Plan de Desarrollo cumple con el 100%

AUTOEVALUACIÓN PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

Los resultados de las autoevaluaciones realizadas que corresponden a 4 ciclos de mejora entre las vigencias 2012 y 2015 nos permiten evidenciar un aumento del 56%,

Ilustración 14. EVALUACIÓN PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA



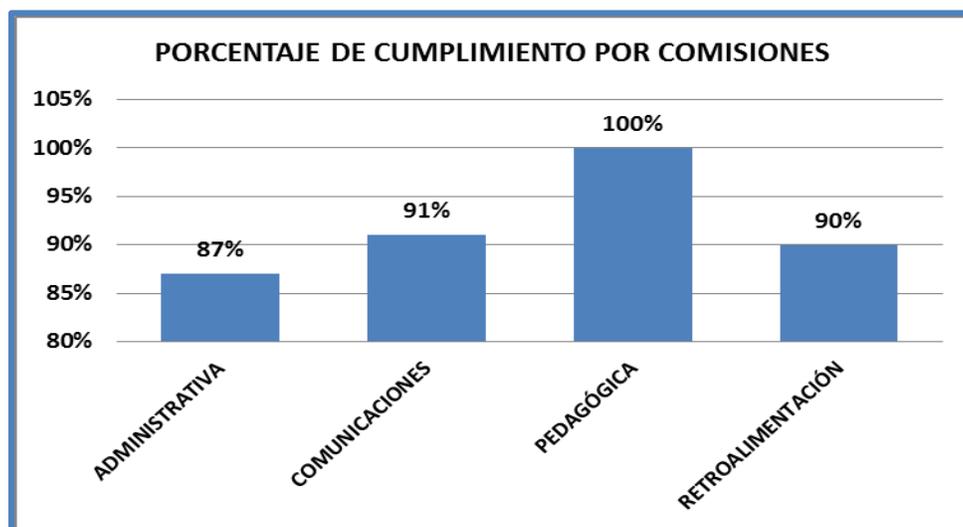
CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE SOSTENIBILIDAD DE HUMANIZACIÓN:

La Secretaría de Salud de Cundinamarca para dar continuidad al Programa de Humanización y Servicio cuenta con un Plan de Sostenibilidad para el programa, donde el equipo estratégico articulado con las actividades de calidad enmarcó una serie de actividades que nos permiten evidenciar los siguientes resultados:

Tabla 15. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE SOSTENIBILIDAD DE HUMANIZACIÓN

COMISIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLIMIENTO
ADMINISTRATIVA	13	2	87%
COMUNICACIONES	10	1	91%
PEDAGÓGICA	4	0	100%
RETROALIMENTACIÓN	9	1	90%
TOTAL	36	4	100%

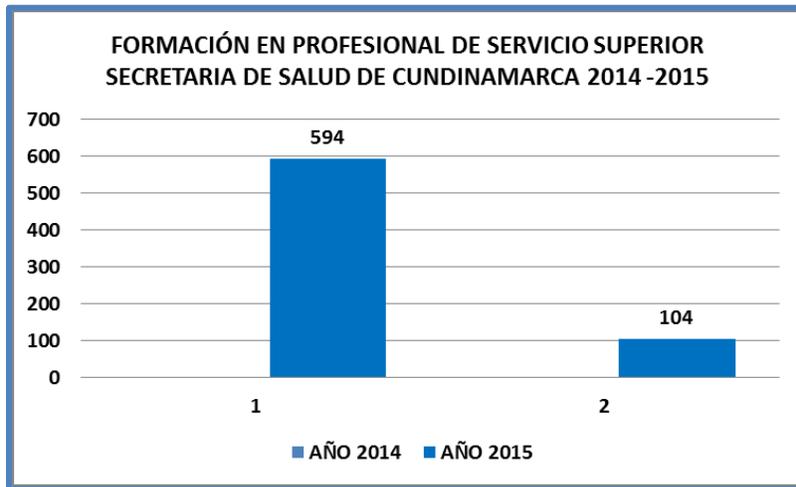
Ilustración 15. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR COMISIÓN



Fuente: Base de datos Plan de Sostenibilidad de Humanización 2015

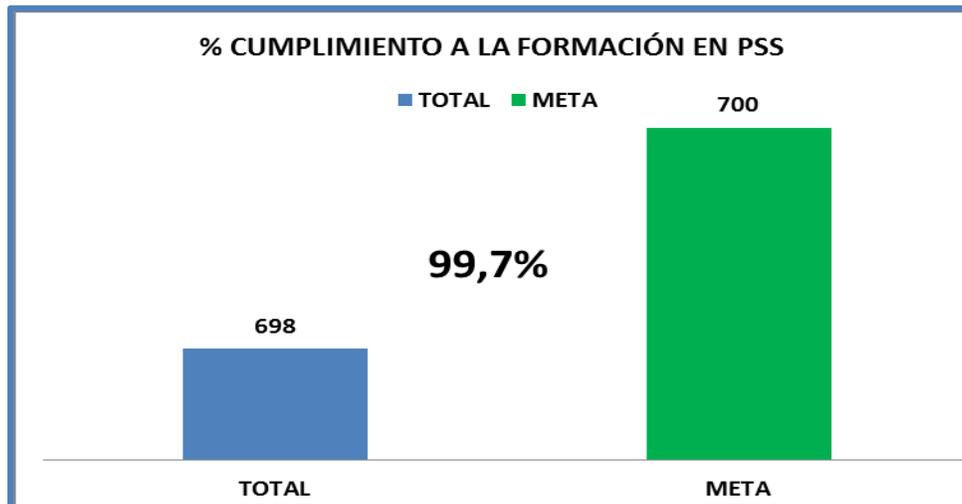
En cuanto a los resultados de la formación a colaboradores de la Secretaría de salud en Humanización y servicio:

Ilustración 16. RESULTADOS DE LA FORMACIÓN A COLABORADORES DE LA SECRETARÍA DE SALUD



Fuente: Base de datos Programa de Humanización

Ilustración 17. FORMACIÓN EN SERVICIO SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA



Fuente: Base de datos Programa de Humanización

Tabla 16. CUMPLIMIENTO PARA EL PLAN DE DESARROLLO DEL 100%, ACTIVIDADES ARTICULADAS A LA META 520 DENTRO DE NUESTRO PROCESO DE CALIDAD.

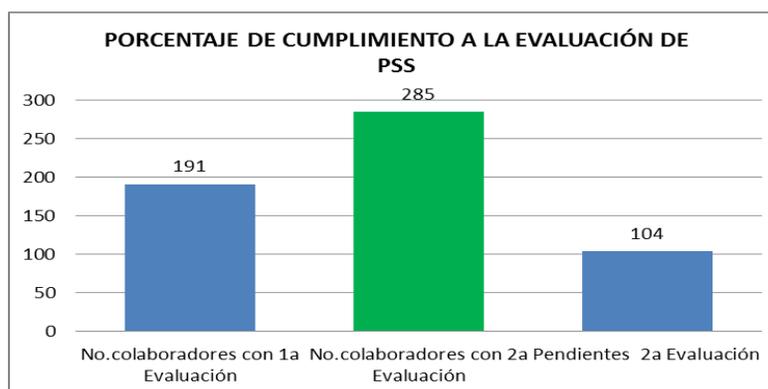
El programa se acompaña de la evaluación al conocimiento basada en el libro de

AREA	NOTA PROMEDIO 1	TOTAL CONVOCADOS 2014	TOTAL CONVOCADOS 2015	TOTAL QUE PRESENTARON LA EVALUACIÓN	PORCENTAJE QUE PRESENTARON LA EVALUACIÓN
CRUE	94.16	5	7	3	42.86%
DESARROLLO DE SERVICIOS	89.55	17	31	7	22.58%
ASEGURAMIENTO	90.23	20	35	13	37.14%
PROMOCIÓN DEL DESARROLLO	89.38	5	5	1	20.00%
PLANEACIÓN	91.86	13	16	7	43.75%
INSPECCIÓN VIG Y CONTROL	90.10	31	49	13	26.53%
CALIDAD	87.50	4	4	4	100.00%
SALUD PÚBLICA	86.42	90	185	36	19.46%
DIRECCIÓN ADMIN Y FINANCIERA	84.66	22	45	12	26.67%
JURÍDICA	89.5	5	8	5	62.50%
TOTALES	90.125	212	385	101	26.23%

28

Profesional de Servicio Superior a la fecha con los siguientes resultados:

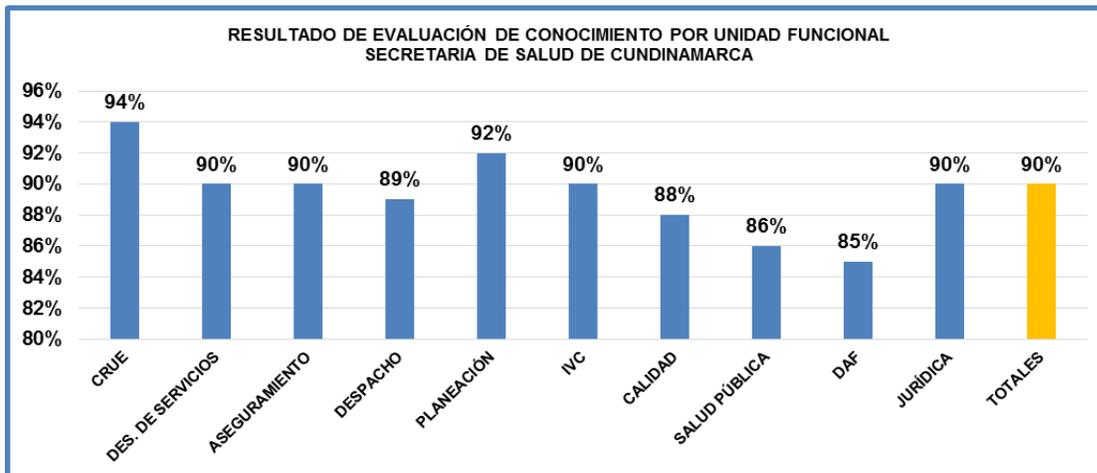
Ilustración 18. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A LA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO EN PSS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA 2014 -2015



Fuente: Base de datos Programa de Humanización de 2015

Teniendo en cuenta que se cuenta como meta el 90% de los formados para la evaluación, nos genera entonces que el 48% de los colaboradores realizaron las evaluaciones y se tiene pendiente un 17%.

Ilustración 19. RESULTADO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO POR UNIDAD FUNCIONAL SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.

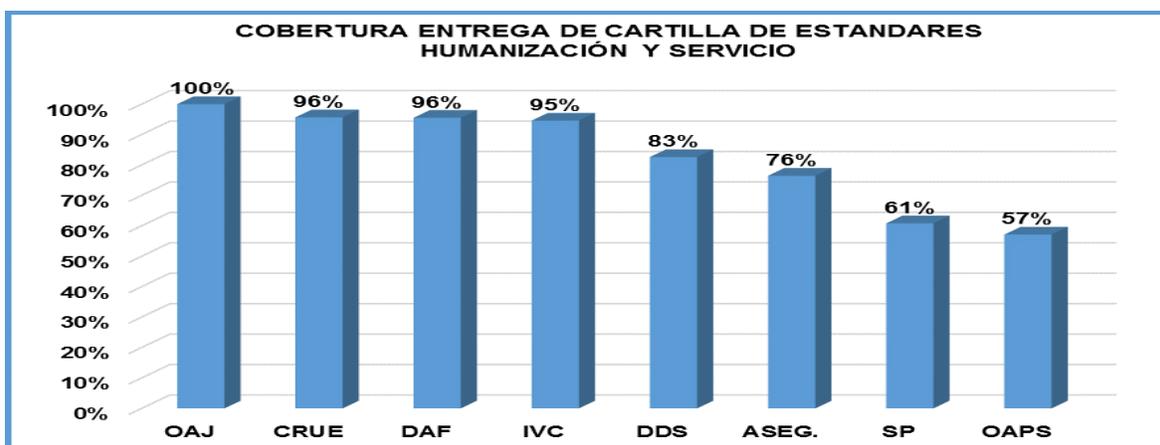


Fuente: Base de datos Programa de Humanización de 2015

En las actividades que comprende el Programa de Humanización se requiere contar con la adherencia al proceso, es por esto que se construyeron los estándares de servicio enmarcados en la “CARTILLA DE ESTÁNDARES DE SERVICIO SUPERIOR” y a partir de la cual se debe realizar la evaluación de adherencia al programa, para esto se realizó un lanzamiento y entrega de esta a los colaboradores con los siguientes resultados:

29

Ilustración 20. COBERTURA ENTREGA DE CARTILLA DE ESTANDARES HUMANIZACIÓN Y SERVICIO



Fuente: Base de datos Programa de Humanización de 2015

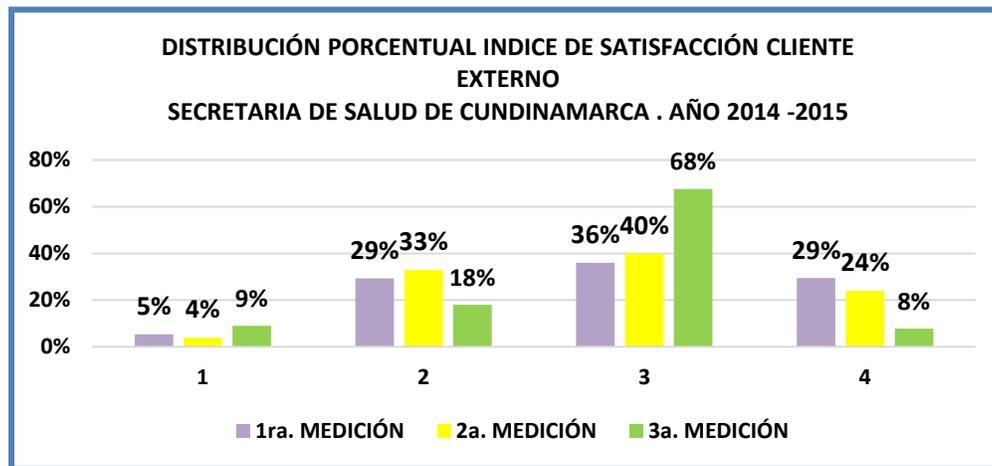
GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN EN LA SSC: Todas las actividades desarrolladas desde Calidad requieren un esfuerzo en la divulgación y que han permitido fortalecer la imagen institucional tanto hacia el cliente interno como externo, es por esto que se ha

contado con diferentes apoyos didácticos como: Boletines, Magazín Institucional, cuadernos, Retablos de Plataforma Estratégica, entre otros que continuamente nos permiten generar refuerzo en el conocimiento y gestión del Proceso de Promoción del Desarrollo de Salud. Con un cumplimiento a nuestro Plan de Comunicaciones del 85%.

RESULTADOS EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN CLIENTE INTERNO Y EXTERNO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA:

Para la vigencia 2014 se realizó la evaluación de la percepción de la satisfacción del servicio prestado por la secretaria de salud de Cundinamarca, apoyados por la empresa de asesoría para el sistema de calidad, y bajo la metodología que se entregó la Secretaría de Salud durante el último trimestre está realizando la evaluación que hasta el momento de manera comparativa nos permite ver los siguientes resultados (Resultados finales de las encuestas se tendrán con el cierre de la vigencia para el 20 de diciembre de 2015):

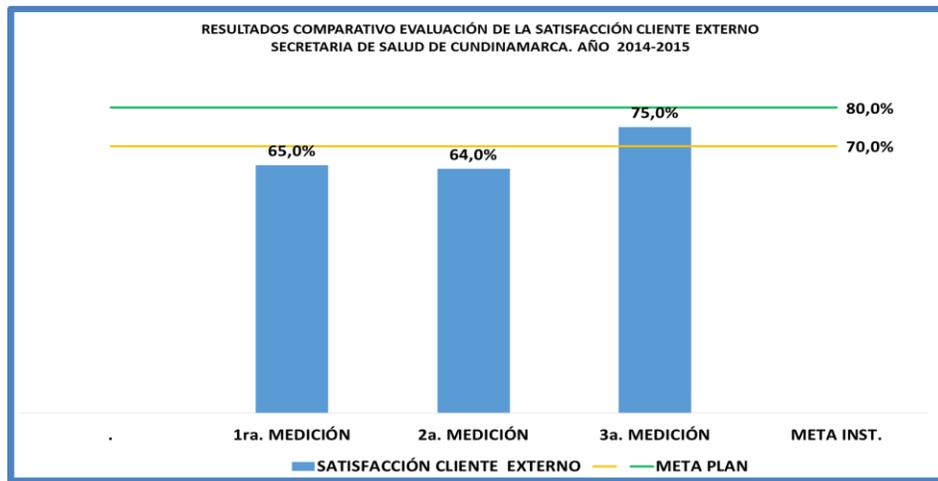
Ilustración 21. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO AÑO 2014 -2015



Fuente: Base de datos Encuesta de Satisfacción 2014-2015

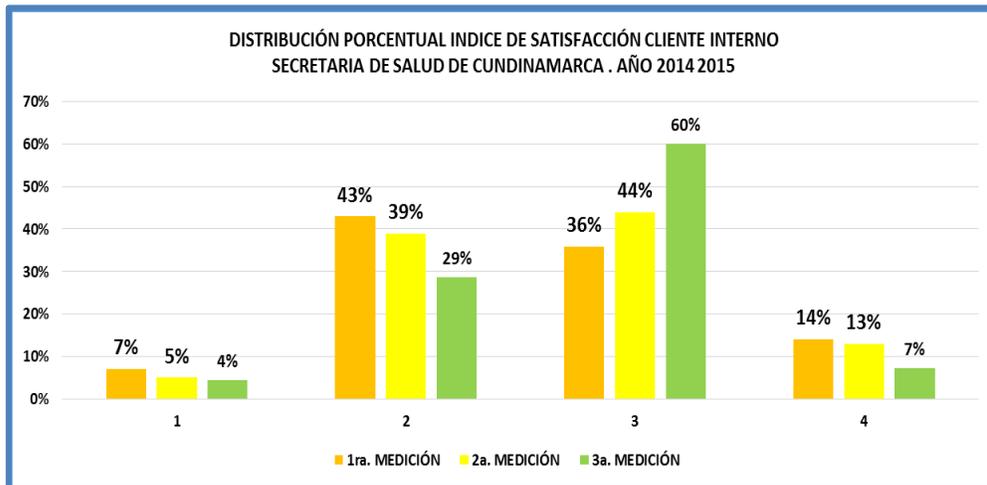
De acuerdo a la metodología para el índice de satisfacción los resultados de 3 y 4 se suman y corresponde al índice de satisfacción de la Secretaria de salud:

Ilustración 22. INDICE DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO AÑO 2014 -2015



Se obtuvo mejora de 11 puntos entre la 2 y 3 medición, un cumplimiento del 100% frente a la meta interna del plan y del 94% frente a la meta del Plan de Desarrollo.

Ilustración 23. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO AÑO 2014 -2015



Fuente: Base de datos Encuesta de Satisfacción 2014-2015

Se obtuvo mejora de 10 puntos entre la 2 y 3 medición, un cumplimiento del 96% frente a la meta interna del plan y del 84% frente a la meta del Plan de Desarrollo.

1.7. INFORME DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN – NO APLICA

Analizar mecanismos de comunicación interactiva con ciudadanos, clientes y usuarios. b) Mecanismos de comunicación interactiva con entidades de la Gobernación. c) Planes de comunicación.

Para las entidades centralizadas esta información la diligenciará *La Secretaría de Prensa y TIC*

Logro:

Dificultad:

1.8 INFORME DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Informe el No. de contratos, modalidad, valor.

Vigencia 2015

Tabla 17. CONTRATOS

Modalidad	No. contratos	Valor en millones
Selección abreviada	6	\$ 3.176,04
Contratación directa	823	\$ 88.747,75
Licitación Pública	2	\$ 11.031,16
Concurso de Méritos	1	\$ 100,00
Mínima Cuantía	8	\$ 170,12
Total	840	\$ 103.225,07

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera

Tabla 18. SUBASTAS INVERSAS

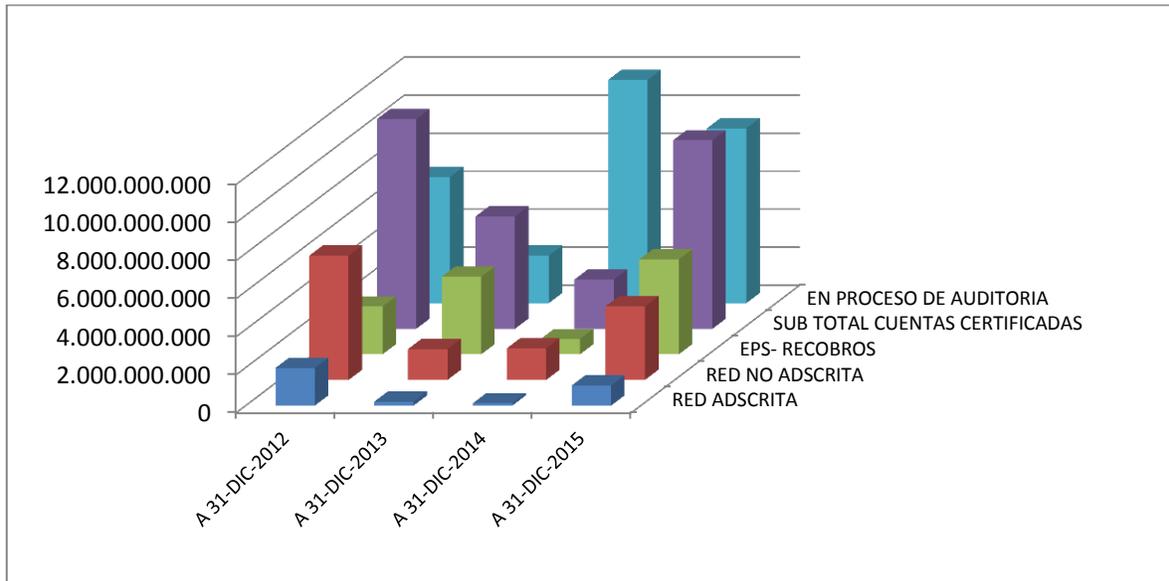
Objeto	V/ Pliegos	V/ Contratado	Ahorro
ADQUIRIR INSUMOS PARA JORNADAS E INTENSIFICACION DE VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES Y DEL PROGRAMA DE VACUNACION CANICA Y FELINA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	101.600.000	101.600.000	0
ADQUIRIR VACUNAS NEUMOCOCCICA POLISACARIDA NEUMO 23 PARA LA POLBAICON MAYOR DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	150.000.000	149.969.730	30.270
ADQUIRIR EQUIPOS E INSUMOS PARA LA DOTACION DE SALAS DE LACTANCIA HOSPITALARIAS	200.000.000	199.992.510	7.490
Total	451.600.00	451.562.240	37.760

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera

1.9. INFORME EL APOORTE DE LA ENTIDAD A LA TRANSPARENCIA:

Logro:

Tabla 19. COMPARACION SALDOS DE CARTERA POR VIGENCIAS 2012 A 2015



Fuente: Dirección de Aseguramiento Dic - 2015

Se evidencia que del año 2012 a 2013 hay un descenso importante del 46% pasando de un total de auditorías certificadas por pagar en el 2012 de \$11.014.609.022 a \$5.902.712.099 en el año 2013 de los saldos por pagar de cartera. Del 2013 al 2014 hay un descenso importante del 56% pasando de un total de auditorías certificadas por pagar en el 2013 de \$5.902.712.099 a \$2.582.051.340 en el año 2014. Del 2014 al 2015, se incrementa las cuentas por pagar en un 221% pasando de un total de auditorías certificadas por pagar en el 2014 de \$2.582.051.340 a \$9.905.127.421 en el año 2015 debido a que los \$9.905.127.421 se tienen proyectados para pagarse en el primer semestre de 2016 de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

1. 10. INFORME DE GESTIÓN FINANCIERA: NO APLICA

Graficar e interpretar la evolución histórica tomando los cuatro años de la Inversión, el gasto y la deuda de la entidad.

Para las entidades centralizadas esta información la diligenciará **La Secretaria de Hacienda**

1.10.1. GESTIÓN DE RECURSOS DEL DEPARTAMENTO.

a) **Evolución Ingresos– Comportamiento Histórico**

b) **Evolución Egresos – Comportamiento Histórico**

c) **Evolución Deuda – Comportamiento Histórico**

EJEMPLO



En la gráfica anterior se puede observar el comportamiento creciente que ha tenido el saldo de la deuda pública, sin embargo en la vigencia 2012, el monto de la misma se redujo en más de \$87.000 millones producto fundamentalmente de la redención definitiva por más de \$63.000 millones del segundo tramo de la primera emisión de bonos que había realizado el departamento, lo que indudablemente contribuyó a mejorar el perfil de la deuda, así como la calidad crediticia y la capacidad de pago.

1.10.2. GESTIÓN DE RECURSOS DE REGALIAS (si es de su competencia)

Para las entidades centralizadas esta información la diligenciará **La Secretaria de Planeación**

Fondo	2014			2015		
	Asignado	Ejecutado	Sin Ejecutar	Asignado	Aprobado	Sin Ejecutar
Desarrollo Regional						
Compensación Regional						
Ciencia y Tecnología						
Regalía Directa PDA Aguas						
TOTAL						

1.10.3. GESTION DE RECURSOS DE INVERSION POR ENTIDAD.

Tabla 20. GESTION DE RECURSOS DE INVERSION POR ENTIDAD.

VIGENCIA	VALOR DE RECURSOS PROGRAMADOS EN MILLONES		VALOR DE RECURSOS EJECUTADOS EN MILLONES
2012	Sin Armonizar PDD	205.256	202.119
	Armonizado PDD	144.210	123.657
2013	343.203		314.858
2014	399.824		355.914
2015 (31 Agosto)	335.178		261.631
TOTAL	1.427.671		1.258.179

Fuente: Ejecución Presupuestal - Sistema SAP

* No incluye reservas

1.10.4. GESTION DE RECURSOS DE SU ENTIDAD AÑO 2015

Cifras en Millones – (destacar inversiones significativas) Los valores aquí reportados son los que no ingresaron al Presupuesto del 2015. *Revisar con lo reportado en el monitoreando.*

36

Descripción del aporte	Tipo de aporte		Valor en millones	Cofinanciador y/o Cooperante
	Dinero	Especie		
	x			
		x		
Total				

Acorde con lo reportado en el monitoreando, describa los logros alcanzados y las dificultades encontradas con los socios estratégicos de la empresa privada.

Logro:

Dificultad:

Acorde con lo reportado en el monitoreando, describa los logros alcanzados y las dificultades alcanzadas con los socios estratégicos de la Academia

Logro:

Dificultad:

1.11. INFORME DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Informar sobre soportes y aportes de Sistemas de Información, Programas Implementados, Modernización y mantenimiento equipos, Gobierno en Línea. Para las entidades centralizadas debe diligenciar

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

Logro:

Se dio continuidad a los 46 convenios que se firmaron con las ESE de la Red Hospitalaria del Departamento, suscritos en el año 2014, las cuales ya adquirieron y ejecutaron sus recursos para la renovación, adecuación y modernización de infraestructura tecnológica y comunicaciones en (equipos de cómputo, impresoras, cableado estructurado, ups, antenas de comunicaciones, scanner, video beam, etc.). A continuación se relaciona

Tabla 21. CONVENIOS CON LAS ESES DE LA RED HOSPITALARIA DEL DEPARTAMENTO

No.	E.S.ES	MUNICIPIO	VALOR / INFRA. TECNOL Y CONECTIVIDAD
1	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	ANOLAIMA	20.000.000
2	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL	CAQUEZA	149.296.000
3	E.S.E HOSPITAL HABACUC CALDERON	CARUPA	20.000.000
4	E.S.E HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES	CHOCONTA	80.000.000
5	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL	FACATATIVA	100.000.000
6	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	FUNZA	60.000.000
7	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL	FUSAGASUGA	50.000.000
8			127.453.460
9	E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO	GACHETA	30.000.000
10	E.S.E HOSPITAL GIRARDOT	GIRARDOT	250.000.000
11	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE	GUACHETA	30.000.000
12	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE	GUADUAS	20.000.000
13	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	GUATAVITA	30.000.000
14	E.S.E HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	LA MESA	120.000.000

No.	E.S.ES	MUNICIPIO	VALOR / INFRA. TECNOLOGÍA Y CONECTIVIDAD
15	E.S.E HOSPITAL SANTA MATILDE	MADRID	20.000.000
16	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	MEDINA	50.000.000
17	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	NEMOCON	20.000.000
18			30.000.000
19	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL	PACHO	120.000.000
20	E.S.E HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	PUERTO SALGAR	80.000.000
21	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	SAN JUAN RIOSECO	20.000.000
22			100.000.000
23	E.S.E HOSPITAL HILARIO LUGO	SASAIMA	20.000.000
24	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	SESQUILE	30.000.000
25	E.S.E HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	SOACHA	120.000.000
26	E.S.E HOSPITAL DIVINO SALVADOR	SOPO	23.336.800
27	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	TABIO	20.000.000
28	E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA	TENJO	20.000.000
29	E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR	UBATE	150.000.000
30	E.S.E HOSPITAL SALAZAR	VILLETA	100.000.000
31	E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO	VIOTA	40.000.000
32	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA - HUS	ZIPAQUIRA	150.000.000
33	CENTRO DE SALUD DE FOSCA	FOSCA	25.000.000
34	E.S.E CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS	UNE	40.000.000
35	E.S.E CENTRO DE SALUD DE RICAURTE	RICAURTE	60.000.000
36	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	TEQUENDAMA	25.000.000
37	E.S.E CENTRO DE SAN FRANCISCO DE SALES	SAN FRANCISCO	25.000.000
38	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE	NIMAIMA	60.000.000

No.	E.S.ES	MUNICIPIO	VALOR / INFRA. TECNOLO Y CONECTIVIDAD
39	E.S.E CAYETANO MARIA DE ROJAS	EL PEÑON	25.000.000
40	E.S.E CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA	CUCUNUBÁ	25.000.000
41	E.S.E CENTRO DE SALUD DE TAUSA	TAUSA	25.000.000
42	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	SUESCA	25.000.000
43	E.S.E POLICLINICO DE JUNÍN	JUNIN	25.000.000
44	E.S.E HOSPITAL ISMAEL SILVA	SILVANIA	75.000.000
45	E.S.E MARIA AUXILIADORA	MOSQUERA	40.000.000
46	E.S.E TELLEZ DE PRADILLA	VIANÍ	25.000.000
TOTAL			\$2.700.086.260

Se adiciono en valor a la E.S.E Hospital San Vicente de Paul Nemocon como se relaciona a continuación para la vigencia 2015:

39

E.S.ES	MUNICIPIO	VALOR / INFRA. TECNOLO
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	NEMOCON	\$10.000.000

RED SOCIAL DE DATOS – RSD –

Logro:

La Secretaria de Salud se adhirió al Contrato No. 051 de 2014 Red Social de Datos, proyecto adelantado por la Secretaria de TIC y la Secretaria de Educación, con el objeto de proveer de canales de conectividad al Departamento utilizando tecnologías de la información y comunicaciones que permitirán intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población Cundinamarquesa, la cual debido a su topografía presenta limitaciones de oferta, de acceso o de ambos en los municipios.

Dicha proceso de adhesión se adelantó por un valor de OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$841.500.000), y se esperaba

obtener el suministro e instalación de equipos para ochenta (80) canales de conectividad para la Red Hospitalaria Pública del Departamento, quedando pendiente obtener conectividad con el apoyo de Secretaría de TICs.

Debido al presunto incumplimiento del contratista ANDITEL S.A.S., el contrato se encuentra en liquidación y de los 80 puntos, hasta el momento se tiene:

Tabla 22. RED SOCIAL DE DATOS – SSC

CON CONECTIVIDAD	PRE -INSTALADOS	EXOGENO	SIN LINEA DE VISTA
32	20	6	22
52		28	
INSTALADOS		NO INSTALADOS	

La relación de Hospitales incluidos en la adhesión al contrato 051 de 2014, RSD/UMR y el estado actual es el siguiente:

Tabla 23. HOSPITALES INCLUIDOS EN LA ADHESIÓN AL CONTRATO 051 DE 2014, RSD/UMR

ID	MUNICIPIO	NOMBRE SEDE	ESTADO ACTUAL
54561	ANOLAIMA	ESE Hospital San Antonio	Conectividad
54562	QUIPILE	Puesto de Salud Quipile	Conectividad
54564	CABRERA	Puesto de Salud Cabrera	Conectividad
54567	CHIA	ESE Hospital San Antonio	Conectividad
54568	COTA	Centro de Salud Cota	Conectividad
54569	CHOCONTÁ	ESE Hospital San Martin de Porres	Conectividad
54570	MACHETA	Puesto de Salud Macheta	Conectividad
54571	MANTA	Puesto de Salud Manta	Conectividad
54573	VILLAPINZÓN	Puesto de Salud Villapinzón	Conectividad
54579	FUSAGASUGA	Puesto de Salud Bosachoque	Conectividad
54586	FOMEQUE	ESE Hospital San Vicente de Paul	Conectividad
54587	CHOACHI	Centro de Salud Choachi	Conectividad
54588	UBAQUE	Centro de Salud Ubaque	Conectividad
54590	GUACHETÁ	Hospital San Jose	Conectividad

ID	MUNICIPIO	NOMBRE SEDE	ESTADO ACTUAL
54591	CAPARRAPÍ	Centro de Salud Caparrapi	Conectividad
54595	GUASCA	Centro de Salud Guasca	Conectividad
54604	NEMOCÓN	Hospital San Vicente de Paul	Conectividad
54612	COGUA	Unidad Funcional Zipaquira - Cogua	Conectividad
54613	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	Puesto de Salud Santandercito	Conectividad
54614	SILVANIA	ESE Hospital Ismael Silva	Conectividad
54616	SILVANIA	Puesto de Salud Subia	Conectividad
54618	SESQUILÉ	ESE Hospital San Antonio	Conectividad
54619	GACHANCIPÁ	Puesto de Salud Gachancipa	Conectividad
54620	SOACHA	ESE Hospital Mario Gaitan Yanguas	Conectividad
54625	TOCANCIPÁ	Puesto de Salud Tocancipa	Conectividad
54626	SUESCA	ESE Hospital Suesca	Conectividad
54628	TENJO	ESE Hospital Santa Rosa	Conectividad
54629	TOCAIMA	ESE Hospital Marco Felipe Afanador	Conectividad
54632	JERUSALÉN	Puesto de Salud Jerusalen	Conectividad
54633	UNE	Centro de Salud Timoteo Riveros Cubillos	Conectividad
54635	VIANÍ	Viani	Conectividad
54636	NOCAIMA	Nocaima	Conectividad
54577	FUSAGASUGA	Puesto de salud Boqueron	Conectividad
54578	FUSAGASUGA	Puesto de Salud Santander	Conectividad
54602	MOSQUERA	ESE Hospital Maria Auxiliadora	Conectividad
54621	GRANADA	Puesto de Salud Granada	Conectividad
54627	TABIO	ESE Hospital Ntra Sra del Carmen	Conectividad
54637	SOACHA	Centro de Salud Compartir	Conectividad
54566	CUCUNUBA	ESE Centro de Salud de Cucunuba	Sin línea de vista
54572	TIBIRITA	Puesto de Salud Tibirita	Sin línea de vista
54574	EL COLEGIO	ESE Hospital Nuestra Sra. Del Carmen	Sin línea de vista
54575	EL COLEGIO	Puesto de Salud La Victoria	Sin línea de vista
54580	FUSAGASUGA	Puesto de Salud CAA	Sin línea de vista
54583	FUSAGASUGA	Puesto de Salud Novillero	Sin línea de vista
54584	FUSAGASUGA	Puesto de Salud Obrero	Sin línea de vista
54589	FOSCA	ESE Centro de Salud Fosca	Sin línea de vista

ID	MUNICIPIO	NOMBRE SEDE	ESTADO ACTUAL
54592	CHAGUANI	Centro de Salud Chaguani	Sin línea de vista
54593	GUADUAS	Centro de Salud La Paz	Sin línea de vista
54594	GUATAVITA	ESE Hospital San Antonio	Sin línea de vista
54596	JUNÍN	Policlínico de Junin	Sin línea de vista
54598	LA MESA	Centro de Salud San Javier	Sin línea de vista
54605	NIMAIMA	ESE Centro de Salud San José de Nimaima	Sin línea de vista
54606	PUERTO SALGAR	ESE Hospital Diogenes Troncoso	Sin línea de vista
54610	NILO	Unidad Funcional Girardot - Nilo	Sin línea de vista
54617	SASAIMA	ESE Hospital Hilario Lugo	Sin línea de vista
54623	SOPO	ESE Hospital Divino Salvador	Sin línea de vista
54630	AGUA DE DIOS	Centro de Salud Johan Agua Dios	Sin línea de vista
54634	VIOTÁ	ESE Hospital San Francisco de Viota	Sin línea de vista
54638	SOACHA	Centro de Salud San Mateo	Sin línea de vista
54640	VILLAGÓMEZ	CENTRO DE SALUD DE VILLAGÓMEZ	Sin línea de vista
54563	ARBELÁEZ	ESE Hospital San Antonio	Pre-Instalado
54565	SAN BERNARDO	Puesto de Salud San Bernardo	Pre-Instalado
54576	EL PEÑÓN	ESE Cayetano Maria Rojas	Pre-Instalado
54581	FUSAGASUGA	Puesto de Salud Cumaca	Pre-Instalado
54582	FUSAGASUGA	Puesto de Salud Chinauta	Pre-Instalado
54585	TIBACUY	Puesto de Salud Tibacuy	Pre-Instalado
54597	LA MESA	Centro de Salud La Gran Via	Pre-Instalado
54599	MADRID	Puesto de Salud El Ocaso	Pre-Instalado
54600	MEDINA	ESE Hospital Ntra Sra del Pilar	Pre-Instalado
54601	PARATEBUENO	Centro de Salud Paratebueno	Pre-Instalado
54603	MOSQUERA	Sede Porvenir	Pre-Instalado
54607	RICOURTE	Centro de Salud Ricaurte	Pre-Instalado
54608	GIRARDOT	Unidad Funcional Girardot	Pre-Instalado
54609	GUATAQUI	Unidad Funcional Girardot - Guataqui	Pre-Instalado
54611	ZIPAQUIRA	Unidad Funcional Zipaquirá	Pre-Instalado
54615	SILVANIA	Puesto de Salud Agua Bonita	Pre-Instalado
54622	SIBATE	Centro de Salud Sibate	Pre-Instalado
54624	LA CALERA	Centro de Salud La Calera	Pre-Instalado
54631	APULO	Puesto de Salud Rafael Reyes Apulo	Pre-Instalado
54639	SOACHA	Centro de Salud Olivos	Pre-Instalado

Logro:

- ✓ La Secretaria de Salud de Cundinamarca cuenta con el panorama real, a nivel de Conectividad, de la Red Hospitalaria Pública del Departamento.

Dificultad:

- ✓ Incumplimiento parcial por parte de la firma ANDITEL, ante la Secretaria de Salud de Cundinamarca de los canales requeridos en la Red Pública Hospitalaria del Departamento, los cuales fueron establecidos en la adhesión al Contrato 051 de 2014 firmado entre la Secretaria de TIC y la Secretaria de Educación.

SISTEMAS DE INFORMACION

Logro:

ADQUISICIÓN SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA

43

Se fortaleció a las siguientes ESE de la Red Hospitalaria del Departamento en la adquisición de un Sistema de Información Hospitalaria:

Tabla 24. ESE CON FORTALECIMIENTO EN ADQUISICION DE UN SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA

No.	E.S.ES	MUNICIPIO	SISTEMA DE INFORMACION
1	E.S.E AUXILIADORA MARIA	MOSQUERA	60.000.000
2	E.S.E TELLEZ DE PRADILLA	VIANÍ	80.000.000
TOTAL			\$140.000.000

MANTENIMIENTO Y SOPORTE TECNICO A LOS SISTEMAS DE INFORMACION INTEGRADOS EN SALUD – CITISALUD, SYAC Y CNT - 2014

La Secretaria de Salud, teniendo en cuenta que la Red Hospitalaria del Departamento carece de los recursos suficientes para contratar el Mantenimiento de los Sistemas de Información Hospitalarios Implementados desde el año 2012 y en conocimiento que si estos sistemas de información en salud dejan de operar en las ESE, no podrán hacer parte del Proyecto de Integralidad de los Sistemas de Información a partir del cual se generará la HCEU (Historia Clínica Electrónica Unificada), la Secretaria de Salud apoyó financieramente a la Red Hospitalaria a través de la Contratación del mantenimiento con el

fin de que las ESE mantengan el Sistema de Información Hospitalario a su cargo en producción.

Tabla 25. MANTENIMIENTO Y SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE INFORMACION SYAC, CNT Y CITISALUD

MATENIMIENTO Y SOPORTE TECNICO	VALOR
GRUPO ESE–SYAC: MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA, SAN ANTONIO DE CHIA, PEDRO LEON ALVAREZ DE LA MESA, MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA, SAN RAFAEL DE CAQUEZA, UNIVERSITARIO LA SAMARITANA, SAN RAFAEL DE FACATATIVA, SAN RAFAEL DE PACHO y SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA.	1.756.472.000
GRUPOESE–CNT: SANTA MATILDE DE MADRID, SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA, SAN FRANCISCO DE GACHETA, SANTA ROSA DE TENJO, SAN JOSE DE GUACHETA, SAN ANTONIO DE SESQUILE, SAN ANTONIO DE ARBELAEZ, SAN JOSE DE GUADUAS, HABACUC CALDERON DE CARUPA, NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA Y CENTRO DE SALUD DE TAUSA	1.135.000.000
GRUPO ESE–CITISALUD: EL SALVADOR DE UBATE, SAN FRANCISCO DE VIOTA, SAN VICENTE DE PAUL NEMOCON, SAN ANTONIO DE GUATAVITA, DIOGENES TRONCOSO PUERTO SALGAR, SAN JOSE LA PALMA, SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE , NTRA SRA. DEL PILAR MEDINA, NTRA SRA. DEL CARMEN EL COLEGIO, DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, S.JUAN DE RIO SECO, HILARIO LUGO SASAIMA, SANTA BARBARA DE VERGARA, SAN ANTONIO ANOLAIMA, NTRA. SRA. DEL ROSARIO SUESCA, NTRA SRA. DEL CARMEN DE TABIO, SALAZAR VILLET A	1.600.000.000

MATENIMIENTO Y SOPORTE TECNICO	VALOR
TOTAL EJECUTADO	4.491.472.000

Fuente: Oficina Asesora de Planeación Sectorial

SISTEMA DE INFORMACION UNIFICADO EN SALUD –SIUS-

Se realizó la migración de la infraestructura tecnológica que soporta la herramienta SIUS hacia el datacenter de la Secretaria de TICS de Cundinamarca.

Adicionalmente se logró la vinculación de un gran número de ESE's del departamento para que integraran su información de historia clínica dentro de la red departamental mediante el envío de mensajería HL7.

A continuación se relacionan las ESE's con sus centros y puestos de salud que actualmente están emitiendo mensajería y que ya están vinculados a la herramienta SIUS:

Tabla 26. SIUS – RED CENTRALIZADA

ITEM	MUNICIPIO	HOSPITAL
1	ANOLAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO
2	ARBELAEZ	HOSPITAL SAN ANTONIO
3	CAQUEZA	HOSPITAL SAN RAFAEL
4	CARUPA	HOSPITAL HABACUC CALDERON
5	CHIA	HOSPITAL SAN ANTONIO
6	CHOCONTA	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES
7	EL COLEGIO	HOSPITAL NTRA SEÑORA DEL CARMEN
8	FACATATIVA	HOSPITAL SAN RAFAEL
9	FOMEQUE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
10	FUSAGASUGA	HOSPITAL SAN RAFAEL
11	GACHETA	HOSPITAL SAN FRANCISCO
12	GUACHETA	HOSPITAL SAN JOSE
13	GUADUAS	HOSPITAL SAN JOSE
14	GUATAVITA	HOSPITAL SAN ANTONIO

ITEM	MUNICIPIO	HOSPITAL
15	LA MESA	HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ
16	LA PALMA	HOSPITAL SAN JOSE
17	MADRID	HOSPITAL SANTA MATILDE
18	MEDINA	HOSPITAL NTRA SEÑORA DEL PILAR
19	NEMOCON	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
20	PACHO	HOSPITAL SAN RAFAEL
21	PTO SALGAR	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO
22	S.J RIOSECO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
23	SASAIMA	HOSPITAL HILARIO LUGO
24	SESQUILE	HOSPITAL SAN ANTONIO
25	SOACHA	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS
26	SOPO	HOSPITAL DIVINO SALVADOR
27	SUESCA	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
28	TABIO	HOSPITAL NTRA SEÑORA DEL CARMEN
29	TENJO	HOSPITAL SANTA ROSA
30	TOCAIMA	HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR
31	UBATE	HOSPITAL EL SALVADOR
32	VERGARA	HOSPITAL SANTA BARBARA
33	VILLETA	HOSPITAL SALAZAR
34	VILLETA	HOSPITAL SALAZAR UNIDAD FUNCIONAL LA VEGA
35	VIOTA	HOSPITAL SAN FRANCISCO
36	BOGOTA D.C.	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA
37	ZIPAQUIRA	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA

ITEM	MUNICIPIO	HOSPITAL
38	GIRARDOT	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT
39	MUNICIPIO	HOSPITAL
40	FOSCA	CENTRO DE SALUD FOSCA
41	UNE	CENTRO DE SALUD DE UNE
42	RICAUORTE	CENTRO DE SALUD DE RICAUORTE
43	SAN ANTONIO DE TEQUENDAMA	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE TEQUENDAMA
44	SILVANIA	HOSPITAL ISMAEL SILVA
45	SAN FRANCISCO	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO
46	NIMAIMA	CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE NIMAIMA
47	VIANÍ	CENTRO DE SALUD DE VIANI
48	MOSQUERA	CENTRO DE SALUD MOSQUERA
49	CAJICÁ	CENTRO SALUD DE CAJICÀ
50	EL PEÑON	CENTRO DE SALUD EL PEÑON
51	CUCUNUBÁ	CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ
52	TAUSA	CENTRO DE SALUD TAUSA
53	SUESCA	CENTRO DE SALUD SUESCA
54	JUNIN	CENTRO DE SALUD JUNIN

Fuente: Oficina Asesora de Planeación Sectorial, sistemas de información.

- **DESARROLLO Y ACTUALIZACION DEL SISTEMA DE INFORMACION UNIFICADO EN SALUD DEL DEPARTAMENTO –SIUS-**

La Secretaria de Salud de Cundinamarca teniendo en cuenta la gran importancia de dar continuidad a los procesos que se han venido adelantando para que, tanto el Sistema de Información Unificado en Salud –SIUS- del Departamento y los Sistemas de Información Hospitalarios Implementados en la Red Hospitalarios del Departamento continúen operando, contrato los desarrollos y actualizaciones requeridas para enviar información Presupuestal, Estados Financieros, Cuentas por Cobrar (Cartera), Cuentas por Pagar (Pasivos) y la facturación de los servicios de salud en forma periódica y automática al Sistema de Información Unificado en Salud SIUS, de los sistemas de información hospitalaria Dinámica Gerencial Hospitalaria que actualmente funcionan en los hospitales

de la red pública departamental, con el fin de realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación de la gestión financiera, por un valor de Seiscientos Millones de Pesos M/cte (\$600.000.000)

Estas nuevas funcionalidades han permitido al –SIUS- crecer como sistema de información ya que no solo se podrá consultar la información del área asistencial, sino que también la secretaria como administrador del sistema podrá generar la información requerida a nivel financiero; lo anterior dando cumplimiento a la **ordenanza número 0273 de 2015**, por medio de la cual se formula la política pública para el manejo de la información como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas para el sector salud apoyadas en el uso y apropiación de las tic en el departamento de cundinamarca, en el título i. Marco orientador de la política pública para el manejo de la información como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas para el sector salud apoyadas en el uso y apropiación de las TIC en el departamento de cundinamarca. **Artículo 3°. Principios, fundamentos y elementos de la política pública** establece que la política pública para el manejo de la información como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas para el sector salud apoyadas en el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones (tic).

48

Por lo tanto, con base a lo anterior es de gran importancia dar continuidad a los desarrollos y actualizaciones requeridas que se han venido adelantando en el contrato en mención, para enviar información en forma periódica y automática al Sistema de Información Unificado en Salud SIUS, de los sistemas de información hospitalaria Dinámica Gerencial Hospitalaria que actualmente funcionan en los hospitales de la red pública departamental que corresponde a la información Presupuestal, Estados Financieros, Cuentas por Cobrar (Cartera), Cuentas por Pagar (Pasivos) y la facturación de los servicios de salud prestados con el fin de realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación de la gestión financiera, para lo cual requerimos que se adicione a las ya existentes, las siguientes Obligaciones Específicas:

- **FICHA FAMILIAR**

Se adquirió el Sistema de Información Móvil (Sistema de Gestión Extramural) por un valor de Ciento Ochenta y Tres Millones Quinientos Veintiocho mil Pesos M/cte (\$183.528.000) requerido por la Dirección de Salud Pública de la Secretaria a través del cual se fortalece el trabajo comunitario por medio de la detección de riesgos a nivel familiar e individual, con el instrumento de ficha familiar en el cual se refleja la situación en salud y calidad de vida de los habitantes en cada uno de los territorios del Departamento, información que no era oportuna, ya que no se contaba con un Sistema de Información que permitiera la Georeferenciación, para dar resolutiveidad a los riesgos detectados en tiempo real y de esta forma activar las rutas de salud visto no solo desde las instituciones sino de articulación e

intercambio entre instituciones y/o personas, que deben dar respuesta, concertadamente mitigando la morbilidad y mortalidad por diferentes causas en el municipio, trabajo que se venía desarrollando en material físico con demoras de un (1) mes a tres (3) meses en resolver las diferentes necesidades, quedando algunas sin respuesta.

Por lo tanto al realizar la caracterización (Ficha Familiar) la Dirección de Salud Pública de la Secretaría, detectara a través de la consulta del Sistema de Información Unificado en Salud del Departamento –SIUS, el cual se articula con el Sistema de Información Móvil (Sistema de Gestión Extramural), los riesgos en tiempo real lo que ha permitido a la Secretaría recolectar y analizar información de caracterización de cada uno de los habitantes y el entorno físico en sus hogares, preservando la calidad del dato recolectado permitiendo la valoración social, demográfica y estudios de salud pública para la toma de decisiones oportunas lo mismo que realizar un adecuado análisis adecuado que permita fortalecer el trabajo realizado, por los Gestores de Calidad de Vida en cada una de las visitas familiares realizadas.

- **SISTEMA DE GEOREFERENCIACIÓN –SAGA- DE LA SECRETARIA DE SALUD**

49

Dado que en la Gobernación de Cundinamarca se cuenta con un sistema de información geográfico desarrollado sobre herramientas de software libre (Open Source) interoperable con herramientas informáticas GIS y con cualquier manejador o motor de base de datos del mercado, la Secretaría de Salud de Cundinamarca en concordancia con el mejoramiento continuo, fortaleció el sistema integrando la gestión de casos de emergencias reportados a través del CRUE y del 123 de Cundinamarca, implementando los módulos de monitoreo de radios digitales de dos vías con GPS (mototrbo) para la red de apoyo a la atención de urgencias, emergencias y desastres del departamento, haciendo la integración con el sistema de comunicaciones (centro de despacho) del CRUE y la interface que permite integrar y analizar la información que se encuentra en las bases de datos DEL SISTEMA DE INFORMACION UNIFICADO EN SALUD (SIUS), de tal forma que se puede visualizar la información obtenida en un mapa. La Implementación de dichos módulos tuvo un valor de Cuatrocientos Millones de Pesos M/cte (\$400.000.000)

Dificultad:

- ✓ Definir por parte de cada una de las ESES, las políticas requeridas para la parametrización del Módulo Normas Internacionales de Información Financiera –NIIF-
- ✓ Contar con canales de Conectividad en las ESE que permitan el envío de la Información en forma oportuna y eficaz en línea y tiempo real al Sistema de Información Unificado

en Salud de tal forma que se puede generar la Historia Clínica Electrónica Unificada – SIUS-

TELEMEDICINA

Logro:

Se apalancó financieramente al faltante de ESE en el año 2015; para la adquisición de equipos médicos para prestar el servicio de tele-diagnostico, tele-consulta y tele-radiología bajo la modalidad de telemedicina por un valor de \$546.000.000 los cuales se distribuyeron de la siguiente manera:

Tabla 27. **TELEMEDICINA.**

TELEMEDICINA 2015						
NIVEL	ESEs			MUNICIPIO	ESTACION	TOTAL
					TELECONSULTA	
I	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO			ARBELAEZ		168.000.000
		CENTRO DE SALUD CABRERA		CABRERA	42.000.000	
		CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO		SAN BERNARDO	42.000.000	
			PUESTO DE SALUD VENECIA	VENECIA	42.000.000	
			PUESTO DE SALUD PANDI	PANDI	42.000.000	
I	ESE HOSPITAL SAN JOSE			GUADUAS		84.000.000
		CENTRO DE SALUD CHAGUANI		CHAGUANI	42.000.000	
		CENTRO DE SALUD DE CAPARRAPI		CAPARRAPI	42.000.000	
I	ESE HOSPITAL SALAZAR			VILLETA		84.000.000
		CENTRO DE SALUD LA PEÑA		LA PEÑA	42.000.000	
		CENTRO DE SALUD UTICA		UTICA	42.000.000	
	ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ			LA MESA		42.000.000
		Centro Salud Cachipay		CACHIPAY	42.000.000	
II	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL			CAQUEZA		42.000.000
		CENTRO DE SALUD DE CHIPAQUE		GUTIERREZ	42.000.000	
II	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA - HUS			ZIPAQUIRA		42.000.000
			PUESTO DE SALUD SAN CAYETANO	SAN CAYETANO	42.000.000	
I	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE			MADRID		84.000.000
		CENTRO DE SALUD ZIPACON		ZIPACON	42.000.000	
		CENTRO DE SALUD BOJACA		BOJACA	42.000.000	
			TOTAL			546.000.000

Para el año 2015 se programó atender 47.000 eventos bajo la modalidad de telemedicina, lográndose alcanzar una cifra de 60.756; superándose la meta inicial en un 29%.

1.12. INFORME DE ASISTENCIA TÉCNICA MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL Y OTROS

Para todas las entidades, informar sobre la capacitación, asistencia Técnica, formación o asesoría que haya realizado la entidad durante la vigencia

Tabla 28. ASISTENCIAS TÉCNICAS, FORMACIÓN O ASESORÍAS.

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
<u>INICIO PAREJO DE LA VIDA.</u>	18 Visitas de asistencia técnica sobre la atención integral a gestantes y primera infancia	18 Hospitales entre enero a Diciembre de 2015: I TRIMESTRE Hospital de Sylvania Hospital san Rafael de Cáqueza Hospital san francisco de Viota Hospital Divino salvador de sopo II TRIMESTRE Hospital San Antonio de Chía Hospital san Vicente de Paul de Fόμεque Hospital san francisco de Gacheta Hospital san José de Guachetá III TRIMESTRE Hospital San Jose de la Palma Hospital San Antonio de la vega Hospital Nuestra señora del pilar de medina Hospital santa Barbara de Vergara	FUNCIONARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD (Personal administrativo, asistencial y de apoyo logístico de las IPS), coordinadores del PIC Y gestores calidad de vida.	18 Hospitales: Hospital de Sylvania Hospital san Rafael de Cáqueza Hospital san francisco de Viota Hospital Divino salvador de sopo Hospital San Antonio de Chía Hospital san Vicente de Paul de Fόμεque Hospital san francisco de Gacheta Hospital san José de Guachetá Hospital San Jose de la Palma Hospital San Antonio de la vega Hospital Nuestra señora del pilar de medina Hospital santa Barbara de Vergara Hospital Diogenes Troncoso de Puerto salgar Hospital San José de Guaduas Hospital san Antonio de anolaima Hospital nuestra señora del Carmen Hospital santa rosa de

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		Hospital Diogenes Troncoso de Puerto salgar IV TRIMESTRE Hospital San José de Guaduas Hospital san Antonio de anolaima Hospital nuestra señora del Carmen Hospital santa rosa de Tenjo Ese unidad funcional samaritana de Zipaquira		Tenjo Ese unidad funcional samaritana de Zipaquira
Capacitación en Inicio parejo de la vida virtual	Enfermedad Respiratoria. Es de forma virtual por medio de la plataforma de la Gobernación,	1 Julio al 31 de Diciembre de 2015.	Dirigido a Funcionarios del área de la salud, Médicos, Enfermeras, Terapeutas respiratorias y Fisioterapeutas.	18 Hospitales: Hospital de Silvania Hospital san Rafael de Cáqueza Hospital san francisco de Viota Hospital Divino salvador de sopó Hospital San Antonio de Chía Hospital san Vicente de Paul de Fόμεque Hospital san francisco de Gacheta Hospital san José de Guachetá Hospital San Jose de la Palma Hospital San José de Guaduas Hospital san Antonio de anolaima; Hospital nuestra señora del Carmen Hospital santa rosa de Tenjo

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Hospital nuestra señora del pilar de Medina Hospital de Madrid. Hospital San Antonio de la vega Hospital mario Gaitan de Yanguas de Soacha. Ese unidad funcional samaritana de Zipaquira
AIEPI Clínico Y Comunitario	872 Asistencias técnicas en la estrategia atención integral a las enfermedades prevalentes en la primera infancia (AIEPI)	Enero a Diciembre de 2015.	Funcionarios del área de la salud de las IPS, alcaldías municipales gestores calidad de vida	116 Municipios
Vacunación	Capacitación Actualización y certificación en Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI. Un total de 84 capacitaciones al años, se realizan 7 mensuales una por cada referente se hace por provincias	31 de diciembre 2015	Vacunadoras, coordinadoras PAI de los 116 municipios	116 Municipios
Asistencia técnica, seguimiento y evaluación implementación del sistema nominal PAIWEB	Total de 538 sobre la implementación del sistema nominal PAIWEB y cumplimiento del sistema de información PAI	Enero a agosto de 2015.	Personal que coordina y ejecuta actividades del Sistema Nominal PAI WEB y sistema de información del Programa Ampliado de inmunizaciones PAI	116 Municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	(plantilla mensual de dosis aplicadas- Plantilla mensual de Movimiento de Biológicos) y registros de jornadas y planes de intensificación			
Estrategia IAMI Integral	Pre evaluación en la Estrategia IAMI Integral a 5 ESE	Hospital Mercedes Téllez de Pradilla de Vianí los días 27, 28 y 29 de Enero de 2015. Hospital San Jose de Guachetá durante los días 24, 25 y 26 de junio. Hospital Pedro León Álvarez de La Mesa 1, 2 y 3 de Junio de 2015. Hospital Nuestra Señora del Rosario de Suesca Sept 8,9 y 10 de 2015 Policlinico de Junin Diciembre 9,10 y 11	Médicos, Enfermeras, Auxiliares de enfermería, odontólogos, bacteriólogas, Gestoras Calidad de vida. Usuarios de Control prenatal, parto y crecimiento y desarrollo	5 ESE pre evaluadas: Hospital Mercedes Téllez de Pradilla de Vianí Hospital San José de Guachetá Hospital Pedro León Álvarez de La Mesa. Hospital Nuestra Señora del Rosario de Suesca Policlinico de Junin
Estrategia IAMI Integral	Evaluación Externa Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y de Infancia IAMI con enfoque integral	Tenjo: 25, 26 y 27 de Febrero 2015 Pacho: 9, 10 y 11 de Marzo de 2015 Medina;16, 17 y 18 de Marzo de 2015 Une: 25 y 26 de mayo 2015 Guacheta: 28, 29 y 30 de septiembre de 2015 Viani: 18, 19 y 20 de octubre de 2015	ESE de Cundinamarca que solicitan Evaluación externa IAMI que cumplieron exitosamente le proceso de Pre evaluación.	11 ESE Públicas de Cundinamarca: ESE Hospital Santa Rosa de Tenjo ESE Hospital San Rafael de Pacho ESE Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina ESE Centro de Salud Timoteo Riveros Cubillos Une ESE Hospital San Jose de Guacheta

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		Cucunuba: 22 y 23 de octubre de 2015 Gacheta: 28, 29 y 30 de octubre de 2015 Ubate: 18, 19 y 20 de Noviembre de 2015 San Juan de Rioseco: 23, 24 y 25 de noviembre de 2105 Suesca: noviembre de 2105 Tocaima y Anolaima: diciembre 2015		ESE Hospital Mercedes Tellez Pradilla de Viani ESE Hospital El Salvador de Ubate ESE Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario de Suesca ESE Hospital Marco Fidel Afanador de Tocaima ESE Hospital San Antonio de Anolaima
Estrategia IAMI Integral	Re Evaluación Externa Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y de Infancia IAMI con enfoque integral	ESE Hospital San Rafael de Pacho 18 y 19 de Junio de 2015 ESE Hospital Santa Rosa de Tenjo 21, 22 y 23 de septiembre de 2015	ESE de Cundinamarca que en el Proceso de Evaluación Externa IAMI no cumplieron con el mínimo del 80% en alguno de los 10 pasos.	2 ESE Públicas de Cundinamarca: ESE Hospital San Rafael de Pacho ESE Hospital Santa Rosa de Tenjo
Estrategia IAMI Integral	Seguimiento al plan de mejoramiento dejado como resultado del proceso de evaluación externa de las instituciones evaluadas	Nemocon: 13 de mayo de 2015 Soacha: 19 de mayo de 2015 Guatavita: 21 de mayo de 2015 Fómeque: 11 de Junio de 2015 Sasaima: 23 de Junio de 2015 Villeta: 24 de Junio de 2015 Chocontá: 15 y 16 de Julio de 2015 Facatativá: 21 y 22 de Julio de 2015 Cáqueza: 10 y 11	ESE Certificadas como Instituciones Amigas de la Mujer y de Infancia IAMI con enfoque integral en 2014	9 ESE públicas del departamento: ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocón ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha ESE Hospital San Antonio de Guatavita ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque ESE Hospital Hilario Lugo de Sasaima ESE Hospital Salazar de Villeta

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		de Agosto de 2015. Mosquera: 9 y 10 de septiembre de 2015 Medina: 8 y 9 de Octubre de 2015		ESE Hospital San Martin de Porres de Choconta ESE Hospital San Rafael de Facatativá ESE Hospital San Rafael de Cáqueza. ESE Hospital Maria Auxiliadora de Mosquera ESE Hospital Nuestra Señora de Medina.
Implementación Y Fortalecimiento De La Estrategia IAMI, Con Enfoque Integral	291 Visitas de Asistencia Técnica en la Estrategia IAMI.	Enero - Diciembre 2015	2200 FUNCIONARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD (Personal administrativo, asistencial y de apoyo logístico de las IPS	52 ESE - MUNICIPIOS: ESE Hospital Santa Matilde de Madrid, ESE Hospital Universitario La Samaritana – Unidad Funcional Zipaquirá y Unidad Funcional Girardot, ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá, ESE Hospital Mercedes Téllez de Pradilla de Vianí, ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, ESE Hospital El salvador de Ubaté, ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocón, ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima, ESE Hospital San Rafael de Pacho, ESE Hospital Habacuc Calderón de Carmen de Carupa, ESE Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco, ESE Hospital Santa Bárbara de Vergara, ESE Hospital San

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				<p>Antonio de Anolaima, ESE Hospital San Jose de la Palma, ESE Hospital Ismael Silva de Sylvania, ESE Hospital de Funza y Centro de Salud de Cucunuba</p> <p><i>Asistencia técnica de seguimiento a 17</i> hospitales asignados en proceso de implementación o acreditados en la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAMI) con enfoque integral: E.S.E. hospital Hilario Lugo de Sasaima. E.S.E. hospital María Auxiliadora de Mosquera, E.S.E. hospital San Vicente de Paul de Fómeque, E.S.E. hospital Ntra. Sra. del pilar de Medina, E.S.E. hospital san Rafael de Cáqueza, E.S.E. hospital san Francisco de Gachetá, E.S.E. hospital Divino Salvador de Sopó, E.S.E. hospital Ntra. Sra. del Carmen del Colegio, E.S.E. San Antonio del Tequendama, E.S.E. San Francisco de Viota, E.S.E. Salazar de Villeta uf La Vega, E.S.E. hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar, centro</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				<p>de salud de Une, centro de salud de Fosca, E.S.E. Hospital San Rafael de Facatativá y E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez de la Mesa. ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Tabio, Hospital Santa Rosa de Tenjo, ESE Hospital San Antonio de Sesquile, ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario de Suesca, ESE Hospital San José de Guachetá, ESE Hospital Salazar de Villeta, ESE Cayetano María de Rojas el Peñón; Centro de salud de Tausa, ESE Policlínico de Junín, ESE Hospital Universitario de la Samaritana, ESE Hospital San José de Guaduas, ESE Hospital San Antonio de Guatavita, ESE Hospital San Antonio de Chía, ESE Hospital San Martín de Porres de Chocontá, ESE Hospital San Antonio de Arbeláez, ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier de Cajicá, ESE Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca de Soacha.</p>
Implementación	32 Talleres de	Enero -	1148 FUNCIONARIOS	18 ESEs municipales:

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Y Fortalecimiento De La Estrategia IAMI, Con Enfoque Integral	Sensibilización sobre la Estrategia IAMI - 10 Pasos	Diciembre 2015	DEL ÁREA DE LA SALUD (Personal administrativo, asistencial y de apoyo logístico de las IPS)	ESE Hospital Mercedes Téllez de Pradilla de Vianí, ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima, ESE Hospital San Rafael de Pacho, ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocón, ESE Hospital El salvador de Ubaté, ESE Hospital Universitario La Samaritana – Unidad Funcional Girardot, ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá, ESE Hospital Habacuc Calderón de Carmen de Carupa. ESE Diógenes Troncoso de Puerto Salgar. ESE Hospital San Antonio de Sesquile, ESE Hospital Profesor Jorge Cavellier de Cajica, ESE Centro de Salud de Cucunuba, ESE Centro de Salud Timoteo Riveros Cubillos de Une, ESE Hospital San Francisco de Gacheta, ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio, ESE Hospital San Rafael de Caqueza, ESE Hospital San Antonio del Tequendama

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				ESE Hospital Salazar de Villeta UF La Vega
Implementación Y Fortalecimiento De La Estrategia IAMI, Con Enfoque Integral	Dos (2) Talleres de capacitación sobre la Estrategia IAMI con enfoque integral.	ESE Hospital Universitario La Samaritana – Unidad Funcional Girardot (Mayo 11 y 12 - junio 22 y 23 2015). ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima (Agosto 21 y 22 25 y 26 2015) ESE Hospital Jorge Cavellier de Cajica (14 , 15 21 y 22 de Septiembre de 2015)	FUNCIONARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD (Personal administrativo, asistencial y de apoyo logístico de las IPS), certificándose 82 profesionales del área de la salud	21 ESEs municipales: ESE Hospital Universitario La Samaritana – Unidad Funcional Girardot ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima, ESE Hospital San Rafael de Pacho ESE San José de Guaduas, ESE Cayetano María de Rojas - El Peñón, ESE Policlínico de Junín. ESE Hospital Mercedes Tellez de Pradilla Viani ESE Centro de Salud de Cucunuba ESE Hospital San Jose de la Palma ESE Hospital Habacuc Calderón Carmen de Carupa ESE Hospital Santa Matilde de Madrid ESE Hospital El Salvador de Ubate ESE Hospital San Rafael de Pacho ESE Hospital San Jose de Guaduas ESE Hospital Salazar de Villeta UF La Vega ESE Hospital San Antonio de Sesquile ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario de Suesca ESE Hospital San

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Antonio de Guatavita ESE Hospital Profesor Jorge Cavellier de Cajica ESE Hospital Salazar de Villeta ESE Hospital San Vicente de Paul de San Juan de RioSeco ESE Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar
Implementación De Las Salas De Lactancia Materna	83 visitas de asistencia Técnica - Implementación de las SLM Hospitalarias	Enero - Diciembre 2015	FUNCIONARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD (Personal administrativo, asistencial y de apoyo logístico de las IPS)	52 ESEs Municipales: ESE Hospital Santa Matilde de Madrid, ESE Hospital Universitario La Samaritana – Unidad Funcional Zipaquirá y Unidad Funcional Girardot, ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha ESE Hospital El salvador de Ubaté ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocón ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima, ESE Hospital San Rafael de Pacho ESE Hospital Habacuc Calderón de Carmen de Carupa ESE Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco ESE Hospital San Antonio de Anolaima

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				ESE Hospital Ismael Silva de Sylvania E.S.E. hospital Hilario Lugo de Sasaima E.S.E. hospital María Auxiliadora de Mosquera, E.S.E. hospital San Vicente de Paul de Fόμεque E.S.E. hospital Ntra. Sra. del Pilar de Medina, E.S.E. hospital San Rafael de Cáqueza E.S.E. hospital san Francisco de Gachetá E.S.E. hospital Divino Salvador de Sopó E.S.E. hospital Ntra. Sra. del Carmen del Colegio E.S.E. San Antonio del Tequendama E.S.E. San Francisco de Viota E.S.E. Salazar de Villeta UF La Vega ESE Centro de Salud de Timoteo Cubillos Riveros Une,
Celebración De La SMLM 2015	Jornada de actualización en Lactancia Materna: AMAMANTAR Y TRABAJAR ¡LOGREMOS QUE SEA POSIBLE!	Teatro Antonio Nariño (Agosto 26/ 2015)	Personal asistencial responsable de la atención de la población materno e infantil (Pediatras, médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogas, trabajadora social, auxiliares de enfermería y gestoras calidad de vida)	116 municipios
Celebración De La SMLM 2015	Foro AMAMANTAR Y TRABAJAR	Salón de Gobernadores (agosto 25 2015)	Personal administrativo y Comité institucional IAMI de las 52 IPS del	116 Municipios.

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	¡Es tarea de todos!		Departamento	
Lactancia Materna	Taller de capacitación teórico – práctico En habilidades de consejería en lactancia materna	El Colegio: 16, 17, 23 y 24 de febrero de 2015	35 Funcionarios del sector salud que brindan atención a la población materna	11 ESEs Públicas, 1 IPS Privada y 1 Ente Municipal. ESE Hospital San Antonio Agua de Dios E.S.E Hospital San Antonio de Anolaima E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio HUS Unidad Funcional Girardot E.S.E Hospital San José De Guaduas E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz De la Mesa E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho, ESE Hospital Ismael Silva, E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté, ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima Secretaria de Salud de Tocaima Colsubsidio Fusagasugá
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	743 Asistencias Técnicas PSAN Municipal	Enero a Diciembre de 2015	Coordinadores PIC, Nutricionistas ejecutores, enfermeras programas de crecimiento y desarrollo	116 Municipios.
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	116 Comités de Seguridad Alimentaria y Nutricional Municipales	Enero a Diciembre de 2015	Integrantes Comités SAN Municipales	116 Municipios con 580 asistentes
SEGURIDAD	232	Enero a Diciembre	Comunidad General	116 Municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
ALIMENTARI A Y NUTRICIONA L	Capacitaciones en Alimentación Saludable	de 2015		
VIGILANCIA NUTRICIONA L	39 Capacitaciones en Resolución 2121 de 2010	Enero a Marzo 2015	Personal de la salud	28 Municipios Sopo, Chía, San , Francisco, La Vega, Villagómez, Medina, El Colegio, Sylvania, Yacopí, Tena, San , Bernardo, Funza, Funza, Venecia, Granada, San Antonio, Quetame, Facatativá, Chaguani, La , alma, Une, Bituima, Mosquera, Guayabal, Fómeque, Fosca, Chipaque, Bituima Guayabal Siquima, Vianí, Chipaque, Bituima, Guayabal de Siquima, Vianí.
Estrategia de atención integral de niños y niñas con desnutrición aguda o global severa. (Plan de choque. Protocolo de atención hospitalaria)	Socialización Estrategia de atención integral de niños y niñas con desnutrición aguda o global severa.	Enero a Diciembre de 2015.	Gerentes, referentes nutrición, pediatría, AIEPI de Hospitales. Referentes departamentales de ICBF, Unidos, Mas familias en acción. Equipos municipales PIC, GECAVI, APS. Profesionales de salud del servicio social obligatorio.	116 municipios.
SISVAN – Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional	Asistencia técnica sobre manejo software WINSISVAN, resolución de dificultades, notificación SISVAN,	Enero – Diciembre 2015	Coordinadores PIC, Nutricionistas, Digitadores de los 116 municipios	116 Municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	diligenciamiento de tableros de control, control calidad del dato, referencia y contra referencia y plan de choque para la disminución de la mortalidad por o asociada a desnutrición			
SISVAN – Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional	Capacitación sobre manejo adecuado de software WINSISVAN, y generación de información	1 junio 2015 - Salón de capacitaciones de Asamblea Gobernación de Cundinamarca. 3 junio 2015 - Cáqueza Salón Vive Digital. 5 junio 2015 - Villeta Biblioteca Arcadio Plazas, Edificio de los juzgados. 5 junio 2015 - Villeta Biblioteca Arcadio Plazas, Edificio de los juzgados. 10 junio 2015 - Zipaquirá Auditorio Biblioteca Regional, 12 junio 2015 - Girardot Auditorio Banco de la Republica, 16 junio 2015 - Salón de capacitaciones de Asamblea Gobernación de	Coordinadores Nutricionistas, Digitadores. PIC,	Municipios de las Provincias de Sabana Occidente, Soacha, Sumapáz, Tequendama, Oriente, Medina, Bajo Magdalena, Gualiva, Rionegro, Sabana Centro, Ubaté, Rionegro, Sabana Centro, Ubaté, Alto Magdalena, Almeidas, Guavio, Magdalena Centro.

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Realización de monitoreo, evaluación y seguimiento a acciones relacionadas con el cumplimiento de la normatividad en pro de la atención segura e integral a los procesos de gestación, parto, puerperio y prevención del aborto inseguro dentro de las IPS Departamentales.	_A acompañamiento y capacitación en guías de atención de las gestantes, y puérperas; oferta y acceso a Interrupción voluntaria del embarazo _Seguimiento a la atención de la gestación y el parto Humanizado _Mesas de trabajo comunitaria para la creación y/o fortalecimiento de las redes materno perinatales	Cundinamarca Enero a Diciembre de 2015	IPS PUBLICAS Y PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO, EPS, Y RED COMUNITARIA	63 Municipios: Anapoima, Anolaima, Cajicá, Caparrapi, Cáqueza, Carmen De Carupa, Chía, Choachi, Chocontá, Cogua, Cota, Facatativá, Fómeque, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gacheta, Girardot, Guachetá, Guaduas, Guasca, Guatavita, Guayabetal, Gutiérrez, Junín, La Mesa, La Palma, Lenguazaque, Macheta, Madrid, Manta, Medina, Mosquera, Nemocón, Pacho, Paratebueno, Quetame, Quipíle, San Juan de Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Sibaté, Soacha, Subachoque, el rosal Suesca, Susa, Sutatausa, Tabio, Tenjo, Tibirita, Tocaima, Ubalá, Ubaque, Ubaté, Une, Vergara, Vianí, Villagómez, Villapinzón, Villeta, Yacopí y Zipaquirá.
Realización de monitoreo, evaluación y seguimiento a acciones relacionadas con el cumplimiento de la normatividad en pro de la	_A acompañamiento y capacitación en guías de atención de las gestantes, y puérperas; oferta y acceso a Interrupción voluntaria del embarazo _Seguimiento a la	Enero a Diciembre de 2015	IPS PUBLICAS Y PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO, EPS, Y RED COMUNITARIA	63 Municipios: Anapoima, Anolaima, Cajicá, Caparrapi, Cáqueza, Carmen De Carupa, Chía, Choachi, Chocontá, Cogua, Cota, Facatativá, Fómeque, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gacheta, Girardot, Guachetá, Guaduas, Guasca,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
atención segura e integral a los procesos de gestación, parto, puerperio y prevención del aborto inseguro dentro de las IPS Departamentales.	atención de la gestación y el parto Humanizado _Mesas de trabajo comunitaria para la creación y/o fortalecimiento de las redes materno perinatales			Guatavita, Guayabetal, Gutiérrez, Junín, La Mesa, La Palma, Lenguazaque, Macheta, Madrid, Manta, Medina, Mosquera, Nemocón, Pacho, Paratebuena, Quetame, Quipíle, San Juan de Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Sibaté, Soacha, Subachoque, el rosal Suesca, Susa, Sutatausa, Tabio, Tenjo, Tibirita, Tocaima, Ubalá, Ubaque, Ubaté, Une, Vergara, Vianí, Villagómez, Villapinzón, Villeta, Yacopí y Zipaquirá
Realización de seguimiento a cumplimiento de planes de mejora de planes de mejora instaurados por EAPB; IPS, secretarías de salud Municipales y departamentales frente a los eventos de mortalidad materna, sífilis congénita y Morbilidad Materna extrema	_Seguimiento a cumplimiento de planes de mejora frente a eventos centinela de maternidad segura en IPS, Municipios EAPBS _Capacitación en atención prenatal y de la emergencia obstétrica _Mesas de trabajo con aseguradores para garantizar atención, red prestadora de servicios y disminución de las barreras de	Enero a Diciembre de 2015	IPS PUBLICAS Y PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO, EPS, Y RED COMUNITARIA, ASEGURADORAS	Bogotá D.C, 8 Municipios: Chía, Fusagasugá, Facatativá, Girardot, Soacha, Ubaté, Vergara, Zipaquirá. Bogotá (Samaritana y Hospital El Tunal)

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	atención			
Tuberculosis	Curso de Capacitación en TB Infantil	Febrero 20 de 2015.	Médicos generales, especialistas, pediatras, enfermeras. Participaron 72 profesionales.	116 Municipios
<u>ALIANZA POR LA INFANCIA:</u> Talleres de sensibilización en entidades educativas	Capacitación en el Programa Docentes Líderes en Salud Sonrisas Brillantes, Futuros brillantes	Abril 22 de 2015	Odontólogos	45 IPS públicas Unidad Funcional Girardot: Cafam IPS Coordinadora Pic Albán E.S.E Hospital De San José E.S.E Hospital San Antonio De Arbeláez E.S.E Hospital San Antonio Sesquilé E.S.E San Vicente De Paúl E.S.E. Hospital Marco Felipe Afanador De Tocaima. E.S.E. Hospital San Rafael De Facatativá E.S.E. María Auxiliadora Ejecutora Del Programa Salud Oral, Plan De Intervenciones Colectivas. Entidad Privada Ese Centro De Salud Timoteo Riveros Cubillos De Une Ese Hospital Salazar De Villeta Famedic Fundetec privado Hospital Rostal Nuestra Señora Del Rosario De

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				<p>Suesca Hospital de Soacha Hospital Divino Salvador Hospital Divino Salvador De Sopó Hospital Habacuc Calderón Hospital Ismael Silva De Silvania Hospital Puerto Salgar Hospital San Francisco De Viota Hospital San Jose De La Palma Hospital San Martin de Porres Choconta / Puesto De Salud Pablo Vi De Villapinzón Hospital San Rafael De Cáqueza Hospital San Rafael De Pacho Hospital San Vicente de Paul Hospital San Vicente De Paúl De Nemocón Hospital San Vicente De Paul De San Juan De Rioseco Hospital Santa Matilde De Madrid Hospital Sasaima Hus Unidad Funcional Girardot Hus Unidad Funcional Girardot: Independiente Municipio Tausa IPS Centro Medico Santa Maria La Vega Particular Pic Madrid Puesto De Salud</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Gachancipa Salud pública Secretaria De Salud Mosquera Secretaria De Salud Municipal La Calera Secretaría De Salud Y Protección Social Unidad Medico Quirúrgica Y Odontológica Santa Carolina S.A.S. Sedes De Suesca, Sesquile Y Tocancipá
Talleres de sensibilización en entidades educativas	Capacitación en el Programa Docentes líderes en Salud Sonrisas Brillantes, Futuros brillantes	Abril 23, 24 de 2015	Docentes primaria Básica	85 instituciones: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SALESIANO MIGUEL UNIA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL EL HATO INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL MERCADILLO PRIMERO INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL GIRON DE BLANCOS INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL POSTPRIMARIA SIMON BOLIVAR INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL POSTPRIMARIA RURAL LAS

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				MARGARITAS INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL RURAL SAN GABRIEL INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL NACIONALIZADO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SANTA INES INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL PABLO HERRERA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL DIEGO GOMEZ DE MENA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL ADOLFO LEON GOMEZ INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL POSTPRIMARIA RURAL EL ALTICO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL ORESTE SINDICI INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL NORMAL SUPERIOR SANTA TERESITA INSTITUCION EDUCATIVA

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				DEPARTAMENTAL EL VOLCAN INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL ALONSO RONQUILLO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL PIO X INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL GUSTAVO URIBE RAMIREZ INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO INDUSTRIAL INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL DE CAPELLANIA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL LA PLAZUELA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL SAN PEDRO DE GUAJARAY INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL NICOLAS DE FEDERMAN INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				DE BACHILLERATO TÉCNICO COMERCIAL INSTITUCION EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR NUESTRA SEÑORA DE LA ENCARNACION INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADO SAN CAYETANO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO AGROPECUARIO CALANDAIMA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL BRUSELAS INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL LAGUNA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADA LOS ANDES INSTITUCION EDUCATIVA

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				DEPARTAMENTAL VENECIA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL DIVINO SALVADOR INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL KIRPALAMAR INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL GUTIERREZ INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE RIOSECO INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL COMPLEJO EDUCATIVO SOPO CENTRO EDUCATIVO RURAL LOS ALPES (5) (COLEGIO BASICO RURAL LOS ALPES) INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL FIDEL LEAL Y BERNABE RIVEROS INSTITUCION

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				EDUCATIVA DEPARTAMENTAL ANTONIO NARIÑO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MONSEÑOR AGUSTIN GUTIERREZ INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADO DE TAUSA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL ANTONIO RICAURTE CENTRO EDUCATIVO RURAL MESA DE LOS REYES INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL RURAL RINCON SANTO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADA DE SUTATAUSA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL PRESBITERO CARLOS GARAVITO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL AGRICOLA PARATEBUENO INSTITUCION

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL AGUA BONITA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA MEDINA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL EL HATO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SANTA MARIA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SANTA HELENA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL GAZATAVENA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL MIÑA Y TICHA Ierd Chimbe Albán I.E.D Pio X I.E.D Las Margaritas INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL LAS VILLAS INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL RURAL I.P.E.B.I I.E.D. INSTITUTO TECNICO AGRICOLA INSTITUCION EDUCATIVA

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				DEPARTAMENTAL NACIONALIZADO PAIME INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL JOSUE MANRIQUE INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME I.E.D. Escuela Normal Superior Santa Teresita Escuela Normal Superior De San Bernardo INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL RAFAEL POMBO I.E.D Integrada De Sutatausa INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL NACIONALIZADO JOSE DE SAN MARTIN Secretaria de educación Tibacuy INSTITUTO NACIONAL DE PROMOCION SOCIAL DE UBALA IED Escuela Normal Superior De Ubate Institución Educativa Rural Departamental Cune
Proyectos	Capacitación en	Agosto 12 de 2015	Docentes, y	17 municipios y 32

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
educativos institucionales y las temáticas en salud escolar	los lineamientos de escuela saludable y proyecto educativo institucional		coordinadores PIC	instituciones: CAJICÁ INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL RURAL RINCON SANTO CARMEN DE CARUPA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL EL HATO COGUA COGUA CUCUNUBÁ FÚQUENE GACHANCIPÁ GUACHETÁ INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL MIÑA Y TICHA LENGUAZAQUE INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL POSTPRIMARIA SIMON BOLIVAR MOSQUERA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL LA MERCED PARATEBUENO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL JOSUE MANRIQUE SAN BERNARDO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				INTEGRADA LOS ANDES INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADA LOS ANDES SAN JUAN DE RÍO SECO INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE RIOSECO SIMIJACA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL AGUSTIN PARRA SOPÓ INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL PABLO VI INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL LA VIOLETA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL RAFAEL POMBO SUSÁ INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TISQUESUSA SUTATAUSA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADA DE SUTATAUSA TABIO

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL NACIONALIZADO JOSE DE SAN MARTIN INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL DIEGO GOMEZ DE MENA TAUSA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADA DE TAUSA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO TOCANCIPÁ INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL DE BACHILLERATO TÉCNICO COMERCIAL INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL POSTPRIMARIA LA FUENTE VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL BRUSELAS INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				NORMAL SUPERIOR INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SANTA MARIA ZIPACÓN INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL CARTAGENA.
<u>ALIANZA POR LA INFANCIA:</u> Salud y ámbito laboral	Mesas provinciales: plan departamental de desestimulo, prevención y erradicación del trabajo infantil.	Enero a agosto del 2015	Coordinadores PIC, ejecutores salud laboral, comisaria de familia, miembros CETIS municipales	4 mesas provinciales: Gachetá (Gachetá, Gachalá, Gama, Ubalá), Girardot (Nilo, Guataquí, Girardot, Ricaurte, Nariño), Magdalena (san juna de Rioseco, Vianí, Beltran, Silvania)
Salud y ámbito laboral	Asesorías en los diferentes escenarios municipales para la implementación y adecuación de estrategias propuestas en el plan departamental de erradicación del trabajo infantil	Enero a agosto del 2015	funcionarios municipales	25 Municipios: Agua de Dios, Alaban, Cajicá, Caparrapi, Chía, Cogua, Cota, Funza, Fusagasugá, Gachancipá, Guatavita, Girardot, Guaduas, Guasca, Guataquí, Mosquera, Nariño, Nilo, san Juan de Rioseco, Silvania, Soacha, Sopo, Tabio, Tenjo, Zipacón.
Información, Educación y Comunicación IEC	Asistencia técnica en la estrategia IEC	Enero a Agosto del 2015	Coordinadores PIC	116 Municipios
Vacunación	Asistencia técnica en el programa de vacunación	Enero a Agosto del 2015	IPS vacunadoras públicas y privadas, coordinadores PAI,	116 Municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Discapacidad	1. Talleres lúdico prácticos en temas relacionados con autoestima, resolución de conflictos, sexualidad y comunicación incluyendo actividades deportivas incluyendo actividades deportivas	Enero a Agosto del 2015	<p>Coordinadores PIC</p> <p>Profesionales programa de discapacidad, profesionales centros de vida sensorial</p>	<p>44 Municipios:</p> <p>GUASCA, SESQUILE, CHOCONTA, TOCANCIPA, SUESCA, GUASCA, ANOLAIMA, VILLAPINZON, SOPO, EL COLEGIO, GACHANCIPA, TOCANCIPA, TABIO, GUADUAS, AGUA DE DIOS, CHIA, TENJO, ZIPAQUIRA, PASCA, ANAPOIMA, VILLAGOMEZ, TENJO, CALERA, GACHANCIPA, LA MESA, TAUSA, GUACHETA, PUERTO SALGAR, TENA, PAIME, SUTATAUSA, GUATAVITA, SAN CAYETANO, NILO, CAPARRAPI, ALBAN, YACOPI, CARMEN DE CARUPA, UBATE, APULO, CHOCONTA, GUACHETA, SILVANIA, LA PALMA.</p>
Discapacidad	2. Talleres relacionados con	Enero a Agosto del 2015	Profesionales programa de discapacidad,	12 MUNICIPIOS: Cajicá, Suesca, La

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	temas a nivel vocacional.		profesionales centros de vida sensorial	mesa, El colegio, Tabio, Choconta, Nemocón, Chía, Topaipí, La calera, Villeta, Vergara.
Discapacidad	Seguimiento al desarrollo de la estrategia cuidando cuidadores a nivel municipal.	Enero a agosto del 2015	Cuidadores y padres de personas con discapacidad	116 MUNICIPIOS
Salud Oral	Talleres provinciales sobre hábitos higiénicos en salud oral como rutina de cuidado.	Enero a Octubre del 2015	Coordinadores PIC, gestores de calidad de vida, comunidad	116 Municipios
<u>VIVE Y CRECE ADOLESCENTE:</u> Salud y ámbito laboral	Mesas provinciales: plan departamental de desestimulo, prevención y erradicación del trabajo infantil	Enero a Diciembre del 2015	Coordinadores PIC, ejecutores salud laboral, comisaria de familia, miembros CETIS municipales	4 mesas provinciales: Gachetá (Gachetá, Gachalá, Gama, Ubalá), Girardot (Nilo, Guataquí, Girardot, Ricaurte, Nariño), Magdalena (san juna de Rioseco, Vianí, Beltran, Silvania)
Salud y ámbito laboral	Asesorías en los diferentes escenarios municipales para la implementación y adecuación de estrategias propuestas en el plan departamental de erradicación del trabajo infantil	Enero a Diciembre del 2015	Funcionarios municipales	25 Municipios: Agua de Dios, Alaban, Cajicá, Caparrapi, Chía, Cogua, Cota, Funza, Fusagasugá, Gachancipá, Guatavita, Girardot, Guaduas, Guasca, Guataquí, Mosquera, Nariño, Nilo, san Juan de Rioseco, Silvania, Soacha, Sopo, Tabio, Tenjo, Zipacón.

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Asistencia técnica	Enero a Diciembre del 2015	Ejecutores de la estrategia SAS	43 Municipios: AGUA DE DIOS, ALBAN, ARBELAEZ, CAJICA, CAPARRAPI, CAQUEZA, CARUPA, CHIA, FACATATIVA, FUNZA, FUSAGASUGA, GACHETA, GUADUAS, GUASCA, GUATAVITA, JERUSALEN, MACHETA, MACHETA, MANTA, MOSQUERA, NEMOCON, NILO, NIMAIMA, NOCAIMA, PACHO, PARATEBUENO, SESQUILE, SIBATE, SILVANIA, SOACHA, SOPO, SUBACHOQUE, SUESCA, SUTATAUSA, TABIO, TENJO, TIBIRITA, UBATE, UNE, VERGARA, VILLA PINZON, VIOTA, ZIPAQUIRA
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Capacitaciones: implementación de la estrategia SAS y métodos de regulación de la fecundidad	Enero a Diciembre del 2015	Ejecutores de la estrategia SAS, profesionales de la salud encargados de planificación familiar en la IPS	MUNICIPIOS: AGUA DE DIOS, ANAPOIMA, ARBELAEZ, CAJICA, CALERA, CAQUEZA, CARMEN DE CARUPA, CHIA, CHIPAQUE, CHOCONTA, COGUA, COLEGIO, COTA,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				FACATATIVA, FOMEQUE, FUNZA, FUSAGASUGA, GACHANCIPA, GACHETA, GIRARDOT, GUACHETA, GUADUAS, GUASCA, GUATAVITA, GUAYABETAL, LA CALERA, LA MASA, LA VEGA, LENGUAZAQUE, MADRID, MEDINA, MOSQUERA, NEMOCON, NILO, PACHO, PARATEBUENO, PASCA, PUERTOSALGAR, RICAURTE, ROSAL, SAN BERNARDO, SASAIMA, SESQUILE, SIBATE, SILVANIA, SIMIJACA, SOACHA , SOPO, SUBACHOQUE, SUESCA, TABIO, TENJO, TOCAIMA, TOCANCIPA, UBATE, UNE, VILLA PINZON, VILLETÁ, VIOTA, YACOPI, ZIPAQUIRA
Seguridad y alimentaria y nutricional	Talleres lúdico pedagógicos para la promoción de la alimentación saludable	Enero a Diciembre del 2015	Adolescentes	27 Municipios: Cogua, Mosquera, Guayabetal, Fómeque, Facatativá, Chía, Cota, Supatá, Nimaima, Tenjo, Nocaima, Zipaquirá, Viotá. Pasca, Cachipay, El Colegio, Venecia,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Cabrera, Caparrapi, Topaipí, Sutatausa, Ubaté, Macheta, Manta, Suesca, Tibirita y Guatavita.
Discapacidad	Talleres lúdico prácticos en Temas relacionados con autoestima, resolución de conflictos, sexualidad y comunicación incluyendo actividades deportivas incluyendo actividades deportivas .	Enero a Diciembre del 2015	Profesionales programa de discapacidad, profesionales centros de vida sensorial	44 Municipios: GUASCA, SESQUILE, CHOCONTA, TOCANCIPA, SUESCA, GUASCA, ANOLAIMA, VILLAPINZON, SOPO, EL COLEGIO, GACHANCIPA, TOCANCIPA, TABIO, GUADUAS, AGUA DE DIOS, CHIA, TENJO, ZIPAQUIRA, PASCA, ANAPOIMA, VILLAGOMEZ, TENJO, CALERA, GACHANCIPA, LA MESA, TAUSA, GUACHETA, PUERTO SALGAR, TENA, PAIME, SUTATAUSA, GUATAVITA, SAN CAYETANO, NILO, CAPARRAPI, ALBAN, YACOPI, CARMEN DE CARUPA, UBATE, APULO, CHOCONTA, GUACHETA, SILVANIA, LA PALMA.
Discapacidad	talleres relacionados con temas a nivel vocacional	Enero a Diciembre del 2015	Profesionales programa de discapacidad, profesionales centros de vida sensorial	12 MUNICIPIOS: Cajicá, Suesca, La mesa, El colegio, Tabio, Choconta,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Nemocón, Chía, Topaipí, La calera, Villeta, Vergara.
Discapacidad	Seguimiento al desarrollo de la estrategia cuidando cuidadores a nivel municipal	Enero a Diciembre del 2015	Cuidadores y padres de personas con discapacidad	116 Municipios
Salud Oral	Talleres provinciales sobre hábitos higiénicos en salud oral como rutina de cuidado	Enero a Diciembre del 2015	Comunidad en general	116 Municipios
<u>JÓVENES CONSTRUCTORES DE PAZ:</u> Convivencia social y salud mental	Se adelantaron jornadas de capacitación en 40 de los municipios priorizados para para el periodo, dirigidas a padres de familia y docentes sobre prevención del suicidio; del mismo modo se brindó la línea técnica para la elaboración de los Planes de Prevención del Suicidio, los cuales contienen las rutas de atención,	Enero a diciembre 31 de 2015	Padres de familia, ejecutores de salud mental, coordinadores Pic, docentes, miembros del buen trato.	40 municipios: Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bojacá, Cachipay, Cajicá, Chía, Choachi, Cogua, Cota, El Colegio, El Rosal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, Gachancipa, La mesa, Madrid, Mosquera, Nemocon, Pandi, Puerto Salgar, Quipile, San Antonio del Tequendama, Sibate, Sylvania, Simijaca, Soacha, Sopo, Subachoque, Tabio, Tena, Tenjo, Tocancipa, Ubate, Viota, Zipacon, Zipaquira

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	identificación de factores de riesgo.			
Discapacidad	<p>1. Asistencia técnica en la implementación del formato de identificación de jóvenes universitarios con discapacidad.</p> <p>2. Asistencia técnica a las instituciones de educación superior en donde se motiva la importancia de la inclusión de las personas con discapacidad a los espacios educativos, y se caracteriza las instituciones que cumplen con las normas de accesibilidad a esta población.</p> <p>3. Se logró la asistencia técnica a los en los municipios priorizados para la implementación de la estrategia de conformación de semilleros.</p>	Enero a agosto 31 de 2015	<p>Coordinadores de discapacidad,</p> <p>Coordinadores de centros de visa sensorial y</p> <p>Coordinadores PIC</p> <p>Docentes, directivos de centros educativos</p>	<p>20 municipios: Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bojacá, Cachipay, Cajicá, Chía, Choachi, Cogua, Cota, El Colegio, El Rosal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, Gachancipa, La mesa, Madrid.</p>
Seguridad alimentaria y nutricional	1. Se fortalecen capacidades técnicas de los funcionarios de	Enero a agosto 31 de 2015	<p>Coordinadores PIC,</p> <p>GECAVIS, Líderes comunitarios, líderes familias en acción, Red</p>	<p>20 municipios: Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bojacá, Cachipay,</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	<p>Municipios y Hospitales en temas de promoción de la lactancia materna y alimentación saludable en los municipios priorizados para esta etapa de Curso de vida.</p> <p>APADRINAMIE NTO : Fortalecimiento de las estrategias de inclusión social a través de los diferentes programas de formación municipal.</p> <p>2. Funcionarios de las alcaldías municipales sensibilizados en la importancia del trabajo articulado para el desarrollo de las acciones concernientes a Seguridad Alimentaria y Nutricional.</p>		<p>unidos y Funcionarios alcaldías y ESE</p>	<p>Cajicá, Chía, Choachi, Cogua, Cota, El Colegio, El Rosal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, Gachancipa, La mesa, Madrid.</p>
Salud oral	<p>Se realizaron evento provinciales y asistencia técnica por IPS para verificar el cumplimiento de la norma técnica de atención preventiva en salud, gestión del</p>	<p>Enero a agosto 31 de 2015</p>	<p>Coordinadores Pic, gestoras calidad de vida, secretarios de Salud, odontólogos, auxiliares y comunidad</p>	<p>20 municipios: Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bojacá, Cachipay, Cajicá, Chía, Choachi, Cogua, Cota, El Colegio, El Rosal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, Gachancipa, La mesa, Madrid.</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	<p>riesgo, gestión de la salud pública y promoción en salud oral, alcanzando una cobertura de municipios por encima de los definidos para el periodo.</p> <p>De otro lado se realiza seguimiento Al Sistema de Información con el fin de contar con información para levantar la línea base en salud del departamento (morbilidad, caracterización de población por etapa de ciclo y enfoque diferencial).</p>			
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	<p>Las actividades realizadas desde la Dimensión de Sexualidad en la línea de planificación familiar y joven fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> Asistencia técnica y asesoría en los programas de planificación familiar y atención del joven Verificación de historias clínicas 	Enero a agosto 31 de 2015	<p>Coordinadores PIC, GECAVIS, Líderes comunitarios, líderes familias en acción, Red unidos y Funcionarios alcaldías y ESE</p>	<p>20 municipios: Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bojacá, Cachipay, Cajicá, Chía, Choachi, Cogua, Cota, El Colegio, El Rosal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, Gachancipa, La mesa, Madrid.</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	de los dos programas para el mejoramiento de la atención integral de adolescentes y jóvenes 3. Seguimiento a la entrega de métodos anticonceptivos para identificar y disminuir barreras de acceso.			
SISVAN – Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional	Asistencia técnica sobre manejo software WINSISVAN, resolución de dificultades, notificación SISVAN, diligenciamiento de tableros de control, control calidad del dato, referencia y contrarreferencia y plan de choque para la disminución de la mortalidad por o asociada a desnutrición.	Enero a diciembre 2015	Coordinadores PIC, Nutricionistas, Digitadores de los 116 municipios	116 Municipios
SISVAN – Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional	Capacitación sobre manejo adecuado de software WINSISVAN, y generación de información.	1. 1 junio 2015 - Salón de capacitaciones de Asamblea Gobernación de Cundinamarca. 2. 3 junio 2015 - Cáqueza Salón Vive Digital.	1. Coordinadores PIC, Nutricionistas, Digitadores de las provincias.	1. Provincias Sabana Occidente, Soacha, Sumpaz, Tequendama. 2. Provincias Oriente, Medina. 3. Nocaima, San Francisco, Supata, Sasaima, Quebradanegra,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		<p>3. 5 junio 2015 - Villeta Biblioteca Arcadio Plazas, Edificio de los juzgados.</p> <p>4. 10 junio 2015 - Zipaquirá Auditorio Biblioteca Regional.</p> <p>5. 12 junio 2015 - Girardot Auditorio Banco de la Republica.</p> <p>6. 16 junio 2015 - Salón de capacitaciones de Asamblea Gobernación de Cundinamarca</p> <p>Durante el segundo semestre no se realizaron capacitaciones dado que es una vez al año y se realizaron en el primer semestre.</p>		<p>Vergara, Villeta, Caparrapi, Bituima, Guayabal de Siquima, Nimaima, La Vega, Guaduas.</p> <p>4. 19 municipios: Tenjo, Cogua, Gachancipá, Cajicá, Tausa, Chía, Sopo, Cajicá, Tocancipá, Zipaquirá, Pacho, Gachetá, Suesca, Nemocón, Ubate, Yacopí, Lenguazaque, Sutatausa, Cucunuba.</p> <p>5. Agua de Dios, Apulo, Nilo, Nariño, Guataquí, Ricaurte, Jerusalén, Viota, Girardot.</p> <p>6. Gacheta, Ubalá, Paime, san Cayetano, Chaguani, Tenjo, Suesca, Guatavita, Villapinzón, Manta, Tibirita, La Calera, Guasca, Macheta, Vianí.</p>
Salud y Ámbito laboral	Asistencia técnica sobre las líneas de la Política Pública de Salud Laboral para lograr ambientes de trabajo más saludables, previniendo accidentes enfermedades y mortalidad de origen laboral.	Enero a Diciembre 2015	Unidades productivas de trabajadores informales	35 municipios: Arbeláez, Anapoima, Choachi, El Rosal, Fómeque, Guatavita, Guasca, La Calera, La Vega, La Mesa, Madrid, Manta, Pandi, Puerto salgar, Quipile, Susa, Simijáca, Subachoque, Sasaima, Sibaté, Sopó, Topaipí, Tausa, Tibirita, Ubaté, Útica, Venecia, Vianí, Vergara, Villeta, Yacopí.

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Información, Educación y Comunicación	Asistencia técnica en actividades de IEC, se entregó material educativo impreso, audiovisual, por concurrencia con los programas de salud pública en todas las etapas de Curso de vida vitales. Se continúa entregando los pendones en temas de Promoción y Prevención con cuñas radiales en 42 temas diferentes.	Enero a Diciembre 2015	Coordinadores PIC	116 municipios, incluye los 35 municipios priorizados en el año: Arbeláez, Anapoima, Choachi, El Rosal, Fómeque, Guatavita, Guasca, La Calera, La Vega, La Mesa, Madrid, Manta, Pandí, Puerto salgar, Quipile, Susa, Simijáca, Subachoque, Sasaima, Sibaté, Sopó, Topaipí, Tausa, Tibirita, Ubaté, Útica, Venecia, Vianí, Vergara, Villeta, Yacopí.
Salud y Ámbito laboral	Capacitación sobre el tema: Prevención de Sustancias Psicoactivas en trabajadores informales.	Enero a Agosto 2015	Trabajadores informales incluye el sector agrícola, panelero y minería.	24 municipios: Arbeláez, Choachi, Fómeque, Guatavita, La Calera, La Vega, Madrid, Manta, Puerto salgar, Pandí, Quipile, Sasaima, Subachoque, Sibaté, Simijáca, Susa, Topaipí, Tausa, Tibirita, Utica, Ubaté, Vianí, Venecia, Yacopí.
<p><u>ADULTAS Y ADULTOS CON EQUIDAD:</u></p> <p>Cáncer de mama</p>	Movilizaciones masivas de cáncer de mama.	Enero a Diciembre del 2015	Mujeres con factores de Riesgo asociados a Cáncer de Mama a partir de los 30 años.	48 Municipios: Ubaté, Facatativá, Simijáca, Ubalá, Quetame, Tenjo, Suesca, Albán, Guachetá, Guasca, Nocaima, San Juan de Rio Seco, Viota,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Anolaima, Manta, Tausa, Une, Macheta, Choconta, Supata, Cota, La Vega, Bojaca, Agua Dios, Chia, Subachoque, Granada, Sasaima, Pacho, Gachala, Sibate, Guayabetal, Ricaurte, Villapinzon, Cucunuba, La Calera, Guatavita, Fomeque, Girardot, Caqueza, Sutatausa, Fosca, Topaipi, Tibirita, Yacopi, Paima, Fusagasuga, Lenguaque.
Cáncer de mama	Asistencias técnicas.	Enero a Diciembre del 2015	Beneficiarios Institucionales Programa de Cáncer de Mama.	116 municipios
Cáncer de mama	Capacitación cáncer de mama	Enero a Diciembre del 2015	Personal de Salud (Médicos, Enfermera	7 Municipios: Facatativá, Ubaté, Choconta, Tenjo, Villeta, Girardot, Chía,
Cáncer cuello uterino	Asistencias técnicas, capacitación y actualización.	Enero a Diciembre del 2015	Beneficiarios Institucionales Programa de Cáncer de Cuello Uterino	116 municipios
Cáncer de colon y recto	Asistencias técnicas, capacitación y actualización.	Enero a Diciembre del 2015	Beneficiarios Institucionales Programa de cáncer Colon y Recto	116 municipios
Cáncer de colon y recto	Capacitación sobre preparación para la toma de pruebas de tamización	Enero a Diciembre del 2015	Personal de Salud de las Instituciones de Salud	116 municipios
Cáncer de próstata	Asistencias técnicas,	Enero a Diciembre del 2015	Beneficiarios Institucionales Programa	116 municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	capacitación y actualización.		de cáncer Próstata	
Cáncer de próstata	Capacitación sobre actualización de cáncer en próstata	Enero a Diciembre del 2015	Personal de Salud de las Instituciones de Salud	116 municipios
Leucemias	Asistencias técnicas, capacitación y actualización.	Enero a Diciembre del 2015	Beneficiarios Institucionales Programa de Leucemias Agudas Pediátricas	116 municipios
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Asistencia técnica, vigilancia y seguimiento municipal, a las acciones programadas y de concurrencia, relacionadas con la promoción de estilos de vida saludables para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.	Enero a Diciembre del 2015	Ejecutores de concurrencia departamental relacionada con cáncer y estilos de vida saludable	Intervención a 116 municipios, incluyendo 41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalén, Lenguazaque, La Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Asistencia técnica y vigilancia a las acciones de promoción y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles en	Enero a Diciembre del 2015	Funcionarios de las IPS públicas del departamento responsable de los programas de promoción y prevención de hipertensión y diabetes.	102 municipios: El Rosal, Lenguazaque, Nemocón, Simijáca, Subachoque, Tabio, Tenjo, Ubate, Viota, Zipacón, Choachi, Chipaque, Fómeque, Granada, Guayabetal,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	las IPS públicas del departamento de Cundinamarca.			Gutierrez, Pasca San Bernardo, Silvania, Tibacuy, Funza, Villeta, Ubaque, Macheta, Chaguani, Quetame, Albán, Facatativá, Tibirita, Guayabal de Siquima, Subachoque, La Vega, Guatavita, Guasca,, Cáqueza, Cogua, Zipaquirá, San Juan de Rio Seco, Bituima, Fusagasugá, Tocaima, Gacheta, Gachancipa, Tocancipá, Sopo, Apulo, Tena, La Mesa, El Colegio, Madrid, Bojacá, Susa, Sesquile, Puerto Salgar y Guaduas, Pandi, Cabrera, Venecia, Soacha, San Antonio del Tequendama, Suesca, Fosca, Cota, Chía, Cajica, Viani, Sasaima, Quebrada negra, Utica, San Francisco, Vergara, Nimaima, Choconta, Villapinzón, Manta, La Palma, El Peñón, Pacho, Mosquera, Cucunuba, Tausa, San Cayetano, Beltran, Puli, Ricaurte, Yacopi, Topaipi, Villagomez, Nilo, Jerusalem, Sibate , Arbeláez, Guacheta, Zipaquirá, Nocaima, Supata, Anolaima, Quipile, Ubala, Gachala, Gama, la calera, Junín

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Seguridad alimentaria y nutricional	Asistencias Técnicas en de Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional municipal	Enero a Diciembre del 2015	Coordinadores PIC, Nutricionistas ejecutores, enfermeras programas de crecimiento y desarrollo municipal	Intervención a 116 municipios, incluyendo 41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalén, Lenguazaque, La Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón.
Seguridad alimentaria y nutricional	Asistencia y acompañamiento de Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional Municipales	Enero a Diciembre del 2015	Integrantes Comités SAN Municipales	Intervención a 116 municipios, incluyendo 41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalén, Lenguazaque, La Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón.
Discapacidad	Seguimiento a la aplicación de perfiles ocupacionales, al programa vocacional y a la inclusión laboral de la personas con discapacidad en el departamento. Sensibilización a la responsabilidad empresarial.	Enero a Diciembre del 2015	Profesionales de los C.V.S (Terapeutas ocupacionales), Coordinadores PIC, y Coordinadores de discapacidad	Intervención a 116 municipios, incluyendo 41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalén, Lenguazaque, La Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón.
Salud Oral	Promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en adultos como rutina de cuidado diario.	Enero a Diciembre del 2015	Coordinadores Pic, gestoras calidad de vida, secretarios de Salud, odontólogos, auxiliares Aux. de odontología y comunidad	41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalén, Lenguazaque, La Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón.
Salud Oral	Realizar asistencia técnica en cumplimiento de la norma técnica de atención de protección específica-salud bucal a los servicios odontológicos del departamento	Enero a Diciembre del 2015	IPS públicas y privadas habilitados en el departamento de Cundinamarca	41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalén, Lenguazaque, La Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón.
Información, Educación y Comunicación IEC	Asistencia técnica en actividades de IEC, se entregó material educativo impreso, audiovisual, por concurrencia con los programas de salud pública en	Enero a Diciembre del 2015	Coordinadores PIC	Intervención a 116 municipios, incluyendo 41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalén, Lenguazaque, La

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	todas las etapas de Curso de Vida. Se continúa entregando los pendones en temas de Promoción y Prevención con cuñas radiales en 42 temas diferentes.			Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón.
Salud y Ámbito laboral	Asistencia técnica sobre las líneas de la Política Pública de Salud Laboral para lograr ambientes de trabajo más saludables, previniendo accidentes enfermedades y mortalidad de origen laboral.	Enero a Diciembre del 2015	Unidades productivas de trabajadores informales	41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalén, Lenguazaque, La Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón..
Salud y Ámbito laboral	Fortalecimiento de las acciones municipales de promoción de la salud, prevención del accidente y	Enero a Diciembre del 2015	IPS públicas y privadas del departamento	41 municipios: Arbeláez, Beltran, Choachi, Chipaque, Fómeque, Gachetá, Granada, Guasca, Guayabetal, Gutierrez,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	enfermedad a causa del trabajo, a través del SIVISALA reportando 3408 adultos trabajadores.			Jerusalén, Lenguazaque, La Palma, Nilo, Macheta, Pasca, Puli, Quebradanegra, Ricaurte, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Yacopí, El Rosal, Nemocón, Subachoque, San Bernardo, Supatá, Sylvania, Sasaima, Simijáca, Tibacuy, Tibirita, Tabio, Tenjo, Ubalá, Ubate, Villeta, Vergara, Viota, Zipacón.
<p><u>VEJEZ</u> <u>DIVINO</u> <u>TESORO:</u></p> <p>Formulación de la Política Pública Departamental de Envejecimiento y vejez.</p>	Realizar asistencias técnicas a los actores municipales en el marco de la formulación de la Política de Envejecimiento y Vejez.	Enero a Diciembre de 2015.	Coordinadores PIC, Actores Institucionales encargados de las actividades o Programas relacionados con Población Mayor.	47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota, El rosal, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima, Pandí, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Sylvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta, Zipacón.
Reconocimiento y Promoción de las Personas	1. Realizar asistencias técnicas para la	Enero a Diciembre de 2015.	Grupos Organizados de Persona Mayor.	47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Mayores como sujetos de derecho.	conformación y el fortalecimiento en el reconocimiento como sujetos de derecho a grupos organizados de personas mayores en el nivel comunitario. 2. Conformación y capacitación a grupos gestores en salud de adultos mayores sobre derechos, protección social y política pública.			El rosál, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima, Pandí, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Sylvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta, Zipacón.
Salud Mental, Envejecimiento y Vejez.	Realizar jornadas de capacitación dirigidas al personal de las IPS y funcionarios de Centros de Protección Social para la persona mayor en Promoción y Prevención de la Salud Mental.	Julio 1 de 2015 evento provincial salud mental Agosto 3 de 2015 capacitación ejecutores salud mental Noviembre 24 de 2015 Provincial con prioridad de Vejez	Personal de las IPS, Centros de Protección Social., ejecutores de salud mental responsables centros de vida sensorial y programa adulto mayor	47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota, El rosál, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima, Pandi, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Sylvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Discapacidad, Envejecimiento y Vejez.	Implementación del programa red de apoyo socio familiar en los procesos de empoderamiento, liderazgo y relaciones significativas favoreciendo la construcción de estrategias para la participación e inclusión de las personas mayores con discapacidad (RBC).	Enero a Diciembre de 2015.	Actores Institucionales que tienen relación con el programa de discapacidad.	Zipacón. 47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota, El rosal, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima, Pandi, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Sylvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta, Zipacón.
Tuberculosis, Envejecimiento y Vejez.	Realizar actividades de control de infección de tuberculosis y canalización al diagnóstico de sintomáticos respiratorios en centros de protección social y grupos organizados de persona mayor.	Enero a Diciembre de 2015.	Personal encargado de personas mayores, Sintomáticos respiratorios captados Personas Mayores. Centros de protección social	47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota, El rosal, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima, Pandi, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Sylvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Salud Laboral, Envejecimiento y Vejez.	Visitas de inspección y orientación en prevención de riesgos a entornos productivos u ocupacionales de personas mayores en el departamento de Cundinamarca.	Enero a Diciembre de 2015.	Personas mayores de UTIS intervenidas en el municipio.	Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta, Zipacón. 47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota, El rosal, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima, Pandí, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Sylvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta, Zipacón.
Salud Bucal. Envejecimiento y Vejez.	Sensibilización a profesionales de IPS públicas y privadas y comunidad en acciones para mejorar las condiciones de cuidado e higiene bucal de las personas mayores y normatividad vigente en salud oral.	Enero a Diciembre de 2015.	Profesionales de IPS, Personas Mayores.	47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota, El rosal, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima, Pandí, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Silvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta, Zipacón.
Salud Sexual, Envejecimiento y Vejez.	Realizar jornadas de capacitación dirigidas al personal responsable de las IPS en el tema de salud sexual para la etapa de Curso de Vida vejez.	Enero a Diciembre de 2015.	Personal de las IPS relacionadas con la atención a la Población Mayor.	47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota, El rosal, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima, Pandi, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Silvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta, Zipacón.
Estilos de vida saludable, envejecimiento y vejez.	1. Realizar asistencias técnicas y acompañamientos a: actores institucionales y grupos organizados de persona mayor en la construcción e implementación	Enero a Diciembre de 2015.	Personas Mayores pertenecientes a grupos. Actores institucionales (coordinadores PIC y coordinadores municipales de adulto mayor)	47 municipios: Albán, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cógua, Cota, El rosal, Faca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Granada, Guasca, Guatavita, Junín, La calera, La vega, Madrid, Mosquera, Nimaima,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	<p>de un programa de estilos de vida saludable para la población adulta mayor.</p> <p>2. Realizar actividades relacionadas con foros, congresos, seminarios y encuentros entre otros que aporten a generar una cultura del envejecimiento y le vejez acorde con lo propuesto en la política nacional de envejecimiento.</p>			<p>Pandi, Pasca, Quebrada negra, San Bernardo, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Sylvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tausa, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocancipá, Ubaté, Venecia, Villa pinzón, Villeta, Zipacón.</p>
<p><u>FAMILIAS FOJADORAS DE SOCIEDAD (GESTIÓN):</u></p> <p>Seguimiento a las acciones de salud pública vigencia 2015</p>	<p>Actualización Normativa en Salud Pública</p>	<p>Cabeceras de las 15 Provincias del Departamento meses de agosto a octubre</p>	<p>Funcionarios responsables de las acciones de salud en los territorios, alcaldes, secretarios de salud, desarrollo social, secretarios de gobierno, jefes de planeación, coordinadores de salud pública</p>	<p>116 municipios</p>
<p>Fortalecimiento de los procesos de Gestión</p>	<p>Verificación de los procesos de Planeación y</p>	<p>Secretaria de Salud de Cundinamarca</p>	<p>Funcionarios responsables de las acciones de salud en los</p>	

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Territorial	Contratación de las acciones de salud Pública	Dirección de salud Pública prioridad de Gestión. Meses de febrero a mayo	territorios, alcaldes, secretarios de salud, desarrollo social, secretarios de gobierno, jefes de planeación, coordinadores de salud pública	116 municipios
Seguimiento a las acciones de salud pública vigencia 2015	Capacitación en el seguimiento administrativo, técnico y financiero al plan territorial de salud y a las intervenciones colectivas	Secretaria de Salud de Cundinamarca Dirección de salud Pública prioridad de Gestión. Meses de junio a Diciembre	Responsables de las acciones de salud en los territorios, alcaldes, secretarios de salud, desarrollo social, secretarios de gobierno, jefes de planeación, coordinadores de salud pública	116 Municipios
Lineamientos para la formulación de Planes Operativos Municipales 2016	Mesas de trabajo plan intervenciones colectivas	Cabeceras de las 15 Provincias del Departamento de Noviembre a Diciembre 2015	Funcionarios responsables de las acciones de salud en los territorios, alcaldes, secretarios de salud, desarrollo social, secretarios de gobierno, jefes de planeación, coordinadores de salud pública.	116 Municipios
Seguimiento a las acciones del Plan Operativo Anual 2015	Mesas de Trabajo de seguimiento, capacitación al Plan Operativo Anual 2015 y apropiación conceptual y normativa	Cabeceras de las 15 Provincias del Departamento de meses de Noviembre a Diciembre	Funcionarios responsables de las acciones de salud en los territorios, alcaldes, secretarios de salud, desarrollo social, secretarios de gobierno, jefes de planeación, coordinadores de salud pública.	116 Municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Seguimiento a las acciones comunitarias y de los actores sociales de la salud	Posicionamiento de las acciones de salud públicas en el componente comunitario y seguimiento a los consejos territoriales	Vistas de asistencia técnica compuestas de asesoría, acompañamiento y capacitación en acciones de planeación y ejecución en el componente comunitario y verificación de la funcionalidad de los consejos territoriales	Funcionarios responsables de las acciones de salud en los territorios, alcaldes, secretarios de salud, desarrollo social, secretarios de gobierno, jefes de planeación, coordinadores de salud pública.	116 Municipios
<u>FAMILIAS FOJADORAS DE SOCIEDAD (TB Y LEPRA):</u> Tuberculosis- Lepra	Asistencias Técnicas municipales	Enero-Diciembre 2015	Enfermeras, bacteriólogas, coordinadoras PIC, auxiliares de ESE, EPS, IPS. 465 Asistencias técnicas	116 Municipios
Tuberculosis- Lepra Lepra	Inducción y re inducción	Enero-Diciembre 2015	Médicos, enfermeras, bacteriólogas, coordinadoras PIC, auxiliares entre otras). 150 inducción y re inducción a profesionales de las ESE, EPS, IPS.	116 municipios
Tuberculosis- Lepra	Jornada internacional, Día TB: la cual conto con presencia de expositores de México, Argentina y España, se realizaron talleres de Lepra, Sistemas de	Marzo 2015	Médicos, especialistas, enfermeras, Epidemiólogos Bacteriólogas, coordinadoras PIC, auxiliares entre otras). Se capacitaron 231 personas.	116 Municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	Información, Confección TB-VIH, TB Infantil y Laboratorio.			
Tuberculosis	Foro internacional-Cárceles-TB	Marzo 18 de 2015	Dirigido a Funcionarios INPEC, Caprecom, Directores centros de reclusión, médicos, enfermeras,	10 municipios con centros de reclusión en el departamento. (Cáqueza, Girardot, Fusagasugá, Villeta, Gacheta, Choconta, La Mesa, Guaduas, Ubate, Zipaquirá).
Tuberculosis	Jornada de capacitación para personal de enfermería	Enero 29 de 2015	Enfermeras jefes, auxiliares. Se capacitaron 71 profesionales.	116 municipios
Tuberculosis	Curso de Capacitación en TB Infantil	Febrero 20 de 2015.	Médicos generales, especialistas, pediatras, enfermeras. Participaron 72 profesionales.	116 municipios
Tuberculosis	Jornada de capacitación en Análisis de Mortalidad	Febrero 24 de 2015	Epidemiólogos, Coordinadores PIC, Médicos, enfermeras, Bacteriólogas.	116 municipios
Lepra	Celebración día Mundial de la Lepra	Enero 28 de 2015	Médicos, especialistas, enfermeras, Epidemiólogos Bacteriólogas, coordinadoras PIC, auxiliares entre otras). Se capacitaron 52 personas.	116 Municipios
Tuberculosis	Jornada de Capacitación en Sistemas de Información (5)	Septiembre 11 de 2015. Septiembre 16 de 2015. Octubre 15 de 2015 Octubre 23 Noviembre 6 de 2015. Diciembre 14 de 2015	Médicos, Enfermeras jefes, auxiliares, coordinadores PIC, Bacteriólogas, Epidemiólogos,	Provincia de Soacha Provincias del Alto Magdalena. Girardot. Fusagasugá Pacho Provincia de Rionegro 116 Municipios Funcionarios INPEC.
Tuberculosis	Mesa de	Octubre 27 de	Coordinadores de P y P	Convida

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	Aseguradoras EPS.	2015	Referentes de tuberculosis EPS. Epidemiólogo	Caprecom Salud Total Coomeva Nueva Eps Famisanar Ecopetrol Ecoopsos Cafesalud Dirección general de Sanidad Militar Ministerio de Salud
Tuberculosis	Capacitación de Análisis de Mortalidad	Septiembre 7 de 2015	Epidemiólogos, Coordinadores PIC, Médicos, enfermeras, Bacteriólogas.	Girardot, Guaduas, Fusagasugá, Mosquera, Bojaca, Villeta, Pacho, Villagómez, Puerto Salgar, Madrid, Tocaima, Apulo, Ricaurte, Fusagasugá, Sibate, Funza, Caparrapi, Chaguani, Villeta, Pacho, Paime, Supata, San Juan de Rio seco, El colegio, San Antonio del Tequendama, El peñon
Tuberculosis	Unidades de capacitación en Análisis de Mortalidad	Septiembre 28 y 29 de 2015	Epidemiólogos, Coordinadores PIC, Médicos, enfermeras, Bacteriólogas.	Soacha San Antonio del Tequendama Pacho La mesa Girardot
Tuberculosis	Monitoreo integral de MDR	Septiembre 25 de 2015	Epidemiólogos, Coordinadores PIC, Médicos, enfermeras, Bacteriólogas.	Soacha Fusagasugá Girardot Guaduas Mosquera Funza Yacopi
Enfermedades Transmisibles en Cárceles	Mesa Departamental de Cárceles	17 de Diciembre de 2015		INPEC Ministerio de Salud Defensoría del pueblo Ministerio de Justicia Cruz Roja

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				internacional
<p><u>FAMILIAS FORJADORA S DE SOCIEDAD (VIH /SIDA):</u></p> <p>VIH/SIDA</p>	<p>Acompañamiento a IPS, Municipios Y EAPS en seguimientos der casos VIH, _Implementación de plan de respuesta a VIH, además de detección oportuna de casos y aplicación de guías de atención para tamización, diagnóstico y tratamiento (asistencias técnicas)</p>	<p>Enero-diciembre de 2015</p>	<p>IPS PUBLICAS Y PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO, EPS, (personal del área de la salud, médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, odontólogos, bacteriólogos etc.)</p>	<p>56 municipios: Bogotá, Anapoima, Arbeláez, Cabrera, Cota, Soacha, Cachipay, Gachancipá, Granada, La Calera, La Mesa, San Bernardo, Sibaté, Sopo, Tocancipá, Venecia, Tausa, Sutatausa, Cucunuba, Simijáca, Ubate, Lenguazaque, Nemocón, Mesitas del Colegio, Tena ,Pandi, Fúquene, Susa, Medina , Paratebueno, Girardot, Nilo, Nariño, Guataquí, El rosal, Bojacá, Zipacón, Madrid, Tenjo, Pasca, Paime, El peñón, Villagómez, Topaipí, Tibacuy, Fusagasugá. , Beltrán, Bituima,Cabrera, Funza, Fusagasuga, La Vega , Puli, San Bernardo, San Juan de Rioseco, Tabio, Venecia, Villeta(Preliminar EPS: Famisanar, Convida, Saludvida, saludcoop, SOS, Coomeva.</p>
<p>VIH/SIDA</p>	<p>Capacitación , implementación y seguimiento de casos de transmisión materno infantil de VIH en IPS y EAPBS _Capacitación en</p>	<p>Enero- diciembre de 2015</p>	<p>IPS PUBLICAS Y PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO, EPS, Y RED COMUNITARIA</p>	<p>10 capacitaciones con la participación de Agua De Dios, Anapoima, Apulo, Arbeláez, Bojacá, Cachipay, Cajicá, Cáqueza, Carmen De Carupa, Chía, Chipaque, Choachi,</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	nuevas guías de diagnóstico y tratamiento para niños adultos y gestantes. _FORO Dia mundial de prevención de VIH			Chocontá, Cota, Cogua, Cucunuba, El Colegio, El Peñón, El Rosal, Facativá, Fosca, Fómeque, Funza, Fusagasugá, Gachancipá, Gachalá, Gacheta, Girardot, Guachetá, Guatavita, Guayabetal, Gutierrez, La Calera, La Mesa, La Peña, La Vega, Lenguaque, Madrid, Medina, Mosquera, Nemocón, Paratebueno, Quetame, San Antonio De Tequendama, San Cayetano, Sesquilé, Sibaté, Simijáca, Soacha, Sopo, Sutatausa, Tabio, Tausa, Tena, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocaima, Tocancipá, Ubalá, Ubaque, Ubaté, Une, Vianí, Villagómez, Viotá, Zipaquirá
<p><u>FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD (ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR VECTORES):</u></p> <p>Dengue - Chikungunya</p>	Asistencia técnica, seguimiento y acompañamiento a concurrencia de participación social	Enero a Diciembre de 2015	Profesionales Sociales del Contrato de Concurrencia de 35 municipios	35 Municipios: 1Caqueza, 2Guayabetal, 3Quetame,4Pacho, 5Topaipí, 6Tena, 7El Colegio, 8La Mesa, 9Anapoima, 10Apulo, 11Tocaima, 12Jerusalen, 13Guataqui, 14Nariño15,Nilo, 16Girardot, 17Agua de Dios, 18Ricaute, 19La peña,20 Nocaima, 21 Nimaima,22 La vega,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				23Quebradanegra, 24Villeta, 25Utica, 26Puerto Salgar, 27 Guaduas, 28Caparrapí, 29Beltrán, 30Pulí, 31Vianí, 32Chaguaní, 33San Juan de Rioseco, 34Bituima y 3
Dengue-Chikungunya	Capacitación a Profesionales Sociales del Contrato de Concurrencia de 35 municipios	Octubre de 2015	37 Profesionales de 35 municipios.	37 Profesionales de 35 municipios: 1Caqueza, 2Guayabetal, 3Quetame,4Pacho, 5Topaipí, 6Tena, 7El Colegio, 8La Mesa, 9Anapoima, 10Apulo, 11Tocaima, 12Jerusalen, 13Guataqui, 14Nariño15,Nilo, 16Girardot, 17Agua de Dios, 18Ricaute, 19La peña,20 Nocaima, 21 Nimaima,22 La vega, 23Quebradanegra, 24Villeta, 25Utica, 26Puerto Salgar, 27 Guaduas, 28Caparrapí, 29Beltrán, 30Pulí, 31Vianí, 32Chaguaní, 33San Juan de Rioseco, 34Bituima y 35Cambao
Dengue - Chikungunya	Realización de 21 movilizaciones sociales dentro del marco de la Estrategia “Familias que transmiten vida” metodología Combi.	Julio - Noviembre de 2015	Grupos semilla y comunidad en general	21 Municipios: 1.Agua de Dios, 2.Anapoima, 3.Bituima, 4.El Colegio, 5. Girardot, 6.Guaduas, 7.Guataqui, 8.La mesa, 9.La Vega, 10.La Peña, 11.Nariño, 12.Nilo, 13. Nocaima, 14.Pto. Salgar, 15.Puli, 16.Quebradanegra,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				17.San juan de Rioseco, 18. Ricaurte, 19.Tocaima, 20.Utica y 21.Villeta.
Dengue - Chikungunya	Realización de 12 capacitaciones sobre medidas de atención frente a contingencia Zika	Noviembre 2015	Grupo de médicos y Gestoras de Calidad de Vida	12Municipios: 1. La Palma 2.El Peñol 3. Topaipí,4Girardot,5San Juan de Rioseco, 6 Villeta,7Tocaima, 8Apulo,9Agua de Dios, 10Nariño,11Guataqui,1 2 El Colegio.
Dengue - Chikungunya	Realización de mesas de trabajo con actores claves de los municipios dentro del marco de la Estrategia “Familias que transmiten vida” metodología Combi.	Julio - Noviembre de 2015	Comités de Gestión del Riesgo, Grupos semillas, líderes comunitarios.	21 Municipios: 1.Agua de Dios, 2.Anapoima, 3.Bituima, 4.El Colegio, 5. Girardot, 6.Guaduas, 7.Guataqui, 8.La mesa, 9.La Vega, 10.La Peña, 11.Nariño, 12.Nilo, 13.Nocaima, 14.Pto. Salgar, 15.Puli, 16.Quebradanegra, 17.San juan de Rioseco, 18. Ricaurte, 19.Tocaima, 20.Utica y 21.Villeta.
Dengue - Chikungunya	Realización de mesas de trabajo con actores claves de los municipios dentro del marco de la Estrategia “Familias que transmiten vida” metodología Combi.	Julio - Noviembre de 2015	Comités de Gestión del Riesgo, Grupos semillas, líderes comunitarios.	21 Municipios: 1.Agua de Dios, 2.Anapoima, 3.Bituima, 4.El Colegio, 5. Girardot, 6.Guaduas, 7.Guataqui, 8.La mesa, 9.La Vega, 10.La Peña, 11.Nariño, 12.Nilo, 13.Nocaima, 14.Pto. Salgar, 15.Puli, 16.Quebradanegra, 17.San juan de Rioseco, 18. Ricaurte, 19.Tocaima, 20.Utica y 21.Villeta.
Dengue - Chikungunya	Se efectúan 760 visitas casa a casa dentro del marco	Julio - Noviembre de 2015	Comunidad en general	35 Municipios: 1Caqueza, 2Guayabetal,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	de las Concurrencias ejecutadas por los profesionales sociales en territorio.			3Quetame,4Pacho, 5Topaipí, 6Tena, 7El Colegio, 8La Mesa, 9Anapoima, 10Apulo, 11Tocaima, 12Jerusalen, 13Guataqui, 14Nariño15,Nilo, 16Girardot, 17Agua de Dios, 18Ricaute, 19La peña,20 Nocaima, 21 Nimaima,22 La vega, 23Quebradanegra, 24Villeta, 25Utica, 26Puerto Salgar, 27 Guaduas, 28Caparrapí, 29Beltrán, 30Pulí, 31Vianí, 32Chaguaní, 33San Juan de Rioseco, 34Bituima y 35Cambao
Dengue - Chikungunya	Se efectúan 2monitoreos dentro del marco de la Estrategia “Familias que transmiten vida” metodología Combi.	✓ 1er monitoreo Junio 2015 ✓ 2do monitoreo Noviembre de 2015	Comunidad en general	21 Municipios: 1.Agua de Dios, 2.Anapoima, 3.Bituima, 4.El Colegio, 5. Girardot, 6.Guaduas, 7.Guataqui, 8.La mesa, 9.La Vega, 10.La Peña, 11.Nariño, 12.Nilo, 13.Nocaima, 14.Pto. Salgar, 15.Puli, 16.Quebradanegra, 17.San juan de Rioseco, 18. Ricaurte, 19.Tocaima, 20.Utica y 21.Villeta.
<u>MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN (Vigilancia Epidemiología)</u> :	Asistencia técnica	Enero a Diciembre de 2015	Técnicos SIVIGILA municipales UPGD red pública y privada, Coordinadores PIC, epidemiólogos municipales	116 municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
técnica desde los componentes de acompañamiento, asesoría y capacitación en vigilancia epidemiológica los municipios e IPS a nivel departamental				
Capacitación y acompañamiento a IPS en aplicación de norma relacionada con la vigilancia epidemiológica	Capacitación COVE	12 de febrero, 11 de marzo, 9 de abril, 14 de mayo, 9 de julio 2015, 10 de septiembre, 8 de octubre, 12 de noviembre y 10 de diciembre	Total de UPGD y UI caracterizadas en el Departamento	116 Municipios
Manejo de protocolos y aplicación en cada IPS a nivel Departamental	Asesoría	12 de Febrero 2015, 8 de septiembre y 10 de noviembre de 2015	Total de UPGD y UI caracterizadas en el Departamento	116 Municipios
Asistencia técnica en el proceso de vigilancia epidemiológica de las estadísticas vitales a las unidades notificadoras del departamento	Asesoría	<u>Abril 2015</u> 28 Nilo 29 Paratebuena 30 Villapinzón <u>Mayo 2015</u> 12 Choachi 15 Ubaté 19 Simijaca 20 Facatativá 21 Chocontá 22 Vianí 23 Une 26 Soacha <u>Junio 2015</u> 10 Guaduas 12 La Mesa 16 Fusagasugá 17 Girardot 24 Carmen de Carupa	Funcionarios responsables de las estadísticas vitales en las IPS del departamento	28 municipios: Paratebuena, Villapinzón, Choachi, Ubaté, Simijaca, Facatativá, Chocontá, Vianí, Une, Guaduas, La mesa, Fusagasugá, Girardot, Carmen de Carupa, Guaduas, Soacha, Tocaima, Medina, Arbeláez, Nocaima, Utica, San Francisco, Gachalá, Supata, Vergara, Guaduas, Pacho, Jerusalén.

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		25 Soacha 26 Guaduas 30 Soacha <u>Julio 2015</u> 2 Tocaima 6 y 7 Medina 14 Arbeláez 15 Soacha 30 Choachi <u>Agosto 2015</u> 10 Nocaima 11 Utica 12 San Francisco 13 Gachalá 14 Supata 17 Vergara 18 Guaduas 18 Ubaté 20 Pacho 20 Jerusalén 21 CS Choachí 22 Ubaté 27 La mesa 29 San Bernardo 29 Apulo 30 Jerusalén 31 Caqueza, 32 Gutiérrez 33 Quetame, 34 Guayabetal 35 Chipaque 36 Chía 37 San Cayetano 38 Utica 39 Sopo Septiembre 30 Taller departamental de EEVV con asistencia de todas las IPS que generan hechos vitales Octubre a		

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		diciembre: 21/10/2015 Centro de Salud del Municipio de Choachi 22/10/2015 ASISTENCIA TELEFONICA UBATE 27/10/2015 IPS M ESALUD LIMITADA 29/10/2015 Alcaldia Municipal de San Bernardo 29/10/2015 puesto de salud de Apulo y Jerusalén 10/11/2015 CAQUEZA, GUTIEEREZ, QU ETAME, GUAYABETAL Y CHIPAQUE 18/11/2015 CHIA 10/11/2015 CENTRO DE SALUD SAN CAYETAN O 19/11/2015 UTICA 20/11/2015 SOPO		
Autorizaciones sanitarias	Primer taller de Autorizaciones sanitarias	24 de Marzo de 2015, Teatro Antonio Nariño Gobernación de Cundinamarca	Alcaldes, Prestadores del servicio de agua para consumo humano	116 Municipios del departamento de Cundinamarca, Corporación Autónoma Regional CAR, Secretaria de Salud de Cundinamarca,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Secretaria de Ambiente de Cundinamarca y EPC empresas públicas de Cundinamarca.
<p><u>MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN (Laboratorio Salud Pública):</u></p> <p>Seguimiento a discordancias y a la participación en los programas de evaluación externa del desempeño, actualización en temas de interés</p>	Seguimiento a la Red de laboratorio clínicos del departamento	Enero a junio 2015	Coordinadores y Profesionales de laboratorios clínicos	Anapoima, Cáqueza, Chocontá, Facatativá, Funza, Girardot, Guaduas, Tocaima, Fusagasugá, Chía, La calera, Cajicá, Nocaima, La vega, Tenjo, Tabio, Macheta, Sopo, Viotá, Venecia, Pacho; La mesa, Nemocón, Vianí, Guachetá, Arbeláez, Tausa, San francisco, Anolaima, Ubalá, Girardot, Guaduas, Sibaté, Villeta, El rosal, Mosquera, Cota, Zipaquirá, Gacheta, Vergara, Junín, Ubate, Soacha, Caparrapi, Chaguani, Madrid, medina, Paratebuena, Guatavita, Carmen de Carupa, Tausa, san juan de Rioseco, Suesca, Nemocón, Vianí, Tocancipá, Guachetá, Subachoque, Cáqueza, Facatativá, Zipaquirá, Gacheta, Sopo, Pacho, Soacha, Madrid, Ubate, Choconta, Villeta, Zipaquirá.
Seguimiento a	Seguimiento a la	Enero a junio 2015	Coordinadores y	El rosal, Mosquera,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
discordancias y a la participación en los programas de evaluación externa del desempeño, actualización en temas de interés	red de laboratorios de citología del departamento		Profesionales de laboratorios de citología	Cota, Inspección La esperanza, Chía, la calera, Cajicá, Zipaquirá, La vega, Macheta, Sopo, Viotá, Silvania, Ubate, Madrid, La Mesa, Guatavita, Bojacá, Granada, Cogua, San Francisco, Suesca, Guachetá, La Palma.
Actividades entomológicas orientadas a ETV, actualización en temas de interés	Búsqueda de artrópodos de importancia en salud pública transmisores de ETV	Enero a Junio 2015	Auxiliares de ETV municipales, coordinadoras PIC, promotoras de salud	Agua_de_Dios, Anapoima, Apulo, Cáqueza, El colegio, Girardot, Guaduas, Guataquí, Jerusalén, Puerto salgar, Tocaima, Villeta, Fusagasugá, Arbeláez, Pasca, La Calera, Gacheta, Nocaima, Supata, Bituima, La vega, Nimaima, Vergara, Utica, Quebradanegra, Viota, San Bernardo, Silvania, Tibacuy, Tena, Gachalá, Junín, Venecia, Paime, Pacho, Chaguani, La Mesa, Anolaima, Quetame, Quipíle, San francisco, Nilo, Nariño, Beltran, San juan de Rioseco, Ricaurte, Pulí, Vianí, Sasaima, Villagómez, Topaipí, El peñón, Cachipay, ,San Antonio del Tequendama, inspección de Santandercito, Ubalá, Guayabal de Siquima, Ubaque, Fómeque, Choachi, Pandi, Chía, Nocaima, Supata, La

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				peña, Macheta, Tibirita, Manta.
CITOLOGIA (total 94)	Seguimiento a la red de laboratorios de citología del departamento	ENERO-DICIEMBRE	Coordinadores y Profesionales de laboratorios de citología	AGUA DE DIOS, ANAPOIMA, CAQUEZA CHOCONTA, EL COLEGIO, FACATATIVA, FUNZA, GIRARDOT, SIBATE, VILLETÁ, FUSAGASUGA, BOGOTA, EL ROSAL, MOSQUERA, COTA, INSPECCION LA ES PERANZA, CHÍA, LA CALERA, CAJICÁ, ZIPAQUIRÁ, LA VEGA, TABIO, MACHETA, SOPO, VIOTA, SILVANIA, VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE, PACHO, CAPARRAPÍ, CHAGUANÍ, MADRID, LA MESA, GUATAVITA, TAUSA, BOJACÁ, GRANADA, COGUA, SAN FRANCISCO, SUESCA, VILLAGOMEZ, TOPAIPÍ, TOCANCIPÁ, GUACHETÁ, LA PALMA, SESQUILÉ, UBATÉ, SUSÁ, FUQUENE, GUTIERREZ.
ENTOMOLOG	Búsqueda de	ENERO-	Auxiliares de ETV	AGUA_DE_DIOS,A

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
IA (TOTAL 207)	artrópodos de importancia en salud pública transmisores de ETV	DICIEMBRE	municipales, coordinadoras PIC, promotoras de salud	NAPOIMA, APULO, C AQUEZA, EL COLEGIO, GIRARDO T, GUADUAS, GUATA QUI, JERUSALEN, PU ERTO SALGAR, TOCAIMA, VILLETA, FUSAGAS UGA, ARBELAEZ, PA SCA, LA CALERA, GACHETA, NOCAIMA, SUPATA, BITUIMA, LA VEGA, NIMAIMA, VE RGARA, UTICA, QUE BRADANEGRA, VIOT A, SAN BERNARDO, SILVAN IA, TIBACUY, TENA, GACHALA, JUNIN, V ENECIA, PAIME, PAC HO, CHAGUANI, LA MESA, ANOLAIMA, Q UETAME, QUIPILE, S AN FRANCISCO, NILO, N ARIÑO, BELTRAN, SA N JUAN DE RIOSECO, RICAURTE , PULI, VIANI, SASAIM A, VILLAGOMEZ, TO PAIPI, EL PEÑON, CACHIPAY, S AN ANTONIO DEL TEQUENDAMA, INN SPECCION DE SANTANDERCITO, UBALA, GUAYABAL DE SIQUIMA, UBAQUE, FOMEQUE, CHOHLI, PANDI, CHI A, NOCAIMA, SUPATA, LA

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				PEÑA,MACHETA,TI BIRITA, MANTALA MESA, GUATAVITA,TAUSA , NILO,SAN JUAN DE RIOSECO, RICAURTE, SUESCA, NEMOCOM,VIANI, TOPAPI, GUACHETA ,SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA, SESQUILE,UBATE,G UASCA, SAN FRANCISCO,GUADU AS, PUERTO SALGAR, GUADUAS,SIBATE, VILLETA, SIBATE,ARBELAEZ, EL ROSAL, MOSQUERA,NOCAI MA, JUNIN, UBATE, SOACHA,CAPARRA PI, CHAGUANI,MEDINA , PARATEBUENO, CARMEN DE CARUPA, TAUSA,MANTA, PACHO, TIBIRITA,UBALA, FUNZA,EL COLEGIO,
LABORATORIOS CLINICOS (TOTAL 290)	Seguimiento a la Red de laboratorio clínicos del departamento	ENERO-DICIEMBRE	Coordinadores y Profesionales de laboratorios clínicos	ANAPOIMA,CAQU EZA,CHOCONTA,FA CATATIVA,FUNZA, GIRARDOT,GUADU AS,TOCAIMA,FUSA GASUGA,COTA,CHI A,LA CALERA,CAJICA,NO CAIMA,LA

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				VEGA,TENJO,TABIO ,MACHETA,SOPO,VIOTA, VENECIA,PACHO,LA MESA,NEMOCOM,VIANI, GUACHETA,ARBELAEZ,TAUSA,SAN FRANCISCO,ANOLAIMA,UBALA,GIRARDOT, GUADUAS,SIBATE, VILLETA,FUSAGASUGA,EL ROSAL,MOSQUERA, COTA,CHIA,ZIPAQUIRA,GACHETA,LA VEGA,TENJO,TABIO ,VERGARA,JUNIN,UBATE,SOACHA,CAPARRAPI,CHAGUANI, MADRID.MEDINA,P ARATEBUENO,GUATAVITA,CARMEN DE CARUPA, TAUSA,SAN JUAN DE RIOSECO,SUESCA,NEMOCOM,VIANI,TOCANCIPA,GUACHETA,SUBACHOQUE,CACQUEZA,FACATATIVA,ZIPAQUIRA,GACHETA,SOPO,PACHO,SOACHA,MADRID,UBATE,CHOCONTA.
BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS TRANSFUSIONALES(12)	Asistencia técnica, capacitación en diligenciamiento de informes estadísticos	ENERO-DICIEMBRE	Coordinadores y Profesionales de Bancos de sangre y servicios transfusionales	VILLETA,GACHETA, LA VEGA,COTA, TOCAIMA, CHOCONTÁ.TOCANCIPÁ, LA MESA, LA CALERA, VIOTÁ,GIRARDOT

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
TECNICOS DE SANEAMIENTO O AMBIENTAL DEL PROGRAMA DE LA VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO Y ALIMENTOS (4)	Capacitación en toma, embalaje y transporte de muestras de aguas y alimentos	ENERO-DICIEMBRE	Técnico de saneamiento	AGUADEDIOS, ALBAN, ANAPOIMA, ANOLAIMA, ARBELAEZ, BELTRÁN, BITUIMA, BOJACÁ, CABRERA, CACHIPAY, CAJICÁ, CAPARRAPÍ, CAQUEZA, CARMEN DE CARUPA, CHAGUANÍ, CHIA, CHIPAQUE, CHOCHÍ, CHOCONTÁ,, COGUA, COTA, CUCUNUBÁ, EL COLEGIO, EL PEÑÓN, EL ROSAL, FACATATIVA, FÓMEQUE, FOSCA, FUNZA, FÚQUENE, FUSAGASUGA, GACHALÁ, GACHANCIPÁ, GACHETA, GAMA, GIRARDOT, GRANADA, GUACHETÁ, GUADUAS, GUASCA, GUATAQUÍ, GUATAVITA, GUAYABAL DE SIQUIMA, GUAYABETAL, GUTIÉRREZ, JERUSALÉN, JUNÍN, LA CALERA, LA MESA, LA PALMA, LA PEÑA, LA VEGA, LENGUAZQUE, MACHETÁ, MADRID, MANTA, MEDINA, MOSQUERA, NARIÑO, NEMOCÓN, NILO, NIMAIMA, NOCAIMA, VENECIA, PACHO, PAIME, PANDI, PARATEBUENO, PASCA, PUERTO SALGAR, PULÍ, QUEB

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				RADANEGRA,QUETAME,QUIPILE,RICAURTE,SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA,SAN BERNARDO,SAN CAYETANO,SAN FRANCISCO,SAN JUAN DE RIOSECO,SASAIMA, SESQUILÉ,SIBATÉ,SILVANIA,SIMIJACA, SOACHA,SOPO,SUBACHOQUE,SUESCA, SUPATÁ,SUSA,SUTA TAUSA,TABIO,TAUSA, TENA,TENJO,TIBACUY,TIBIRITA,TOCAIMA,TOCANCIPÁ, T OPAIPÍ,UBALÁ,UBAQUE,UBATÉ,UNE,UTICA,VERGARA,VIANI,VILLAGOMEZ,VILLAPINZÓN,VILLETA, VIOTA,YACOPÍ,ZIPACÓN,ZIPAQUIRÁ
<p><u>VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO CON GARANTIA DE DERECHOS (Discapacidad)</u> :</p> <p>Proceso de Registro de la población con discapacidad</p>	<p>Jornada de capacitación para fortalecer el proceso de registro de localización y caracterización de la población con discapacidad.</p>	<p>Enero a Diciembre de 2015</p>	<p>Profesionales y/o técnicos de la administración municipal, encargados de realizar el registro en los municipios.</p>	<p>53 municipios: Bojacá, Madrid, Mosquera, Facatativá, Sibaté, Funza, Subachoque, El Rosal, Zipacón, Sopo, Chía, Nemocón, Zipaquirá, Manta, Suesca, Macheta, Choconta, Sesquile, Villapinzón, Tibirita, Ubalá, Gacheta, Guasca, Guatavita, La Calera, Gachalá, Jerusalén, Fusagasugá, Venecia, Granada, Tocaima, Pandi, Agua De Dios, Arbeláez,</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Tenjo, Tabio, Gachancipa, Cogua, Tocancipá, Cota, Une, Cajicá, Chipaque, Ubaque, Gutierrez, Cáqueza, Fosca, Medina, Guayabetal, Quetame, Fómeque, Quipíle, Cachipay
Comité municipal de discapacidad	Asistencia técnica para el fortalecimiento de los comités municipales de discapacidad.	Enero a Diciembre de 2015	Secretarias técnicas de los comités municipales	116 Municipios
Política pública de discapacidad	Asistencia técnica para la formulación de la política pública municipal de discapacidad	Enero a Diciembre de 2015	Secretarias técnicas del comité municipal de discapacidad, coordinadores PIC y profesionales de los centros de vida sensorial.	116 Municipios
Movilidad	Jornada de capacitación Cundinamarca accesible, una apuesta de prevención desde la movilidad	Enero a Diciembre de 2015	Alcaldes y Coordinadores de programas municipales de discapacidad y centros de vida sensorial.	74 municipios: Arbeláez, Agua de dios, Albán, Bojacá, Cajicá, Cogua, Cota, Cucunuba, Caparrapi, Cachipay, Cáqueza, Choachi, Chipaque, Chocontá, El colegio, Facatativá, Funza, Fusagasugá, Fómeque, Fúquene, Fosca, Guasca, Guatavita, Granada, Guayabetal, Gachancipá, Gacheta, Guaduas, Guachetá, La mesa, Lenguazaque, La palma, La vega, Madrid, Mosquera,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Manta, Macheta, Nemocón, Paima, Pasca. Pacho, Puerto salgar, Quetame, Quebradanegra, Quipíle, Suesca, Simijáca, Supata, Sopo, Sesquile, San francisco, Sasaima, Sylvania, Soacha, Tausa, Tabio, Tenjo, Tibirita, Tena, Tocaima, Tocancipá, Ubate, Une, Utica, Ubalá, Ubaque, Vergara, Villeta, Viotá, Villapinzón, Vianí, Zipacón, Zipaquirá.
Cuidando a Cuidadores	Talleres de formación para personas que tienen a cargo personas con discapacidad.	Enero a Diciembre de 2015	Cuidadores formales y no formales de la población con discapacidad	116 Municipios
Semilleros de inclusión	Talleres de formación para promover la inclusión a los programas recreo deportivo y cultural.	Enero a Diciembre de 2015	Coordinadores de programas recreo deportivos y culturales	116 Municipios
Inclusión Laboral	Se llevo a cabo la capacitación en inclusión laboral, contando con la participación de la fundación pacto de productividad.	El 30 de octubre	Coordinadores PIC y de centros de vida sensorial y programas municipales de discapacidad	Participaron 32 municipio: anolaima, cajica, cucunuba, chia, el colegio, el rosal, fuquene, gachancipa, gacheta, girardot granada, guacheta, guasca, guatavita, guayabal de siquima, la mesa, la vega, lenguazaque, madrid, mosquera, pacho, san

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				francisco, san juan de rioseco, simijaca, soacha, sopo, sutatausa, tabio, tenjo, vergara, villeta y zipaquira.
Fortalecimiento de los centros de vida sensorial	Unificar conceptos para el diseño de formato evaluación Fisioterapéutica en Discapacidad	6 de noviembre Sala de Juntas secretaria de gobierno, gobernación de Cundinamarca	Fisioterapeutas de los centros de vida sensorial	Lenguazaque, Fuquene, Calera, Rosal, Utica, Tocancipa, San Juan Rio Seco, Sopo, Anapoima, Cachipay, Gachancipa, Nimaima, Girardot, Gacheta, Fomeque Y Tabio
Rehabilitación basada en comunidad	Pacto por la Inclusión Social de la Población con Discapacidad	13 de noviembre. Centro memoria, paz y reconciliación.	Alcaldes actuales, alcaldes electos y coordinadores PIC.	Villagomez, Tenjo, Quipile, Granada, Guayabal de Siquima, Alban, Cogua, Simijaca, Cota, Sesquile, Choconta, Viani, Chia, Ubate, Villapinzon, San Juan de Rioseco, Nocaima, Une, Guayabetal, Sylvania, Guasca, Zipaquira, Anapoima, Mosquera, Sopo, Pasca, Arbelaez, Sasaima, Manta, Madrid, Gacheta, Sibate, Pacho, San Antonio del Tequendama, Girardot, Facatativa, Nimaima, Guaduas, Suesca, Cachipay, Tena, Cucunuba, Sutatausa, Macheta, Quebradanegra, La calera, Zipacon, Tocancipa, Choachi, Fosca, Ubala, Villeta, Vergara, La vega, Soacha, Guatavita, El colegio, Nemocon,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Gachancipa, Bojaca, Subachoque, Agua de Dios, Funza, Puerto Salgar, Fuquene, Ubaque, La Mesa, Supata, Medina, Tocaima, Cajica, Quetame, Caqueza, Tabio, La Peña, Villeta, Tibirita, San Cayetano, Guasca, Gachala, Carmen de carupa, Paime, Lenguaque, tausa, Sutatausa, manta
VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO CON GARANTIA DE DERECHOS (Victimas): Matriz de p y p y herramienta de monitoreo	Socialización de las matrices de seguimiento a las acciones dirigidas a población víctima.	Enero a Agosto de 2015	Coordinadores PIC, enlace de víctimas y secretarios de salud y desarrollo social	116 Municipios
Ruta de atención en salud	Socialización de la ruta de atención en salud para población víctima y su implementación en los municipios.	De Enero a Agosto de 2015	Coordinadores PIC, enlace de víctimas y secretarios de salud y desarrollo social	116 Municipios
Seguimiento a las estrategias para población victima	Acompañamiento y verificación del proceso de acciones y estrategias implementadas dirigidas a	De Enero a Agosto de 2015	Coordinadores PIC, enlace de víctimas y secretarios de salud y desarrollo social	116 Municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	víctimas, a través de certificación oficial			
Implementación de PAPSIVI	Acompañamiento y asistencia al equipo psicosocial, para la implementación el programa PAPSIVI a nivel municipal.	De Julio a Agosto de 2015	Coordinadores PIC, enlace de víctimas y secretarios de salud y desarrollo social	7 municipios (Viotá, La palma, Madrid, Yacopí, Soacha, Facatativá y Mosquera).
Participación Social en salud, decreto 1757, socialización avances PAPSIVI, Derechos y deberes en salud, post subsidiado u plan de beneficios y la ley 1448 de 2011	Mesas provinciales para capacitación en el tema de participación social en salud	4 de noviembre a 1 de diciembre	Victimas del conflicto armado, coordinadores PIC, enlaces de víctimas y personeros Municipales	116 municipios....
<u>MODELO GESTION DE SALUD APSR</u> Socialización Modelo de Gestión de salud estrategia APS	29 Visitas a los Municipios que hacen parte del Modelo de Gestión de Salud	Febrero a Agosto de 2015	FUNCIONARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD (Personal administrativo, asistencial y de apoyo logístico de las IPS), coordinadores del PIC Y gestores calidad de vida.	29 municipios (Hospitales con alcaldía) : Beltran, Bituima, Chaguani, Guayabal de Siquima, Puli, San Juan de Rioseco, Vianí, EL peñón, Paimé, Pacho, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, La palma, Yacopí, Nemocón, Guatavita, El colegio, Viota, Agua de Dios, Nilo, Guataquí, Nariño, Sylvania, Sibaté, Ubate,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Seguimiento a las estrategias APSR comunitarias y transectoriales	204 visitas a los municipios donde se implementa el Modelo de Gestión de Salud.	Febrero a Agosto de 2015	FUNCIONARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD (Personal administrativo, asistencial y de apoyo logístico de las IPS), coordinadores del PIC Y gestores calidad de vida.	Puerto Salgar, Tocaima, Medina. 29 municipios (Hospitales con alcaldía) : Beltran, Bituima, Chaguani, Guayabal de Siquima, Puli, San Juan de Rioseco, Vianí, EL peñón, Paima, Pacho, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, La palma, Yacopí, Nemocón, Guatavita, El colegio, Viota, Agua de Dios, Nilo, Guataquí, Nariño, Silvania, Sibaté, Ubate, Puerto Salgar, Tocaima, Medina.
Asesoría en la formulación del presupuesto de las ESES de la Red Pública. Realizando análisis presupuestal del histórico de cada hospital, revisando la información correspondiente a la ejecución presupuestal del periodo, los cálculos y soportes de Ley, verificando las proyecciones de ingresos y gastos suministradas por las ESES de	Asistencia técnica al anteproyecto y proyecto de presupuesto de las ESES de orden Departamental.	Octubre-noviembre-Diciembre En Oficina	Empresas Sociales del Estado	36

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
<p>acuerdo con la circular emitida por CONFISCUN Y normas de presupuesto aplicables a las ESES.</p>				
<p>Asesoría en la formulación del presupuesto de las ESES de la Red Pública. Realizando análisis presupuestal del histórico de cada hospital, revisando la información correspondiente a la ejecución presupuestal del periodo, los cálculos y soportes de Ley, verificando las proyecciones de ingresos y gastos suministradas por las ESES de acuerdo con la circular emitida por CONFISCUN Y normas de presupuesto aplicables a las ESES.</p>	<p>Asistencia técnica de la liquidación y desagregación del presupuesto de las ESES de orden Departamental.</p>	<p>Enero- Febrero- Diciembre En Oficina</p>	<p>Empresas Sociales del Estado</p>	<p>36</p>
<p>Asesoría en la formulación del presupuesto de las ESES de la</p>	<p>Asistencia técnica a los informes del cierre</p>	<p>Enero- Febrero- Marzo-Abril En Oficina</p>	<p>Empresas Sociales del Estado</p>	<p>36</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
<p>Red Pública. Realizando análisis presupuestal del histórico de cada hospital, revisando la información correspondiente a la ejecución presupuestal del periodo, los cálculos y soportes de Ley, verificando las proyecciones de ingresos y gastos suministradas por las ESES de acuerdo con la circular emitida por CONFISCUN y normas de presupuesto aplicables a las ESES.</p>	<p>presupuestal y la modificación de ajuste al presupuesto de las ESES de orden Departamental.</p>			
<p>Asesoría en la formulación del presupuesto de las ESES de la Red Pública. Realizando análisis presupuestal del histórico de cada hospital, revisando la información correspondiente a la ejecución presupuestal del periodo, los</p>	<p>Asistencia técnica a las modificaciones presupuestales que presenten las ESES de orden Departamental.</p>	<p>Mensual En Oficina</p>	<p>Empresas Sociales del Estado</p>	<p>36</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
<p>cálculos y soportes de Ley, verificando las proyecciones de ingresos y gastos suministradas por las ESES de acuerdo con la circular emitida por CONFISCUN y normas de presupuesto aplicables a las ESES.</p>				
<p>Asistencia técnica en la información presupuestal del Decreto 2193: brindar apoyo del cumplimiento del registro de la información en los términos del manual del aplicativo SIHO, revisando, verificando y analizando con el funcionario de las Empresas Sociales del Estado, con el fin de enviar los reportes al Ministerio de Salud y Protección Social dentro de</p>	<p>Asistencia técnica en el diligenciamiento y reporte de los formularios trimestrales y anuales del Decreto 2193 de 2004, de las ESES de la Red Pública del Departamento.</p>	<p>Mensual En Oficina</p>	<p>Empresas Sociales del Estado</p>	<p>51</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
los términos establecidos en el citado decreto.				
Asistencia Técnica a los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero Y Planes de Gestión Integral de Riesgo	Asistencia técnica a la formulación de planes de gestión de riesgo y seguimiento a los programas de saneamiento fiscal y financiero	Marzo- Abril- Mayo- Junio- Agosto y Noviembre En Oficina	Empresas Sociales del Estado	42
Asistencia Técnica para la Auditoría de Entes Territoriales "Seguimiento Operación del Aseguramiento" y Entidades Promotoras de Salud.	Asistencia Técnica en Auditoría al Aseguramiento al Régimen Subsidiado de acuerdo a la circular 006 de la Superintendencia Nacional de Salud.	1. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó en Convocatoria General el 21 de Enero 2015. 2. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó de forma personalizada de acuerdo al cronograma establecido en la Circular 009 del 21 de Enero 2015 y la Circular 027 del 27 de Marzo de la Dirección de Aseguramiento.	Municipios y Red Adscrita y No Adscrita Contratada	105 Municipios: Tibacuy, Fusagasuga, Granada, Nocaima, Utica, La Vega, Sasaima, Villeta, Nemocón, Chia, Cogua, Tabio, Cachipay, Guaduas, San Antonio del Tequendama, Suesca, Tenjo, Tibirita, Machetá, Villa Pinzón, Albán, Quetame, Manta, Sesquile, Susa, Ubaté, Venecia, Cabrera, Pandi, Subachoque, Choconta, Fuquene, Guacheta, Tausa, Carmen de Carupa, Gutierrez, Vianí, Junín, La Palma, Cajicá, Guayabetal, Chipaque, Ubaque, Sibate, Fosca, Sopo, Gachala, Gama, Ubalá, Tena, Anapoima, Puerto Salgar, Une, Choachí, Gachetá, La Calera, Guasca, Medina, Paratebuena,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Jerusalen, Nilo, Tocaima, Guataquí, Agua de Dios, Apulo, Anolaima.
				36 Hospitales (ESE): Sopo, Girardot, Ricaurte, Quipile, Viota, La Mesa, Cachipay, Guaduas, Caparrapi, Puerto Salgar, Une, Choachí, Caqueza, Fomeque, Beltran, Puli, Chaguani, Nariño, Susa, Lenguazaque, Simijaca, Sutatausa, Cucunuba, Arbelaez, Venecia, Pasca, Vergara, Nimaima, Tocancipa, Gachancipa, Sylvania, Guatavita, Soacha, Zipaquira, Bojaca, Funza, El Rosal, Facatativa, Madrid.
Asistencia Técnica en Bases de Datos del Aseguramiento a Municipios, Entidades Promotoras de Salud Subsidiada e Instituciones Prestadoras de Salud.	Asistencia Técnica en Bases de Datos del Aseguramiento a Municipios, Entidades Promotoras de Salud Subsidiada e Instituciones Prestadoras de Salud.	1. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó en Convocatoria General el 21 de Enero 2015. 2. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó de forma personalizada de acuerdo al cronograma establecido en la Circular 009 del	Municipios	Asistieron en total 77 Municipios, para un 66,4 % de cobertura.

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		21 de Enero 2015 y la Circular 027 del 27 de Marzo de la Dirección de Aseguramiento.		
				77 Municipios: Tibacuy, Granada, Nocaima, Utica, Sasaima, Villeta, Nemocóm, Chia, Gama, La Calera, Guasca, Nilo, Tocaima, Apulo, Anolaima, Guatavita, Tena, Une, Puerto Salgar, Chipaque, Choachí, Guayabetal, Gutierrez, Villa Pinzón, Machetá, Tibiritá, Cachipay, Anapoima, Jerusalén, Beltrán, San Juan de Rioseco, San Antonio del Tequendama, Sibaté, Ubaque, Guaduas, La Palma, Tabio, Quetame, Sopo, Albán, Vianí, Junín, Suesca, Cajicá, Tenjo, Sesquilé, Susa, Guachetá, Pandi, Subachoque, Cabrera, Venecia, Madrid, El Rosal, Facatativa, San Bernardo, Pasca, Zipaquirá, Guatavita, Gachancipá, Tausa, Sylvania, Fúquene, Ubaté, Girardot, Madrid, Facatativa, Pasca, San Bernardo, Funza, El Rosal, Ubate, Tausa, Sutatausa, Cucunuba, Zipaquirá, Girardot.
Asesoría	Asistencia	Alcaldías de los		74 Municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
<p>Técnica en Aseguramiento y Prestación de Servicios en Salud de las Poblaciones Especiales: Identificación, Selección, Afiliación de usuarios y beneficiarios, estado de las afiliaciones y multiafiliaciones por presentar el mayor número de personas en condiciones.</p>	<p>Técnica para el seguimiento de actualización y depuración de listados censales de las poblaciones especiales.</p>	<p>116 Municipios del Departamento de Cundinamarca</p>		<p>Anapoima, Anolaima, Apulo, Cajicá, Chía, Chipaque, Choachí, Cogua, Fosca, Fusagasugá, Gachalá, Gachetá, Gama, Granada, Guaduas, Guasca, Guayabetal, Gutiérrez, Junín, La Calera, Medina, Nemocón, Nilo, Nocaima, Puerto Salgar, San Antonio del Tequendama, Sibaté, Sopo, Suesca, Tena, Tenjo, Tibacuy, Villeta, Albán, Cabrera, Junín, Pasca, San Bernardo, Subachoque, Tena, Venecia, Vianí, Villapinzon, San Francisco, Tabio, Quetame, Tibirita, Macheta, Chocontá, Sesquilé, Susa, Fúquene, Ubaté, Guachetá. Albán, cabrera, Chocontá, Cucunubá, Gachancipá, Gachetá, Guatavita, san francisco, Sylvania, Soacha, Tausa, Tocancipá, Zipaquirá.</p>
<p>Asistencia Técnica para el Procedimiento de Saneamiento y Aclaración de Cuentas del Sector Salud a través del cruce de información entre las Entidades</p>	<p>Asistencia Técnica Circular 030 de 2013.</p>	<p>1. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó en Convocatoria General el 21 de Enero 2015. 2. Asistencia Técnica en la modalidad de</p>	<p>Priorización de los Municipios y Entidades Prestadoras de Salud con más debilidades en el proceso.</p>	<p>Empresas Sociales del Estado de los Municipio de: Anolaima, Arbeláez, Cáqueza, Carmen de Carupa, Chía, Chocontá, El Colegio, Facatativá, Fómeque, Fusagasugá, Gachetá, Girardot, Guachetá, Guaduas, Guatavita,</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
responsables de pago - (Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado), y Entidades Territoriales) e Instituciones Prestadoras de Salud- tanto públicas como privadas.		Capacitación se programó de forma personalizada de acuerdo al cronograma establecido en la Circular 009 del 21 de Enero 2015 y la Circular 027 del 27 de Marzo de la Dirección de Aseguramiento.		La Mesa, La Palma, La Vega, Madrid, Medina, Nemocón, Pacho, Puerto Salgar, San Juan Rioseco, Samaritana, Sasaima, Sesquilé, Soacha, Sopó, Tabio, Tenjo, Tocaima, Ubate, Vergara, Villeta, Viotá, Zipaquirá, Cajicá, Cucunubá, El Peñón, Fosca, Junín, Mosquera, Nimaima, Ricaurte, San Antonio del Tequendama, San Francisco, Silvania, Tausa, Suesca, Une, Vianí, Soacha.
				47 Hospitales de la red pública y 3 Instituciones Privadas ubicadas dentro del Departamento.
Asistencia técnica a Municipios de Cundinamarca para el procedimiento de Saneamiento Contable en Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado: Dando a conocer el marco normativo, los procedimientos que intervienen en la liquidación de los contratos del Régimen	Asistencia Técnica Saneamiento Contable en Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado.	1. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó en Convocatoria General el 18, 19 y 20 de Abril 2015, establecido en la Circular 016 del 30 de Marzo 2015	Capacitación a Municipios y Entidades Prestadoras de Salud priorizados.	73 Tibacuy, Fusagasugá, Granada, Nocaima, Utica, La Vega, Sasaima, Villeta, Nemocón, Chía, Cogua, Tabio, Cachipay, Guaduas, San Antonio del Tequendama, Suesca, Tenjo, Tibirita, Machetá, Villa Pinzón, Albán, Quetame, Manta, Sesquilé, Susa, Ubaté, Venecia, Cabrera, Pandí, Subachoque, Chocontá, Fúquene, Guachetá, Tausa, Carmen de Carupa, Gutiérrez, Vianí, Junín, La Palma, Cajicá, Guayabetal,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Subsidiado entre EPS - municipios y depuración de los saldos de la cuenta maestra.				Chipaque, Ubaque, Sibaté, Fosca, Sopo, Gacheta, Gama, Ubalá, Tena, Anapoima, Puerto Salgar, Une, Choachí, Gachetá, La Calera, Guasca, Medina, Paratebueno, Jerusalén, Nilo, Tocaima, Guataquí, Agua de Dios, Apulo, Anolaima, Zipaquirá, Madrid, Ganchacipá, Tocancipá, Silvania, Funza, Soacha.
				EAPB: CONVIDA, ECOOPSOS, COOMEVA, CAFESALUD, SALUD VIDA, Y COLSUBSIDIO, CAFAN Y CAPRECOM Y COMPARTA. SALUDCOOP, CAFESALUD, CRUZ BLANCA, NUEVA EPS, SANITAS, FAMISANAR. ETD- SSC.
Asistencia Técnica para la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de las ETM y las EAPB de la Jurisdicción.	Asistencia Técnica para la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad con los Entes Territoriales Municipales (ETM) y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB - EPSS).	1. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó en Convocatoria General el 21 de Enero 2015. 2. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó de forma	EAPB (EPSS) de la Jurisdicción.	1. Ocho (8) EPSS: ECOOPSOS, CONVIDA, CAFESALUD, COMPARTA, CAFAM, COOMEVA, CAPRECOM Y SALUD VIDA.

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		personalizada de acuerdo al cronograma establecido en la Circular 009 del 21 de Enero 2015 y la Circular 027 del 27 de Marzo de la Dirección de Aseguramiento.		
				<p>2. 62 Municipios (ETM) de 116: 60% de los Municipios: Albán, Anapoima, Anolaima, Apulo, Bojacá, Cabrera, Cajicá, Chía, Chipaque, Choachí, Chocontá, Cogua, Cucunubá, El Rosal, Facatativá, Fosca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachetá, Gachancipá, Gama, Granada, Guachetá, Guaduas, Guasca, Guatavita, Guayabetal, Gutiérrez, Junín, La Calera, Macheta, Madrid, Medina, Nemocón, Nilo, Nocaima, Pasca, Puerto Salgar, Quetame, San Antonio Del Tequendama, San Bernardo, San Francisco, San Francisco, Sesquilé, Sibaté, Sylvania, Soacha, Sopo, Subachoque, Suesca, Susa, Tabio, Tausa, Tena, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocaima, Tocancipá, Ubalá,</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Ubaque, Ubate, Une, Venecia, Vianí, Villapinzon, Villeta, Zipaquirá.
Asistencia Técnica para la Auditoría de las Instituciones Prestadoras de Salud (Empresa Social del Estado) de la Red Contratada Adscrita y No Adscrita: Se desarrolla en tres etapas	Visitas a las Entidades programadas (ESE).	<p>1. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó en Convocatoria General el 21 de Enero 2015.</p> <p>2. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó de forma personalizada de acuerdo al cronograma establecido en la Circular 009 del 21 de Enero 2015 y la Circular 027 del 27 de Marzo de la Dirección de Aseguramiento</p>	ESE	ESE Red Adscrita (36) y No Adscrita (8) SSC de Cundinamarca. Participaron 39 (88%): (Hospital San Antonio de Anolaima, Hospital San Antonio de Arbeláez, Hospital San Antonio de Chía, Hospital San Martin de Porras de Chocontá, Hospital Nuestra Señora del Carmen del Colegio, Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, Hospital San José de Guachetá, Hospital San José de Guaduas, Hospital San Antonio de Guatavita, Hospital Santa Matilde de Madrid, Hospital San Vicente de Paul De Nemocón, Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar, Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, Hospital Divino Salvador de Sopo, Hospital Nuestra Señora del Carmen de Tabio, Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima, Hospital Santa Bárbara de Vergara, Hospital Salazar de Villeta,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Hospital San Francisco de Viotá, Hospital San Rafael de Cáqueza, Hospital San Rafael de Facatativá, Hospital San Rafael de Fusagasugá, Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa, Hospital San Rafael de Pacho, Hospital San Rafael de Ubaté y Hospital Universitario de la Samaritana).
Asistencia Técnica para Operación del Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado de Salud: Dando a conocer el marco normativo y los procedimientos que intervienen en la programación, presupuestario, causación y ejecución de las distintas fuentes que participan en la Cofinanciación de la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada	Capacitación en Operación del Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado de Salud.	1. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó en Convocatoria General el 21 de Enero 2015. 2. Asistencia Técnica en la modalidad de Capacitación se programó de forma personalizada de acuerdo al cronograma establecido en la Circular 009 del 21 de Enero 2015 y la Circular 027 del 27 de Marzo de la Dirección de Aseguramiento.	Municipios. EAPB	98 Municipios: Albania, Anolaima, Choachí, Cogua, Cucunubá, El Colegio, Fúquene, Gachetá, Gama, Guaduas, Guasca, Guayabetal, Gutiérrez, Jerusalén, Junín, La Calera, Nemocón, Puerto Salgar, San Antonio del Tequendama, Beltrán, Sasaima, Tena, Ubalá, Ubaque, Ubaté.
				Agua de Dios, Apulo, Arbeláez, Beltrán, Bojacá, Cabrera, Cachipay, Caparrapí,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				Cáqueza, Carmen de Carupa, Chaguaní, Chía, Chipaque, Cogua, Cucunubá, El Colegio, El Rosal, Facatativá, Funza, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gachetá, Gama, Granada, Guachetá, Guasca, Guataquí, Guatavita, Guayabetal, Jerusalén, Junín, La Calera, La Mesa, La Palma, La Vega, Madrid, Medina, Mosquera, Nemocón, Nilo, Pandi, Paratebueno, Puerto Salgar, Pulí, Quebradanegra, Quipile, San Bernardo, San Cayetano, San Francisco, San Juan de Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Sibaté, Sylvania, Soacha,
				Subachoque, Tabio, Tenjo, Tibirita, Tocancipá, Ubalá, Ubaque, Ubaté, Une, Utica, Vergara, Vianí, Viotá, Venecia, Villapinzon, Zipaquirá.
Asistencia técnica para armonización POA y Plan Indicativo 2015 con PDSP	Asistencia técnica para armonización POA y Plan Indicativo 2015 con PDSP	12 al 25 Enero 2015 OAPS	Hospitales y Municipios	53 hospitales y 116 municipios
Seguimiento a POA y Plan Indicativo	Seguimiento a POA y Plan Indicativo	13 abril 2015, Hotel Embassy Park - Bogotá	Hospitales y municipios	53 hospitales y 116 municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
vigencia 2014	vigencia 2014			
Seguimiento a POA vigencia primer semestre 2015 y asistencia técnica	Seguimiento a POA vigencia primer semestre 2015 y asistencia técnica	01/07/2015 OAPS	Hospitales y Municipios	53 hospitales y 116 municipios
Seguimiento matriz de impacto metas trazadoras de los 4 objetivos 2014	Seguimiento matriz de impacto metas trazadoras de los 4 objetivos 2014	febrero 2015 OAPS 30 julio 2015 Hotel Embassy Park	116 Municipios 53 hospitales	53 hospitales y 116 municipios
Socialización y Seguimiento matriz de impacto metas trazadoras de los 4 objetivos primer semestre 2015	Seguimiento matriz de impacto metas trazadoras de los 4 objetivos primer semestre 2015	3 y 23 junio 2015 Eventos JIF - Bogotá	Hospitales y Municipios	53 hospitales y 53 municipios
Estrategia metodología PASE a la equidad	Estrategia metodología PASE a la equidad Planes de Mejora Municipios atrasados Ceremonia Cierre con la U. de Cundinamarca	28 - 29 enero, 11, 12, 19, 25 y 26 de febrero, 10,11, 25 y 26 de marzo Universidad de Cundinamarca sede Bogotá, Zipaquirá y Fusa 28 y 29 de mayo Eventos JIF - Bogotá. 3 junio Eventos JIF - Bogotá 24 Agosto Salón Comisión Primera de Asamblea de Cundinamarca 4 Sep Club de Ingenieros Bogotá	Municipios	53 municipios 63 Municipios 63 Municipios 12 Municipios
APOYO TECNICO	Seguimiento a los Contratos y/o	Se han adelantado reuniones	Líderes de áreas relacionados con cada	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	<p>Convenios de desempeño de los Sistemas de Información Integrados en Salud, implementados en los Hospitales de la Red Pública del Departamento de Cundinamarca</p>	<p>mensuales con los proveedores del Mantenimiento y Soporte Técnico y las ESEs fortalecidas con el fin de evaluar el estado y alcance logrado en los Sistemas de Información Hospitalario. Se realizaron visitas de seguimiento en las ESEs por parte de un Ingeniero de Sistemas asignado por la Secretaria de Salud.</p>	<p>uno de los módulos del Sistema de Información.</p>	<p>DE CHOCONTA, HOSPITAL DE GACHETA, HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA, HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID, HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO, HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA, HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO, HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS, HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE, HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ, HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA, CENTRO DE SALUD DE TAUSA, HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA. EL SALVADOR DE UBATE, SAN FRANCISCO DE VIOTA, SAN VICENTE DE PAUL NEMOCON, SAN ANTONIO DE</p>

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				GUATAVITA, DIOGENES TRONCOSO PUERTO SALGAR, SAN JOSE LA PALMA, SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE , NTRA SRA. DEL PILAR MEDINA, NTRA SRA. DEL CARMEN EL COLEGIO, DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, S.JUAN DE RIO SECO, HILARIO LUGO SASAIMA, SANTA BARBARA DE VERGARA, SAN ANTONIO ANOLAIMA, NTRA. SRA. DEL ROSARIO SUESCA, NTRA SRA. DEL CARMEN DE TABIO, SALAZAR VILLET. MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA, SAN ANTONIO DE CHIA, PEDRO LEON ALVAREZ DE LA MESA, MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA, SAN RAFAEL DE CAQUEZA, UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, SAN RAFAEL DE FACATATIVA, SAN RAFAEL DE PACHO y SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
APOYO TECNICO	Seguimiento a los Convenios de desempeño de infraestructura tecnológica, en los Hospitales de la Red Pública del Departamento de Cundinamarca	Secretaria de salud		DE CHOCONTA, HOSPITAL DE GACHETA, HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA, HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID, HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO, HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO, HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS, HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE, HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA, CENTRO DE SALUD DE TAUSA. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA, HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE, HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL NEMOCON, HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA,

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				HOSPITAL NTRA SRA. DEL PILAR MEDINA, HOSPITAL NTRA SRA. DEL CARMEN EL COLEGIO, HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, HOSPITAL SAN ANTONIO ANOLAIMA, HOSPITAL NTRA. SRA. DEL ROSARIO SUESCA, HOSPITAL NTRA SRA. DEL CARMEN DE TABIO, HOSPITAL SALAZAR VILLET, HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DE LA MESA, HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA, HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO, CENTRO DE SALUD TIMOTEO CUBILLOS RIVERO DE UNE, CENTRO DE SALUD DEL TEQUENDAMA, HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO, CENTRO DE SALUD

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
				DE RICAURTE, CENTRO DE SAN FRANCISCO DE SALES, CAYETANO MARIA DE ROJAS, CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA, POLICLINICO DE JUNÍN, HOSPITAL TELLEZ DE PRADILLA, MARIA AUXILIADORA, HOSPITAL GIRARDOT Y CENTRO DE SALUD DE FOSCA
Competencias Municipales frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Establecimientos Farmacéuticos y Tiendas Naturistas	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria y competencias de IVC	Bogotá, Hotel Embassy Park 04 de marzo de 2015	Secretarios de Salud Municipales. Municipios Categoría I, II y III	13 Municipios
Gestión IVC	Experiencias Exitosas en IVC	Ministerio de Salud y Protección Social 17 de marzo de 2015	Secretarias de Salud Departamentales de todo el País	Secretarias de Salud Departamentales conectadas por videoconferencia
Lineamientos de flujo de recursos en Salud	SEMINARIO DE FORTALECIMIENTO EN EL MANEJO DE FLUJO DE RECURSOS EN LOS FONDOS LOCALES DE SALUD	Gobernación de Cundinamarca, Marzo 18 de 2015	Alcaldes, Secretarios de hacienda y Salud y Coordinadores de Salud Pública.	SUPERSALUD, Ministerio de Hacienda y 116 municipios del Departamento.
Sistema	Sistema	Universidad de	Establecimientos	4 entidades

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Obligatorio de Garantía de la Calidad	Obligatorio de Garantía de la Calidad en el Ámbito Carcelario	Cundinamarca 18 de marzo de 2015	Carcelarios, Dirección de Salud Pública, Caprecom	participantes
Competencias Municipales frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Establecimientos Farmacéuticos y Tiendas Naturistas	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria y competencias de IVC	Fusagasugá 04 de abril de 2015	Funcionarios Secretaria Local de Salud de Fusagasugá	Funcionarios de la Secretaria Local de Salud
Habilitación competencias IVC Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad	IVC a Fundaciones, Centros de Protección y Servicios de Atención a Consumidores de SPA	Dirección de IVC Secretaria de Salud de Cundinamarca 06 de abril de 2015	Funcionarios de las Direcciones Secretaria de Salud	Funcionarios de las Direcciones Secretaria de Salud
Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y Seguridad del Paciente	Presentación EVA y Seguridad del Paciente	Bogotá, Hotel Embassy Park 06 de abril de 2015	Responsables de Calidad de las ESEs de Cundinamarca, Dirección IVC y Dirección Desarrollo de Servicios	ESEs y Direcciones de IVC y Desarrollo de Servicios
Competencias Municipales frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Establecimientos Farmacéuticos y Tiendas Naturistas	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria y competencias de IVC	Dirección de IVC Secretaria de Salud de Cundinamarca 06 de abril de 2015	Funcionarios Secretaria Local de Salud de Soacha	Funcionarios de la Secretaria Local de Salud
Competencias Municipales	Fortalecimiento de la Autoridad	Dirección de IVC Secretaria de	Funcionarios Secretaria Local de Salud de	Funcionarios de la Secretaria Local de

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Establecimientos Farmacéuticos y Tiendas Naturistas	Sanitaria y competencias de IVC	Salud de Cundinamarca 20 de abril de 2015	Facatativá	Salud
Guías de Práctica Clínica	Unificación de conceptos frente a Guías de Práctica Clínica	Dirección de IVC Secretaría de Salud de Cundinamarca 08 de mayo de 2015	Funcionarios de la Dirección de IVC y de Desarrollo de Servicios	Funcionarios de las dos direcciones
Sistema Único de Habilitación	Socialización REPS	Dirección de IVC Secretaría de Salud de Cundinamarca 05 de junio de 2015	Funcionarios de la Dirección de IVC y de Desarrollo de Servicios	10 funcionarios de las dos direcciones responsables de la Administración del REPS
Habilitación	Responsabilidades de Habilitación de prestadores de servicios	Tocancipa 06 de junio de 2015	Jefes de Recursos Humanos de Empresas establecidas en Tocancipa y Sopo	Tocancipa y Sopo con participación de los jefes de recursos humanos de 6 empresas privadas de la zona.
Competencias Municipales frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Establecimientos Farmacéuticos y Tiendas Naturistas	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Secretarías de Salud de Municipales	Hospital Divino Salvador- Sopo 12 de junio de 2015	Secretarios de Salud Municipales. Municipios Categoría I, II y III	6 Municipios
Verificación de Condiciones técnicas, locativas, sanitarias, de recurso	Capacitación y Asistencia técnica en procesos farmacéuticos	FUNZA, 26 DE JUNIO DE 2015	Funcionarios responsables del área de medicamentos de la Secretaría de Salud Municipal.	Funza

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
humano.				
Habilitación de Transporte Especial de Pacientes	Situación de Habilitación del servicio de transporte especial de pacientes en el Municipio de Soacha	Dirección de IVC Secretaria de Salud de Cundinamarca 06 de julio de 2015	Empresas de Transporte Especial de Pacientes de Soacha y Secretaria de Salud Municipal	5 Entidades
FARMACOVIGILANCIA	II SIMPOSIO DE FARMACOVIGILANCIA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Gobernación de Cundinamarca 22 de Julio de 2015	Referentes de Farmacovigilancia Institucional, Directores de Calidad y Seguridad del Paciente, Estudiantes de Química Farmacéutica en formación y Profesionales, Regentes de farmacia y Directores de establecimientos farmacéuticos.	116 Municipios, INVIMA, Universidad Nacional Universidad de La Sabana, SENA, Colegio de Químicos Farmacéuticos, Clínica de La Sabana
Verificación de Condiciones técnicas, locativas, sanitarias, de recurso humano.	Capacitación y Asistencia técnica en procesos farmacéuticos.	SOACHA, 29 de Julio de 2015	Funcionarios responsables del área de medicamentos de la Secretaría de Salud Municipal.	Soacha
Competencias Municipales frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Establecimientos Farmacéuticos y Tiendas Naturistas	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Secretarías de Salud de Municipales	Funza 26 de agosto de 2015	Secretario de Salud Municipal. Personera	3 entidades
Centros de Atención a Pacientes	Taller sobre Centros de Atención a Pacientes	Bogota, 25 de Septiembre de 2015	Prestadores de Servicios de Salud que ofrece el servicio de Atención a Pacientes consumidores	116 municipios

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
Consumidores de sustancias Psicoactivas	consumidores de sustancias psicoactivas, realizada el 25 de Septiembre de 2015.		de sustancias psicoactivas	
Uso de Medicamentos	Medicamentos seguros, responsabilidad de todos	Fusagasugá 6 de Noviembre de 2015	Directores Técnicos de establecimientos farmacéuticos, Depósitos, Operadores Logísticos, y ciudadanía en general (usuarios)	18 municipios
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	2 de febrero de 2015 - CRUE	Representante del hospital y asesor del mismo	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	18 de febrero de 2015 CRUE	Auditor de calidad del hospital	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	3 de marzo de 2015 CRUE	Coordinador asistencial	SANATORIO DE AGUA DE DIOS
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	6 de marzo de 2015 CRUE	Odontóloga	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE SUESCA
PLAN OPERATIVO	Acompañamiento , elaboración de	13 de marzo de 2015	Ejecutora E y D	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
ANUAL-POA	POA	CRUE		CHIA
PROYECTOS DE INVERSION	Asistencia técnica en formulación de proyecto de adquisición de ambulancia	25 de marzo 2015 CRUE	Jairo Andrés Beltrán-Asesor	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA
PROYECTOS DE INVERSIÓN	Asistencia técnica en formulación de proyecto de adquisición de ambulancia	27 de Marzo 2015 CRUE	Jorge Herrera-Subdirector Administrativo	ESE Hospital San Francisco de Gachetá
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	27 de marzo de 2015 CRUE	Ingeniero ambiental	CLINICA SANTA LTDA DE FACATATIVA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	27 de marzo de 2015 CRUE	Ingeniero ambiental	E.S.E. HOSPITAL CAYETANO MARIA DE ROJAS DEL PEÑON
PROYECTOS DE INVERSIÓN	Asistencia técnica en formulación de proyecto de adquisición de ambulancia	30 de Marzo de 2015 CRUE	María del Pilar Beltrán Peñuela-Gerente	ESE Hospital Cayetano María de Rojas de El Peñón
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	13 de abril de 2015 CRUE	Fisioterapeuta	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	16 de abril de 2015 CRUE	Representante del hospital y asesor del mismo	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
IAS				
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	5 de mayo de 2015 CRUE	Ingeniero ambiental	E.S.E. HOSPITAL CAYETANO MARIA DE ROJAS DEL PEÑON
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	5 de mayo de 2015 CRUE	Ingeniero ambiental	CLINICA SANTA LTDA DE FACATATIVA
PROYECTOS DE INVERSIÓN	Asistencia técnica en formulación de proyecto de adquisición de ambulancia	12 de Mayo de 2015 CRUE	Sandra Ballén- Asesora	ESE Municipal de Soacha
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	12 de mayo de 2015 SANATORIO DE AGUA DE DIOS	Técnico operativo	SANATORIO DE AGUA DE DIOS
COMUNICACIONES	Revisión de radio base	12 de mayo de 2015 CENTRO DE SALUD DE AGUA DE DIOS	Médico Enfermera Aux de enfermería	CENTRO DE SALUD DE AGUA DE DIOS
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	14 de mayo de 2015 E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT	Coordinador de urgencias	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT
PROYECTOS	Asistencia técnica	14 de Mayo de	Sandra Ballén- Asesora	ESE Municipal de

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
DE INVERSIÓN	en formulación de proyecto de adquisición de ambulancia	2015 CRUE		Soacha
COMUNICACIONES	Revisión y pruebas de propagación de onda	15 de mayo de 2015 CENTRO DE SALUD DE NILO	Conductor	CENTRO DE SALUD DE NILO
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento, elaboración de PHE	20 de mayo de 2015 CRUE	Auxiliar Administrativo	E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA
COMUNICACIONES	Verificación de radio base	20 de mayo de 2015 PUESTO DE SALUD DE TIBACUY	Enfermera	PUESTO DE SALUD DE TIBACUY
COMUNICACIONES	Programación de radio digital móvil OJK 138	22 de mayo de 2015 E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITA UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT	Conductor	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITA UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento, elaboración de PHE	25 de mayo de 2015 CRUE	Subgerente	E.S.E. HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento, elaboración de PHE	25 de mayo de 2015 CRUE	Coordinadora	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
IAS				
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	25 de mayo de 2015 CRUE	Líder de Programa	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	26 de mayo de 2015 CRUE	Subgerente	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	2 de junio de 2015 CRUE	Coordinador cooperativa de	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	2 de junio de 2015 CRUE	Subgerente científico	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	3 de junio de 2015 CRUE	Subgerente científico	E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	3 junio de 2015 CRUE	Profesional	E.S.E. SAN AMRTIN DE PORRES DE CHOCONTA

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	5 de junio de 2015 CRUE	Subgerente asistencial	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	5 de junio de 2015 CRUE	Subgerente	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	9 de junio de 2015 E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA	Coordinador cooperativa de	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	10 de junio de 2015 E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	Coordinador urgencias de	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ
COMUNICACIONES	Revisión de equipos de comunicaciones	10 de junio de 2015 PUESTO DE SALUD DE GUATAQUI	Odontólogo	PUESTO DE SALUD DE GUATAQUI
COMUNICACIONES	Revisión de instalación de equipos de comunicaciones	10 de junio de 2015 CENTRO DE SALUD DE PASCA	Técnico en Atención Pre Hospitalaria	CENTRO DE SALUD DE PASCA
PLANES HOSPITALARIOS DE	Acompañamiento , elaboración de PHE	18 de junio de 2015 CRUE	Ingeniero de Calidad	POLICLINICO DE JUNIN

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS				
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	22 de junio de 2015 CRUE	Coordinadora	E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	30 de junio de 2015 CRUE	Subgerente asistencial	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA
PLAN DE CONTINGENCIA	Taller de Elaboración de Plan de Contingencia	7 de julio de 2015 AUDITORIO UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE CUNDINAMARCA	Gerentes, Subgerentes, coordinadores de urgencias, enfermeras jefes, asesores de calidad	20 Hospitales de primer nivel del Departamento
PLAN DE CONTINGENCIA	Taller de Elaboración de Plan de Contingencia	8 de julio de 2015 AUDITORIO UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE CUNDINAMARCA	Gerentes, Subgerentes, coordinadores de urgencias, enfermeras jefes, asesores de calidad	10 Hospitales de primer nivel del Departamento
PLAN DE CONTINGENCIA	Taller de Elaboración de Plan de Contingencia	9 de julio de 2015 AUDITORIO UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE	Gerentes, Subgerentes, coordinadores de urgencias, enfermeras jefes,	8 Hospitales de segundo y tercer nivel del Departamento

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		CUNDINAMARCA	asesores de calidad	
PLAN DE CONTINGENCIAS	Taller de Elaboración de Plan de Contingencia	10 de julio de 2015 AUDITORIO UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE CUNDINAMARCA	Gerentes, Subgerentes, coordinadores de urgencias, enfermeras jefes, asesores de calidad	8 Hospitales descentralizados del Departamento
COMUNICACIONES	Programación de radio digital móvil ODR 586	22 de julio de 2015 CRUE	Conductor	E.S.E. HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO
COMUNICACIONES	Revisión de repetidora cerro órganos	28 de julio de 2015 CERRO ORGANOS	Técnicos de ISEC y CRUE	CERRO ORGANOS
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento, elaboración de PHE	3 de agosto de 2015 CRUE	Auxiliar Administrativo	E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA
COMUNICACIONES	Revisión de repetidora cerro VIGA	4 de agosto de 2015 CERRO VIGA	Técnicos de ISEC y CRUE	CERRO VIGA
COMUNICACIONES	Revisión de repetidora cerro órganos	5 de agosto de 2015 CERRO ORGANOS	Técnicos de ISEC y CRUE	CERRO ORGANOS
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento, elaboración de PHE	18 de agosto de 2015 CRUE	Médico general	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
CONTINGENCIAS				
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	18 de agosto de 2015 CRUE	Técnico operativo	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO
COMUNICACIONES	Instalación de radio de comunicaciones	19 de agosto de 2015 PUESTO DE SALUD DE NARIÑO	Auxiliar administrativa	PUESTO DE SALUD DE NARIÑO
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS	Acompañamiento , elaboración de PHE	20 de agosto de 2015 CRUE	Asesor de Calidad	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE FOSCA
PLANES DE CONTINGENCIA	TALLER DE ELABORACION DE PLAN DE CONTINGENCIA	7 de octubre de 2015. Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar	Funcionarios Hospital Diógenes Troncoso	Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar
COMUNICACIONES	ASISTENCIA TECNICA EN COMUNICACIONES	7 de octubre de 2015: Hospital San José de Guaduas	Técnicos operativos	ESE Hospital San José de Guaduas
PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIAS	TALLER DE ELABORACION DE PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS	8 de Octubre 2015. Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar	Funcionarios Hospital Diógenes Troncoso	Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar
COMUNICACIONES	ASISTENCIA TECNICA EN COMUNICACIONES	8 de Octubre de 2015. Hospital Salazar de Villeta	Técnicos operativos	E.S.E. Hospital Salazar de Villeta

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
COMUNICACIONES	ASISTENCIA TECNICA EN COMUNICACIONES	8 de Octubre de 2015. Hospital Hilario Lugo de Sasaima	Técnicos operativos	ESE Hospital Hilario Lugo de Sasaima
COMUNICACIONES	ASISTENCIA TECNICA EN COMUNICACIONES	8 de Octubre 2015. Unidad Funcional La Vega	Técnicos operativos	E.S.E. Hospital Salazar de Villeta- Unidad Funcional de La Vega
COMUNICACIONES	ASISTENCIA TECNICA EN COMUNICACIONES	14 de Octubre de 2015- Cerro Manjui	Técnicos operativos	Municipios Alto Magdalena
COMUNICACIONES	TALLER DE MANEJO Y USO ADECUADO DEL RADIO DE COMUNICACIONES	13 de Noviembre de 2015- ESE Hospital Santa Rosa de Tenjo	Técnicos Operativos	ESE Hospital Santa Rosa de Tenjo
COMUNICACIONES	ASISTENCIA TECNICA EN COMUNICACIONES	20 de Noviembre de 2015- Centro de Salud Joan de Agua de Dios	Técnicos Operativos	Centro de Salud Joan de Agua de Dios
PROYECTOS REGISTRADOS EN PLAN BIENAL DE INVERSIONES	MODIFICACIÓN Y AJUSTE DE PROYECTOS EN EL APLICATIVO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	ENERO 13 A AGOSTO 25 DE 2015 DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	FUNCIONARIOS DE ALCALDÍAS MUNICIPALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	116
INFORME PARA EVALUACIÓN DE PLAN DE	INFORME PARA EVALUACIÓN DE PLAN DE	FEBRERO 2 A MARZO 27 DE 2015 EN LAS ESES	FUNCIONARIOS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y GERENTES	46

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
GESTIÓN DE GERENTES	GESTIÓN DE GERENTES			
PROYECTOS DESARROLLADOS POR LA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO EN INTRODUCCIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL DESARROLLO DE PROYECTOS TANTO DE INFRAESTRUCTURA, DOTACIÓN BIOMÉDICA Y UNIDADES MÓVILES EN LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	ENERO 13 A AGOSTO 25 DE 2015 DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	FUNCIONARIOS DE ALCALDÍAS MUNICIPALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	116
RESOLUCIÓN 2003 DE 2014	ESTÁNDAR DE DOTACIÓN Y TECNOLOGÍA VIGILANCIA	ENERO 6 A 15 DE AGOSTO DE 2015 DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y PRESTADORES INDEPENDIENTES	74
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	19/01/2015 - SECRETARÍA DE SALUD-BOGOTÁ	MARÍA JUDITH GUERRERO-PRESIDENTA ASOCIACIÓN DE USUARIOS-HOSPITAL SAN FRANCISCO	1
DEFENSORÍA DEL USUARIO	ASESORIA, CAPACITACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LO RELACIONADO A LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS	21/01/2015 - HOSPITAL LA SAMARITANA	FUNCIONARIOS Y MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	15

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	EN SALUD.			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	ASESORIA Y CAPACITACIÓN EN LO RELACIONADO A LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LAS ASOCIACIONES DE USUARIOS DE LA SALUD.	26/01/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	JIMMY ANDRÉS OROZCO- ELIZABETH CEPEDA- COORDINACIÓN SIAU- HOSPITAL DE MEDINA	2
DEFENSORÍA DEL USUARIO	ASESORIA, CAPACITACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LO RELACIONADO A LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS EN SALUD.	27/01/2015 - HOSPITAL DE GUATAVITA	GERALDINNE FORERO- COORDINADOR SIAU	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	28/01/2015 - HOSPITAL DE VERGARA	HUGO VÁSQUEZ- GERENTE HOSPITAL Y SONIA BUSTOS COORDINADORA SIAU	2

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL. DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO.	30/01/2015 - HOSPITAL DE PUERTO SALGAR	LUZ MARINA SALGADO - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	11
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	4/02/2015 - HOSPITAL DE FUNZA	ANGIE ZAMORA - COORDINADORA SIAU	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	ASESORIA Y CAPACITACIÓN EN LO RELACIONADO A LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LAS ASOCIACIONES	5/02/2015 - SECRETARÍA DE SALUD-BOGOTÁ.	HUGO VÁSQUEZ-GERENTE HOSPITAL DE VERGARA	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	S DE USUARIOS DE LA SALUD..			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	5/02/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	ROSALBA CARDOZO - PRESIDENTA ASOCIACIÓN DE USUARIOS - HOSPITAL DE GUADUAS.	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	5/02/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	GLADYS DELGADO- PRESIDENTA ASOCIACIÓN DE USUARIOS- HOSPITAL DE SAN JUAN DE RIOSECO.	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	6/02/2015 - HOSPITAL DE TOCAIMA	JOHANNA AVENDAÑO- COORDINADORA SIAU Y PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN.	2
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL	11/02/2015 - HOSPITAL DE TABIO	OLGA MOLANO- SUBGERENTE, NILDA ARTEAGA- COORDINADORA	2

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.		SIAU	
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	ASESORÍA Y CAPACITACIÓN EN LO RELACIONADO A LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LAS ASOCIACIONES DE USUARIOS DE LA SALUD.	12/02/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	HUGO VÁSQUEZ-GERENTE HOSPITAL DE VERGARA	1
DEFENSORÍA DEL USUARIO	ASESORIA, CAPACITACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LO RELACIONADO A LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS EN SALUD.	13/02/2015 - HOSPITAL DE GUATAVITA	GERALDINNE FORERO-COORDINADOR SIAU	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	ASESORIA Y CAPACITACIÓN EN LO RELACIONADO A LA	16/02/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	HUGO VÁSQUEZ-GERENTE HOSPITAL DE VERGARA	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LAS ASOCIACIONES DE USUARIOS DE LA SALUD.			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	ASESORIA Y CAPACITACIÓN EN LO RELACIONADO A LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LAS ASOCIACIONES DE USUARIOS DE LA SALUD..	20/02/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	HUGO VÁSQUEZ-GERENTE HOSPITAL DE VERGARA	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	6/03/2015 - HOSPITAL DE LA MESA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS	50

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	12/03/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	MARCELINO CHACÓN- ASESOR JURÍDICO - HOSPITAL DE PUERTO SALGAR	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	13/03/2015 - SECRETARÍA DE SALUD-BOGOTÁ.	EDWIN ZABALA- COORDINADOR SIAU- HOSPITAL DE TABIO	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	18/03/2015 - HOSPITAL DE VERGARA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS	15
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS	25/03/2015 - HOSPITAL DE TABIO	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS	9

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	27/03/2015 - HOSPITAL DE PUERTO SALGAR	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS	20
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	9/04/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	MARCELA ROMERO-COORDINADORA SIAU- HOSPITAL DE SESQUILÉ	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	14/04/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	MIGUEL ANGEL LOZANO-GERENTE HOSPITAL DE PUERTO SALGAR	1
DEFENSORÍA DEL USUARIO	ASESORIA, CAPACITACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LO RELACIONADO	15/04/2015- HOSPITAL DE GUATAVITA	GERALDINNE FORERO-COORDINADOR SIAU	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	A LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS EN SALUD.			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	17/04/2015 - HOSPITAL DE FUNZA	ANGIE ZAMORA - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS	8
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	22/04/2015 - HOSPITAL DE SAN JUAN DE RIOSECO	LEIDY HENAO- COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	17
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	24/04/2015 - HOSPITAL DE TOCAIMA	JOHANA AVENDAÑO- COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	5
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL PROCESO	28/04/2015 - SECRETARÍA DE SALUD -	FRANCY PAREDES - COORDINADORA SIAU - HOSPITAL DE	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	DE FUNCIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	BOGOTÁ	UBATÉ	
DEFENSORÍA DEL USUARIO	ASESORIA, CAPACITACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LO RELACIONADO A LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS EN SALUD.	4/05/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	PILAR RAMÍREZ - COORDINADORA SIAU - HOSPITAL DE VERGARA.	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	6/05/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	ANGELA LÓPEZ - GERENTE HOSPITAL DE GUADUAS	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA PARA ELEGIR REPRESENTANTE ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	7/05/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	CÉSAR JAUREGUI-GERENTE HOSPITAL DE MADRID	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA PARA ELEGIR REPRESENTANTE ANTE LA	8/05/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	OLGA MOLANO-SUBGERENTE CIENTÍFICA HOSPITAL DE TABIO	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA PARA ELEGIR REPRESENTANTE ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	12/05/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	FERNANDO TRILLO - GERENTE HOSPITAL DE CHOCONTÁ	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA PARA ELEGIR REPRESENTANTE ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	12/05/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	JOSÉ MAURICIO ALVAREZ - GERENTE HOSPITAL DE FUSAGASUGÁ	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA PARA ELEGIR REPRESENTANTE ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	13/05/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	RODRIGO KURE - GERENTE HOSPITAL DE UBATÉ	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA	21/05/2015 - HOSPITAL DE TOCAIMA	JOHANA AVENDAÑO - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	9

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	DIRECTIVA DEL HOSPITAL.			
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	26/05/2015 - SECRETARÍA DE SALUD - BOGOTÁ	GRACIELA RODRÍGUEZ - REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL DE TENJO	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	15/07/2015 - HOSPITAL LA SAMARITANA	MIEMBROS ASOCIACIÓN DE USUARIOS	7
DEFENSORÍA DEL USUARIO	ASESORIA, CAPACITACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LO RELACIONADO A LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS EN SALUD.	16/07/2015 - HOSPITAL DE GUATAVITA	GERALDINE FORERO-COORDINADOR SIAU	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL, DERECHOS Y	23/07/2015 - HOSPITAL DE SAN JUAN DE RIOSECO	LEIDY HENAO-NELSÓN MANRIQUE-COORDINADORES SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	5

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	DEBERES EN SALUD.			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL, DERECHOS Y DEBERES EN SALUD.	24/07/2015 - HOSPITAL DE FUNZA	ANGIE ZAMORA - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	10
DEFENSORÍA DEL USUARIO	CAPACITACIÓN EN DERECHOS Y DEBERES EN SALUD.	27/07/2015 - HOSPITAL DE CÁQUEZA	LORENA RAMÍREZ - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	19
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL, DERECHOS Y DEBERES EN SALUD.	31/07/2015 - HOSPITAL DE PUERTO SALGAR	LUZ MARINA SALGADO - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	3
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE	5/08/2015 - HOSPITAL DE FACATATIVÁ	MABEL CLAVIJO - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE	9

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
DEL USUARIO	ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL, DERECHOS Y DEBERES EN SALUD.		USUARIOS.	
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL, DERECHOS Y DEBERES EN SALUD.	6/08/2015 - HOSPITAL DE CARMEN DE CARUPA	ZOILA ROBAYO - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	6
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	12/08/2015 - HOSPITAL DE UBATÉ	FRANCY PAREDES - COORDINADORA SIAU Y MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	6
JUNTAS DIRECTIVAS	PROCESO DE CONVOCATORIA	18/08/2015- SECRETARÍA	YOHANNA ACOSTA- KAREN GALLEGO -	2

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
DE LAS ESES	IA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL.	DE SALUD – BOGOTÁ	COORDINACIÓN SIAU - HOSPITAL DE MADRID.	
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL, DERECHOS Y DEBERES EN SALUD.	19/08/2015 - HOSPITAL DE SESQUILÉ	MARCELA ROMERO-COORDINADORA SIAU	1
DEBERES Y DERECHOS Y FIGURA DEL DEFENSOR DEL USUARIO	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 6 DE 2015 EN TOCAIMA	USUARIOS	9
DEBERES Y DERECHOS Y FIGURA DEL DEFENSOR DEL USUARIO	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 18 DE 2015 EN EL HOSPITAL DE SOACHA	USUARIOS	22
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 4 DE 2015 EN NARIÑO	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 4 DE 2015 EN GUATAQUI	COORDINADORA PIC	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 4 EN JERUSALÉN	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 6 DE 2015 EN APULO	SECRETARIO DE DESARROLLO SOSTENIBLE	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 20 DE 2015 EN TIBACUY	COORDINADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	CAPACITACIÓN EN VEEDURÍAS EN SALUD	ABRIL 13 DE 2015 EN TIBACUY	USUARIOS	22
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	CAPACITACIÓN EN DERECHOS Y DEBERES	FEBRERO 18 DE 2015 EN EL HOSPITAL DE SOACHA	USUARIOS	22
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 4 DE 2015 EN NARIÑO	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 4 DE 2015 EN GUATAQUI	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 4 EN JERUSALÉN	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 23 EN SOACHA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 23 LA MESA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 19 EN SIBATE	JEFE DE SALUD PÚBLICA	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 26 DE 2015 EN ESE FUSAGASUGA	LIDER SIAU	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 30 DE 2015 ALCALDÍA DE EL COLEGIO	TRABAJADORA SOCIAL PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 11 DE 2015	LIDER SIAU	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	2015 EN LA ESE DE LA MESA		
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 3 DE 2015 EN ALCALDÍA DE SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 11 DE 2015 EN LA ESE DE SOACHA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 12 DE 2015, EN ESE DE LA MESA	LIDER SIAU- OFICINA DE CALIDAD	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 16 DE 2015 EN ESE SAN RAFAEL DE FUSA	LIDER SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 18 DE 2015 EN ALCALDÍA DE TENA	COORDINADORA PIC- DIGITADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 18 DE 2015, EN ESE SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	VEEDORES EN SALUD, DIGITADOR PIC	6
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 8 EN ALCALDÍA DE VIOTA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 10 EN ESE SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	GERENTE ESE- INTEGRANTES ASOCIACIÓN DE USUARIOS	5
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	CAPACITACIÓN COPACO	JULIO 15 DE 2015 EN ALCALDÍA DE LA MESA	INTEGRANTES COPACO	14
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 16 DE 2015 DE PASCA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 16 DE ALCALDÍA DE	COORDINADORA PIC	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
ÓN SOCIAL	TÉCNICA	FUSA		
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 16 ESE SILVANIA	COORDINADORA SIAU – AUXILIAR SIAU	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 24 DE 2015, ALCALDÍA DE TENA	COORDINADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 28, ESE FUSA	LIDER SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 28, ALCALDÍA DE GRANADA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 29, ALCALDÍA DE CABRERA	COORDINADOR PIC – DIGITADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 29, ALCALDÍA DE VENECIA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 5 ALCALDÍA DE ARBELÁEZ	COORDINADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 5, ALCALDÍA DE SAN BERNARDO	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 11 ALCALDÍA DE SILVANIA	COORDINADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 11, ESE FUSA	LIDER SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 11 ALCALDÍA DE PANDI	COORDINADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 12, ESE LA MESA	LIDER SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 13 ESE SAN FRANCISCO	AUXILIAR SIAU- COORDINADOR CALIDAD	2

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 14,ESE EL COLEGIO	COORDINADORA CALIDAD	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 19,ALCALDÍA DE ANAPOIMA	COORDINADOR PIC-ASEGURAMIENTO	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 19,ALCALDÍA DE TOCAIMA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 14,ESE EL COLEGIO	COORDINADORA CALIDAD	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 19,ALCALDÍA DE ANAPOIMA	COORDINADOR PIC-ASEGURAMIENTO	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 19,ALCALDÍA DE TOCAIMA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 20,ALCALDÍA AGUA DE DIOS	COORDINADORA CALIDAD	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 20,ESE GIRARDO T	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 21,ALCALDÍA DE GUATAQUI	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 19,ALCALDÍA DE NARIÑO	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	19/01/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE UBATE	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	19/01/2015 HOSPITAL SALVADOR UBATE	AUXILIAR ADMINISTRATIVO SUBGERENTE CIENTIFICO	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	22/01/2015 HOSPITAL HABACUC	COORDINADORA SIAU	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		CALDERON CARMEN DE CARUPA		
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	22/01/2015 DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO CAMEN DE CARUPA	PERSONERA MUNICIPAL COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	26/01/2015 CENTRO DE SALUD TAUSA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	18/02/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE SUTATAUSA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	24/02/2015 HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	24/02/2015 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	25/02/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE GACHANCIPA	EJECUTOR PARTICIPACION SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	26/02/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE LENGUAZQUE	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	24/03/2015 DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE GUATAVITA	PROFESIONAL DE APOYO	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	20/03/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE TOCANCIPA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	25/03/2015 CENTRO DE SALUD CUCUNUBA	GERENTE	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	27/03/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE SUESCA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	27/03/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE SESQUILE	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	CAPACITACION EN COPACO	30/03/2015 BIBLIOTECA MUNICIPIO DE LENGUAZQUE	REPRESENTANTE DE COMITÉ DE DISCAPACIDAD REPRESENTANTE DE VICTIMAS FUNCIONARIO ASEGURAMIENTO SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COORDINADOR CENTRO DE VIDA SENSORIAL VEEDOR TESORERO	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	13/04/2015 HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	13/04/2015 HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	COORDINADORA SIAU	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	13/04/2015 COORDINACION DE SALUD PÚBLICA MUNICIPIO DE SOPO	COORDINADORA DE SALUD PÚBLICA	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	17/04/2015 HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	COORDINADORA SIAU SUBGERENTE CIENTIFICO ASISTENCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	20/04/2015 ESE POLICLINICO DE JUNIN	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	20/04/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE GAMA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	21/04/2015 COORDINACION PIC MUNICIPIO DE UBALA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	22/04/2015 COORDINADORA PIC MUNICIPIO DE GACHETÁ	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	23/04/2015 HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETÁ	COORDINADORA SIAU PRESIDENTE ASOCIACION USUARIOS	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	14/05/2015 COORDINACIÓN PIC MUNICIPIO DE GACHALÁ	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	20/05/2015 ASEGURAMIENTO MUNICIPAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		DE SUSA		
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	21/05/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE SIMIJACA	DIGITADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	27/05/2015 HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	19/06/2015 DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE FÚQUENE	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	19/06/2015 PERSONERIA MUNICIPAL MUNICIPIO DE TAUSA	SECRETARIA DE PERSONERIA	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	23/06/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE UBATE	PROFESIONAL DE APOYO	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	24/06/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE GUASCA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	26/06/2015 HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	30/06/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE SUESCA	PROFESIONAL DE APOYO	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	30/06/2015 COORDINACIÓN	PROFESIONAL DE APOYO	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	07/07/2015 MUNICIPIO DE SESQUILE	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	08/07/2015 MUNICIPIO DE LENGUAZAQUE	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	09/07/2015 MUNICIPIO DE CUCUNUBA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	10/07/2015 MUNICIPIO DE SIMIJACA	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	13/07/2015 MUNICIPIO DE SUSA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	15/07/2015 MUNICIPIO DE VILLA PINZÓN	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	17/07/2015 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	17/07/2015 HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	PROFESIONAL DE CALIDAD	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	17/07/2015 HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	COORDINADORA SIAU	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		SUESCA		
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	22/07/2015 HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES	REPRESENTANTE ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE TESORERA ASOCIACION DE USUARIOS PRESIDENTE ASOCIACION DE USUARIOS GERENTE ESE COORDINADOR SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	27/07/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE CARMEN DE CARUPA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	29/07/2015 PERSONERIA MUNICIPIO DE NEMOCON	SECRETARIA PERSONERIA MUNICIPAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	30/07/2015 HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE SUESCA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	10/08/2015 ESE DE TAUSA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	11/08/2015 COORDINACIÓN SALUD PÚBLICA MUNICIPIO DE SOPO	COORDINADORA DE SALUD PÚBLICA	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	14/08/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE SESQUILE	COORDINADORA PIC	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	14/08/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE SUESCA	PROFESIONAL DE APOYO	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	18/08/2015 HOSPITAL SAN ANTONIO SESQUILE	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	21/08/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE MANTA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	21/08/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE TIBIRITA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	21/08/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE MACHETA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	24/08/2015 ESE CUCUNUBA	GERENTE	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	24/08/2015 HOSPITAL SALVADOR MUNICIPIO DE UBATE	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	25/08/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE SUTATAUSA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	25/08/2015 COORDINACIÓN MUNICIPIO DE LENGUAZQUE	COORDINADORA PIC	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	08-01-2015-BITUIMA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	15-01-2015-PULI	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	09-01-2015-BELTRAN	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	19-01-2015-SAN JUAN DE RIOSECO	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADOR	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	16-01-2015-VIANI	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	22-01-2015-QUEBRADA NEGRA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	23-01-2015-VILLETA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	18-02-2015-GUADUAS ESE	ESE-COORDINADOR SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	27-02-2015-GUAUAS ALCALDIA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-ENCARGADO DE ASEGURAMIENTO	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	18-02-2015-PUERTO SALGAR	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	09-02-2015-VILLETA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
ON SOCIAL EN SALUD	TECNICA			
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	26-02-2015-CAPARRAPI	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADORA	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	05-03-2015-LA VEGA ESE	ESE-COORDINADOR SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	06-03-2015-LA VEGA ALCALDIA	ALCALDIA-PERSONERO Y SECRETARIA	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	11-03-2015-NIMAIMA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	12-03-2015-NOCAIMA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	16-03-2015-ALBAN	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	20-03-2015-PULI	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	13-04-2015-ANOLAIMA ESE	ESE-COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	22-04-2015-ANOLAIMA ALCALDIA	ALCALDIA-SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	10-04-2015-QUIPILE	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADORA PIC	2

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	14-04-2015-ZIPACON	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	15-04-2015-UTICA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	16-04-2015-QUEBRADANEGRA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	27-04-2015-FUNZA	ALCALDIA-SECRETARIO DE SALUD, ENCARGADA DE ASEGURAMIENTO Y COORDINADORA PIC	3
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	29-04-2015-LA VEGA	ALCALDIA PERSONERIA	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	30-04-2015-MADRID	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-COORDINADORA DE PARTICIPACION SOCIAL	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	06-05-2015-BOJACA	ALCALDIA-SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	08-05-2015-QUIPILE	ALCALDIA-COORDINADORA PIC Y DIGITADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	13-05-2015-EL ROSAL	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	27-05-2015-MOSQUERA	ESE-TRABAJADORA SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
EN SALUD				
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	29-05-2015-ALBAN	ALCALDIA-COORDINADORA PIC Y DIGITADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	05-06-2015-NOCAIMA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	10-06-2015-NIMAIMA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	17-06-2015-LA PEÑA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	18-06-2015-UTICA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	19-06-2015-QUEBRADA NEGRA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC Y DIGITADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	23-06-2015-VERGARA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	30-06-2015-LA VEGA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	30-06-2015-VILLETA ESE	ESE-TRABAJADORA SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	10-07-2015-LA VEGA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE	VISITA DE	13-07-2015-	ALCALDIA-	2

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	ASISTENCIA TECNICA	BELTRAN	COORDINADORA PIC-DIGITADORA PIC	
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	14-07-2015-ALBAN	ALCALDIA-COORDINADORA PIC Y DIGITADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	15-07-2015-GUAYABAL DE SIQUIMA	ALCALDIA PERSONERIA	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	16-07-2015-NOCAIMA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	17-07-2015-NIMAIMA	ALCALDIA-SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	21-07-2015- SAN JUAN DE RIOSECO	ALCALDIA-COORDINADORA PIC Y DIGITADOR PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	22-07-2015-PULI	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	23-07-2015-VERGARA	ESE-COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	24-07-2015-BITUIMA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC Y DIGITADORA PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	28-07-2015-SUBACHOQUE	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	31-07-2015-EL ROSAL	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
EN SALUD				
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	27-07-2015-MOSQUERA	ESE-TRABAJADORA SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	04-08-2015-UTICA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	05-08-2015-CAPARRAPI	ALCALDIA-COORDINADORA DE ASEGURAMIENTO	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	06-08-2015-PUERTO SAGAR	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-COORDINADORA SAC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	05-08-2015-GUADUAS	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-ENCARGADO DE ASEGURAMIENTO Y AUDITORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO	3
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	10-08-2015-LA VEGA	ESE-GERENTE	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	13-08-2015-SASAIMA ESE	ESE-SUB GERENTE	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	20-08-2015-SASAIMA ALCALDIA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	21-08-2015-QUEBRADA NEGRA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADORA	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	21-08-2015-UTICA	ALCALDIA-COORDINADORA PIC	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
ON SOCIAL EN SALUD	TECNICA			
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	27-08-2015-QUIPILE	ALCALDIA-COORDINADORA PIC-DIGITADORA	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	28-08-2015-ANOLAIMA	ALCALDIA-SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	VISITA DE ASISTENCIA TECNICA	31-08-2015-LAVEGA	ESE-GERENTE-ALCALDE-PERSONERO Y ASOCIACION DE USARIOS	58
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ENERO 15 2015 ESE FOMEQUE	ENCARGADA DEL SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ENERO 24 2015 ALCALDÍA CHOACHI	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ENERO 26 2015 ESE CHIA	ENCARGADA DEL SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ENERO 26 2015 ESE MEDINA	SUB GERENTE Y ENCARGADO DEL SIAU	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ENERO 29 2015 ESE UNE	ENCARGADO SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ENERO 29 2015 ALCALDIA UNE	COORDINADOR PIC ASISTENTE PIC	2
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ENERO 29 2015 ESE CAQUEZA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 02 2015 ESE CAJICA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 18 2015 ALCALDÍA	PERSONERO MUNICIPAL COORDINADORA	2

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		COTA	SAC-CORRESPONDENCIA	
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 23 2015 ESE ZIPAQUIRA	TRABAJADORA SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 25 2015 ESE CHIA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 25 2015 ALCALDIA DE CAJICA	SECRETARIA DE SALUD AUXILIAR ADMINISTRATIVO AUXILIAR SIAC	3
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 26 2015 ESE TABIO	LIDER CALIDAD SUB GERENTE CIENTIFICO	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	FEBRERO 26 2015 ESE TENJO	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 09 2015 ESE TABIO	ENCARGADO SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 15 2015 ALCALDIA GUTIERREZ	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 20 2015 ALCALDIA TENJO	COORDINADORA SALD PUBLICA, ABOGADO PROTECCION SOCIAL, TRABAJADORA SOCIAL	3
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 20 2015 ALCALDIA FOMEQUE	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 27 2015 ALCALADIA CAQUEZA	COORDINADORA PIC ENCARGADO SAC	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MARZO 30 2015 ALCALDIA DE FOSCA	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE	ASISTENCIA	ABRIL 13 2015	COORDINADOR PIC	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
PARTICIPACIÓN SOCIAL	TÉCNICA	ALCALDIA UBAQUE		
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ABRIL 15 2015 ALCALDIA GUTIERREZ	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ABRIL 20 2015 ESE FOSCA	COORDINADORA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ABRIL 22 2015 ALCALDIA PACHO	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ABRIL 23 DE 2015 ALCALDIA VILLA GOMEZ	DIGITADORA PIC PROMOTORA DE SALUD	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ABRIL 24 2015 ALCALDIA CHIPAQUE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	ABRIL 29 2015 ALCALDIA GUYABETAL	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MAYO 22 2015 ALCALDIA GUAYABETAL	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MAYO 25 2015 ALCALDIA PARATEBUENO	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MAYO 25 2015 ESE MEDINA	RESPONSABLE DEL SIAU, ASISTENTE ADMINISTRATIVO, CALIDAD	3
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MAYO 26 2015 ALCALDIA CHIA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	MAYO 27 2015 ALCALDIA ZIPAQUIRA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 18 2015 ALCALDIA COTA	PERSONERO MUNICIPAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 18 2015 ESE CHIA	ENCARGADA SIAU	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
ÓN SOCIAL				
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 19 2015 ESE TENJO	ENCARGADA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 19 2015 ALCALDIA CAJICA	EJECUTORA PARTICIPACION SOCIAL, DIRECTORA SALUD PÚBLICA, DIRECTORA ASEGURAMIENTO	3
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ACOMPañAMIENTO CAPACITACIÓN	JUNIO 19 2015 ALCALDIA CHIA	INTEGRANTES COPACO	8
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 19 2015 ESE TABIO	ENCARGADA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 24 2015 ALCALDIA SAN CAYETANO	COORDINADOR PIC PERSONERIA DIGITADORA PIC	3
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO 24 2015 ESE ZIPAQUIRA	ENCARGADA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JUNIO X4 2015 ALCALDIA CHOACHI	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 07 2015 ALCALDIA QUETAME	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 08 2015 ALCALDIA CHOACHI	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 9 2015 ALCALDIA PAIME	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 9 2015 ALCALDIA SUPATA	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 13 2015 ALCALDIA UNE	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 15 2015	EJECUTORA DE	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
PARTICIPACIÓN SOCIAL	TÉCNICA	ALCALDIA COTA	PARTICIPACIÓN SOCIAL	
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 16 2015 ALCALDIA UBAQUE	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 21 2015 ESE TABIO	ENCARGADA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	CAPACITACIÓN "HEROES DE LA SALUD"	JULIO 22 2015 IED TEC. AGRONOMO PACHO	DIRECTIVAS DEL PLANTEL	2
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	CAPACITACIÓN "HEROES DE LA SALUD"	JULIO 24 2015 IED COGUA	DIRECTIVAS DEL PLANTEL	4
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 27 2015 ALCALDIA TABIO	COORDINADOR PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 27 2015 ALCALDIA CAJICA	EJECUTORA PARTICIPACION SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 27 2015 ALCALDIA TENJO	EJECUTORA PARTICIPACION SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	JULIO 29 2015 ALCALDIA CHIPAQUE	ENCARGADA PARTICIPACION SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	CAPACITACIÓN "HEROES DE LA SALUD"	AGOSTO 6 2015 IED. SAN BERNARDO	DIRECTIVAS DEL PLANTEL	6
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 8 2015 ALCALDIA CAQUEZA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 8 2015 ALCALDIA FOSCA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 12 2015 ALCALDIA FOMEQUE	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 12 2015 ALCALDIA CHOACHI	FUNCIONARIOS SECTOR SALUD	9

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 14 2015 ALCALDIA YACOPI	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	CAPACITACIÓN ASOCIACION DE USUARIOS	AGOSTO 19 2015 ALCALDIA ZIPAQUIRA	INTEGRANTES ASOC. USUARIOS	21
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 20 2015 ALCALDIA COTA	ENCARGADA SAC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 21 2015 ALCALDIA GUTIERREZ	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 24 2015 ALCALDIA MEDINA	COORDINADORA PIC	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 26 2015 ESE LA PALMA	ENCARGADA SIAU	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	AGOSTO 28 2015 ALCALDIA CAJICA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 2 DE 2015 ESE SUESCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 2 DE 2015 ESE SESQUILE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 3 DE 2015 ALCALDIA RICAURTE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 3 DE 2015 ALCALDIA NILO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 3 DE 2015 IED PACHO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 3 DE 2015 IED SAN BERNARDO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 3 DE 2015 ALCALDIA GUAYABAL DE SIQUIMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 4 DE 2015 ALCALDIA CACHIPAI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 4 DE 2015 IED COGUA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 4 DE 2015 ALCALDIA BITUIMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 7 DE 2015 ESE CHIA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 8 DE 2015 ALCALDIA ALBAN	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 9 DE 2015 ALCALDIA SAN FRANCISCO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 9 DE 2015 ALACALDIA CHOCONTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 10 DE 2015 ALACALDIA SIMIJACA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 10 DE 2015 ALCALDIA ZIPACON	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 11 DE 2015 ALCALDIA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		VENECIA		
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 11 DE 2015 ALCALDIA PANDI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 11 DE 2015 ESE FACATATIVA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 14 DE 2015 ALCALDIA JERUSALEN	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 14 DE 2015 ESE TAUSA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 15 DE 2015 ALCALDIA TOCAIMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 15 DE 2015 ALCALDIA VIOTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 15 DE 2015 ALCALDIA SUBACHOQUE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 16 DE 2015 ALCALDIA SIBATE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 16 DE 2015 ALCALDIA VILLA PINZON	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 16 DE 2015 ESE LA PALMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 17 DE 2015 ALCALDIA GUASCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 17 DE 2015 ESE TENJO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 17 DE 2015 ALCALDIA LA CAJICA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 17 DE 2015 ALCALDIA EL ROSAL	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 18 DE 2015 ALCALDIA LA CAJICA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 21 DE 2015 ALCALDIA SAN CAYETANO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 22 DE 2015 ALCALDIA GACHALA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 22 DE 2015 ALCALDIA DE MOSQUERA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 23 DE 2015 ALCALDIA UBALA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 23 DE 2015 ALCALDIA GUAYABETAL	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 24 DE 2015 ALCALDIA GACHETA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 24 DE 2015 ALCALDIA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		CHIPAQUE		
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 24 DE 2015 ESE MADRID	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 25 DE 2015 ALCALDIA GAMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 25 DE 2015 ESE FUNZA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 26 DE 2015 ALCALDIA JUNIN	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 28 DE 2015 ESE UNE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 29 DE 2015 ALCALDIA BOJACA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	SEPTIEMBRE 30 DE 2015 ESE VILLETA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 6 de 2015 IED SAN BERNARDO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 7 de 2015 ALCALDIA FACATATIVA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 7 de 2015 ESE BELTAN	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 7 de 2015 ALCALDIA SUSA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 7 de 2015 ALCALDIA FUQUENE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 7 de 2015 IED	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
ÓN SOCIAL		COGUA	SOCIAL	
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 8 de 2015 ALCALDIA SIMIJACA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 9 de 2015 ESE SUESCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 13 de 2015 ALCALDIA CAHANCIPA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 13 de 2015 ALCALDIA TOCANCIPA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 14 de 2015 ESE SOPO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 16 de 2015 ESE SUESCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 16 de 2015 ESE CAJICA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 19 de 2015 ALCALDIA NIMAIMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 19 de 2015 ALCALDIA GUASCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 19 de 2015 ALCALDIA CALERA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 19 de 2015 ALCALDIA CALERA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 19 de 2015 ESE SUESCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 20 de 2015 ALCALDIA LA MESA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 20 de 2015 ESE SUESCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 20 de 2015 ALCALDIA LA MESA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 20 de 2015 ESE SUESCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
PARTICIPACIÓN SOCIAL	TÉCNICA	2015 ESE VERGARA	PARTICIPACIÓN SOCIAL	
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 21 de 2015 ALCALDIA NOCAIMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 21 de 2015 ALCALDIA CHOCONTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 22 de 2015 ALCALDIA CHIPAQUE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 22 de 2015 ALCALDIA VILLAGOMEZ	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 22 de 2015 ALCALDIA COTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 23 de 2015 ESE CAPARRAPI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	OCTUBRE 28 de 2015 ESE FOSCA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 4 DE 2015 ESE VIOTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 9 DE 2015 ESE GUATAVITA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 9 DE 2015 ALCALDIA PUERTO SALGAR	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 10 DE 2015 ALCALDIA NEMOCON	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 11 DE 2015 ESE CHOCONTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE	ASISTENCIA	NOVIEMBRE 11	EJECUTORA	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
PARTICIPACIÓN SOCIAL	TÉCNICA	DE 2015 ALACALDIA JERUSALEN	PARTICIPACIÓN SOCIAL	
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 11 DE 2015 ESE LA PALMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 11 DE 2015 CENTRO DE SALUD YACOPI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 11 DE 2015 ALCALDIA SALUD YACOPI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 12 DE 2015 ALCALDIA CHOCONTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 12 DE 2015 ALCALDIA TENA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 12 DE 2015 ALCALDIA SASAIMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 13 DE 2015 ALCALDIA GACHALA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 16 DE 2015 ESE SOPO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 18 DE 2015 ALCALDIA Y	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 18 DE 2015 ESE SAN FRANCISCO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 18 DE 2015 IED	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
ÓN SOCIAL		PACHO	SOCIAL	
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 18 DE 2015 ESE VERGARA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 19 DE 2015 ALCALDIA SAN CAYETANO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 19 DE 2015 IED SAN BERNARDO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 20 DE 2015 IED COGUA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 23 DE 2015 ALCALDIA UTICA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 24 DE 2015 ALCALDIA CAPARRAPI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 30 DE 2015 ALCALDIA COTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	NOVIEMBRE 30 DE 2015 ALCALDIA CHAGUANI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 2 DE 2015 ESE CHOCONTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 2 DE 2015 ALCALDIA GUAYA BETAL	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 2 DE 2015 ALCALDIA VENECIA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 2 DE 2015 ALCALDIA CHAGUANI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 14 DE 2015 ESE SESQUILE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 14 DE 2015 ALCALDIA CHOACHI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 14 DE 2015 ALCALDIA AGUA DE DIOS	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 14 DE 2015 ALCALDIA NOCAIMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 16 DE 2015 ALCALDIA CHOCONTA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 16 DE 2015 ALCALDIA SAN CAYETANO	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 16 DE 2015 ALCALDIA RICAURTE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 16 DE 2015 ALCALDIA NIMAIMA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 17 DE 2015 ALCALDIA LENGUAZAQUE	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 17 DE 2015 ALCALDIA	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
		ZIPAQUIRA		
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 17 DE 2015 ALCALDIA PANDI	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	ASISTENCIA TÉCNICA	DICIEMBRE 17 DE 2015 ALCALDIA PUERTO SALGAR	EJECUTORA PARTICIPACIÓN SOCIAL	1
DEFENSORIA DEL USUARIO	SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS.	09/09/2015 – HOSPITAL DE GUATAVITA	COORDINADOR SIAU COORDINADORA CALIDAD	2
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	16/09/2015 – HOSPITAL DE LA SAMARITANA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	11
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y	17/09/2015 – HOSPITAL DE CARMEN DE CARUPA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	23

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	18/09/2015 – HOSPITAL DE MADRID	COORDINADOR SIAU	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	24/09/2015 – HOSPITAL DE FUNZA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	19
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA ASAMBLEA DE	28/09/2015 – HOSPITAL DE FACATATIVA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	11

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE.			
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE.	30/09/2015 – HOSPITAL DE UBATE	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	50
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	07/10/2015 – HOSPITAL DE UBATE	COORDINADOR SIAU FUNCIONARIOS SIAU	3
JUNTAS DIRECTIVAS	PROCESO DERECHOS Y	16/10/2015 – HOSPITAL DE	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE	24

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	MADRID	USUARIOS. COORDINADOR SIAU	
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE.	17/10/2015 – HOSPITAL DE FACATATIVA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	188
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES	PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASAMBLEA DE ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE.	21/10/2015 – HOSPITAL DE LA SAMARITANA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	5
JUNTAS	PROCESO	23/10/2015 –	MIEMBROS DE	15

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	HOSPITAL DE LA VEGA	ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	28/10/2015 – HOSPITAL DE SOACHA	COORDINADOR SIAU	1
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	29/10/2015 – HOSPITAL DE SAN JUAN DE RIOSECO	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	15

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	13/11/2015 – HOSPITAL DE CHIA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	30
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	19/11/2015 – HOSPITAL DE GACHETA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	40
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.	26/11/2015 – HOSPITAL DE GUADUAS	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	100
JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS ESES - DEFENSORÍA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS, CONVOCATORIA	30/11/2015 – HOSPITAL DE SESQUILE	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	40

Tema	Nombre De La Jornada de Capacitación o Asistencia Técnica	Fecha y Lugar de Realización de la Jornada	Dirigida A Funcionarios De Que Sector – Especificar Cargos -	# De Municipios O Entidades Participantes
	IA Y ASAMBLEA REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE JUNTA DIRECTIVA ESE.			
DEFENSORIA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	09/12/2015 – HOSPITAL DE GUATAVITA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	25
DEFENSORIA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	15/12/2015 – HOSPITAL DE LA SAMARITANA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	15
DEFENSORIA DEL USUARIO	PROCESO DERECHOS Y DEBERES EN SALUD, ASOCIACIÓN DE USUARIOS.	18/12/2015 – HOSPITAL DE CHIA	MIEMBROS DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS. COORDINADOR SIAU	25

Logros:

- ✓ La articulación por etapa de curso de vida logra que cada dimensión pueda cumplir con la programación realizada de las metas y actividades mediante la intervención de los municipios priorizados para el año 2015, buscando la participación de todos los actores del territorio con la gestión transectorial para buscar el mayor impacto en las acciones de salud pública y fortalecer el Departamento en el proceso de rectoría.
- ✓ Dentro de los logros alcanzados se evidencia que 33 Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizados presentaron para su evaluación por parte del ministerio de Hacienda y Crédito Público cumplieron con los informes de monitoreo y seguimiento oportunamente y con una calificación Mayor a 70 y menos a 93 puntos. Además el logro que se ha obtenido, en relación al decreto 2193 de 2014, es reportar a

MINSALUD la información financiera y presupuestal lo más real y coherente de cada ESE del departamento, mostrando así la realidad de cada una de ellas.

- ✓ La Asistencia Técnica en las modalidades de capacitación, asesorías, y acompañamiento, permite la actualización de conocimientos y experiencias entre los distintos actores, nuevas normas o reglamentos a nivel Nacional o Departamental, bajo la orientación de la Dirección, como engranaje del desarrollo y el ajuste de cada una de las entidades que participan en el proceso, a su vez que ha permitido unificar conceptos en cuanto a movilidad de la afiliación al SGSS entre los municipios asistentes, mejorando así los indicadores de afiliación al SGSSS en el departamento.
- ✓ Sensibilización a prestadores de servicios de salud y propietarios de establecimientos farmacéuticos.
- ✓ Promover la adecuada y oportuna ejecución de los recursos de los fondos locales de salud en los 116 municipios del departamento.
- ✓ Mejoramiento en el mantenimiento hospitalario de la Red pública departamental, a través de la ejecución de los recursos destinados para tal fin. Se ha capacitado y prestado asistencia técnica a los Hospitales de la Red Pública Departamental en temas diversos como la elaboración de Planes Hospitalarios de Emergencias y Contingencias, Formulación de proyectos, Planes de contingencia y comunicaciones

220

Dificultades:

- ✓ La falta de continuidad de los funcionarios municipales como de IPS, el no cumplimiento de perfiles adecuados, la falta de interés de las EPS hace que la planeación, la ejecución y el seguimiento en el territorio no sea el adecuado e implícitamente hace que el interés de la comunidad en la participación en las diferentes acciones no sea el esperado.
- ✓ La no asistencia de la totalidad de las EAPB y municipios citados.
- ✓ Disponibilidad de tiempo y soporte logístico para la realización de las actividades de Asistencia Técnica en cualquiera de las modalidades establecidas.
- ✓ Limitaciones en la disposición de un auditorio o sitio adecuado para adelantar las jornadas de capacitación

1.13. INFORME DE DESEMPEÑO TERRITORIAL – NO APLICA

Para las entidades centralizadas debe diligenciar **La Secretaria de Planeación**

Informe registro histórico Desempeño Municipal y Departamental e interprete los resultados y la gestión del desempeño en los niveles: logros, dificultad y acción de mejora. Informe y relacione experiencias exitosas reconocidas por Organizaciones externas y Otros

Niveles de Gobierno.

Con Registro histórico reporte:

- Índice de Gestión Integral - IGI
- Índice de Desempeño Fiscal - IDF
- Índice de Transparencia del Departamento - ITD
- Índice de Gestión de Gobierno Abierto – IGA

Logro:

Dificultad:

2. APORTE AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO SEÑALADO PARA EL AÑO 2015.

2.1. INFORME DE GESTIÓN A NIVEL PROGRAMAS

Para identificar los logros de cada programa al cual su entidad aporta, inicialmente registre los logros por meta de producto, con base en ello revise el objetivo del programa definido en el plan de desarrollo y establezca los logros agregados más relevantes.

2.1.1. PROGRAMAS DEL OBJETIVO 1 DESARROLLO INTEGRAL DEL SER HUMANO

Debe insertar los programas a los cuales su entidad realiza aportes.

Nombre del Programa: INICIO PAREJO DE LA VIDA

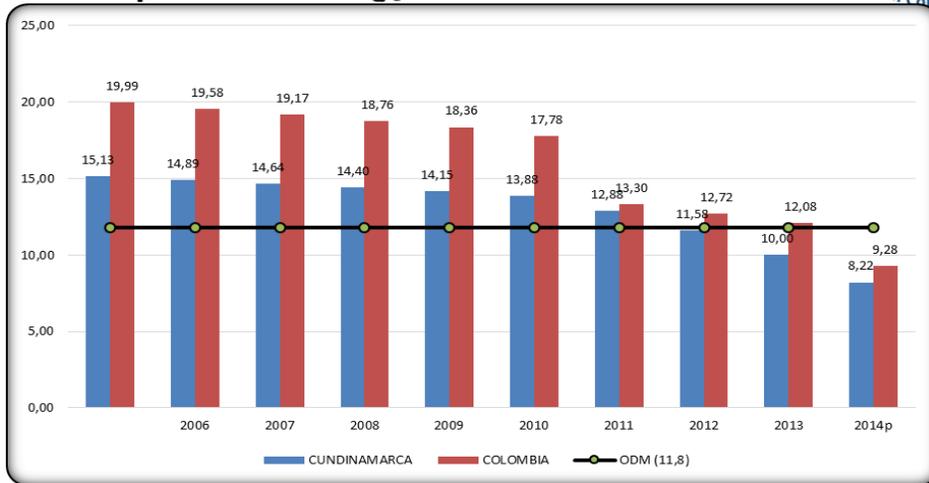
Objeto de Programa: garantizar a las niñas y los niños menores de seis años, las bases esenciales del desarrollo integral para que se desempeñen con éxito a lo largo de su vida a partir de condiciones equitativas familiares, sociales, educativas, ciudadanas, culturales, de protección y de salud.

Metas relacionadas:

Meta Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)

META #3:
Reducir en el cuatrienio la tasa de mortalidad infantil (0-1 año) a 11 por 1000 nacidos vivos.

Ilustración 2. MORTALIDAD INFANTIL POR 1000 NACIDOS VIVOS, COMPARATIVO DEPARTAMENTO VRS NACIÓN-2006-2015P
f/CundinamarcaGov t @CundinamarcaGov



Fuente: DANE
 **2014p (DEL 01-01-2014 AL 31-12-2015) *Cifras con corte a 30 de junio de 2015 (publicadas septiembre 30 de 2015) y revisadas a diciembre 5
 **2015p(DEL 01-01-2015 AL 31-06-2015) *Cifras con corte a 30 de junio de 2015 (actualizadas septiembre 30 de 2015) y revisadas a diciembre 5 de 2015

El indicador de la mortalidad infantil es el resultado directo de la calidad de atención desde la gestación hasta el primer año de vida, por tal razón da cuenta de la efectividad de las acciones realizadas por el ente Departamental, los esfuerzos de los municipios y de las EAPB.

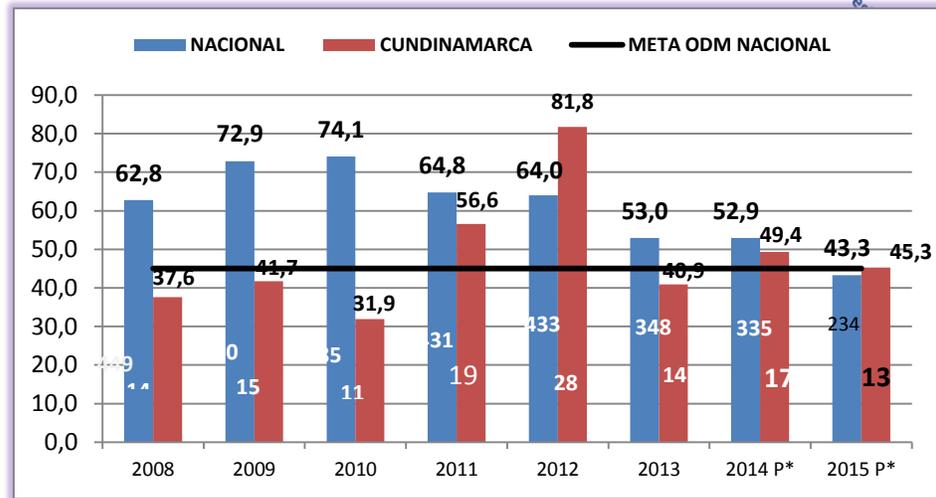
La tasa de mortalidad en menores de un año para el departamento de Cundinamarca desde el año 2006 ha mostrado tendencia al descenso, pero la misma ha sido más significativa en el año 2014 puesto que la tasa bajo de 15.13 x cada 1000NV. A 10.00 x cada 1000NV. Para el año 2015p en lo corrido del año y para elaboración del informe a 5 de diciembre del presente año el indicador se encuentra en 8.22 muertes en menores de 1 año x cada 1000NV.

Es importante tener en cuenta que las muertes ocurren en el primer mes de vida y afecta a niños y niñas en igual proporción, reportándose el periodo de los primeros 6 días de vida donde más muertes se presentan.

Lo Municipios con mayor tasa de mortalidad en menor de 1 año (los cálculos sobre mil nacidos vivos es diferente al número de casos de mortalidad para cada Municipio) son; Nariño, Junín y Choachí con tasas por encima de 65 x Mil NV. Los Municipios con mayor número de casos de mortalidad son; Soacha con más de 40 casos y Facatativá y Mosquera con 9 y 8 casos respectivamente.

META #4:
Reducir en el cuatrienio a 40 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna.

Ilustración 25. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA CUNDINAMARCA VS NACIÓN 2011 - 2015*P AGOSTO.



Fuente: DANE, SIVIGILA e informes-evento INS (2012-2013-2014P*-2015*P)

El departamento de Cundinamarca logro mantener el comportamiento de la razón de mortalidad materna durante los años 2013 y 2014, por debajo del comportamiento nacional como se evidencia en la gráfica.

Durante el año 2014, de igual manera se ha continuado con las diferentes estrategias para el logro de una maternidad segura en el departamento, sin embargo a cierre del año se presentaron 17 casos de muertes maternas, lo cual refleja una Razón de Mortalidad Materna de 49.35 por cada 100.000 NV para el 2014.

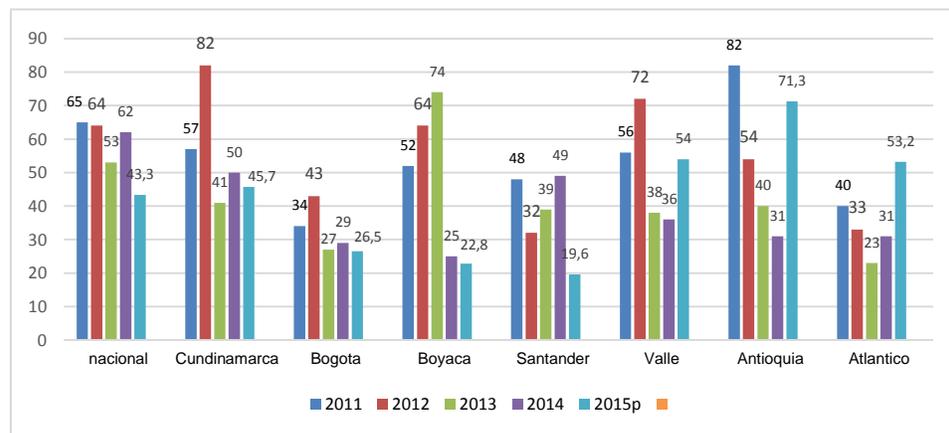
Para el año 2015, es importante aclarar que el análisis es realizado con el número de recién nacidos oficial DANE 2014, debido a que a la fecha solo se cuenta con datos oficiales parciales 2015. Los resultados para este año con corte a lo corrido del año (5 de diciembre), se han presentado 13 casos de muertes maternas tempranas y reflejan que la RMM en Cundinamarca disminuye a 45.3 muertes maternas tempranas x 100000 nacidos vivos. A diferencia, el indicador nacional con 234 muertes la RMM disminuye a 43.3 por debajo del reportado por Cundinamarca y por los objetivos del milenio.

De los casos reportados en el 2015 el 100% fallecieron en Bogotá pero parte de sus controles prenatales y atención inicial de parto o urgencias estando embarazadas fueron realizados en municipios de Cundinamarca, el 40% de los fallecimientos se presentaron en el Hospital Occidente de Kennedy y el 20% en el Hospital Simón Bolívar, Mederi y HUS Bogotá.

En Cundinamarca y en toda la nación a partir del año 2011 y 2012 se presentó un aumento en la tendencia en mortalidad materna, hecho que está directamente relacionado con la crisis del actual sistema de salud, en

la cual las barreras de acceso a la prestación de los servicios ocasionadas por las deficiencias en autorizaciones de servicios por las EPS y la disminución de porcentaje de contratación formal en la red de prestadores del departamento por parte de los aseguradores, genera mayor posibilidad de la ocurrencia del evento.

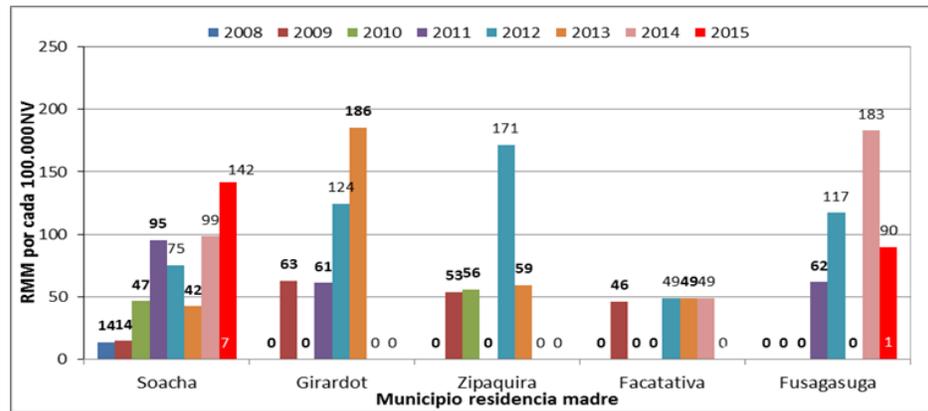
Ilustración 26. COMPARACIÓN DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA CUNDINAMARCA VS OTROS DEPARTAMENTO Y COLOMBIA 2011 – 2015*P MAYO



Fuente: DANE, SIVIGILA e informes-evento INS (2012-2013-2014P*-2015*P)

En el grafico anterior, podemos ver el comparativo presentado por el INS sobre los departamentos y nación el cual se realiza con corte oficial entregado por el Instituto Nacional de salud que es consultado a 5 de diciembre y fecha de elaboración del INS corte 12 de Septiembre de 2015, donde se observa que Cundinamarca, refleja una razón de mortalidad materna (RMM) de 45.7 x 100000 nacidos vivos. Al comparar con otros entes territoriales como Bogotá con 30.3, Boyacá con 22.5, Santander con 23.4, Atlántico con 44 y Antioquia con el 33, nuestro departamento tiene RMM por encima de los mencionados pero por debajo de Valle con 54 y del país con 46,2 por cada 100.000 NV.

Ilustración 27. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA MADRE 2008 –2015*P NOVIEMBRE 30 DE 2015



Al revisar las mortalidades maternas en los municipios de residencia que han sido repetitivos desde el año 2008 hasta agosto de 2015 observamos: Soacha durante los años 2011, 2012, 2014 y 2015 ha sido el municipio con mayor número de casos de MM, aportando en estos años entre el 27% y 53% del total de casos, para el 2015 con siete MM tempranas de las 13 presentadas en el departamento. De otra parte, al analizar la Razón de Mortalidad Materna (RMM) para el municipio se observa que en los años 2011, 2014 y 2015 el indicador se mantuvo por encima de 95 por cada 100.000 NV, es de aclarar que las metas de ODM establecen máximo 45 y en metas de Cundinamarca hasta 40 MM por 100.000 NV.

Otro municipio para subrayar es Fusagasugá donde en los años 2012 y 2014 aumentó el número de MM con dos y tres casos respectivamente y obteniendo la mayor RMM con 117 y 183 MM por cada 100.000 NV; siendo el indicador más alto dentro de los cinco municipios más repetitivos en los últimos 7 años revisados. Para el año 2015 ha presentado un caso con una RMM de 90 al mes de agosto.

Facatativá se ha mantenido con comportamiento constante, con un solo caso en los años 2009 y 2012 a 2014, alcanzando una RMM de 49 por cada 100.00 NV. Para el año 2015 con corte agosto no ha presentado casos.

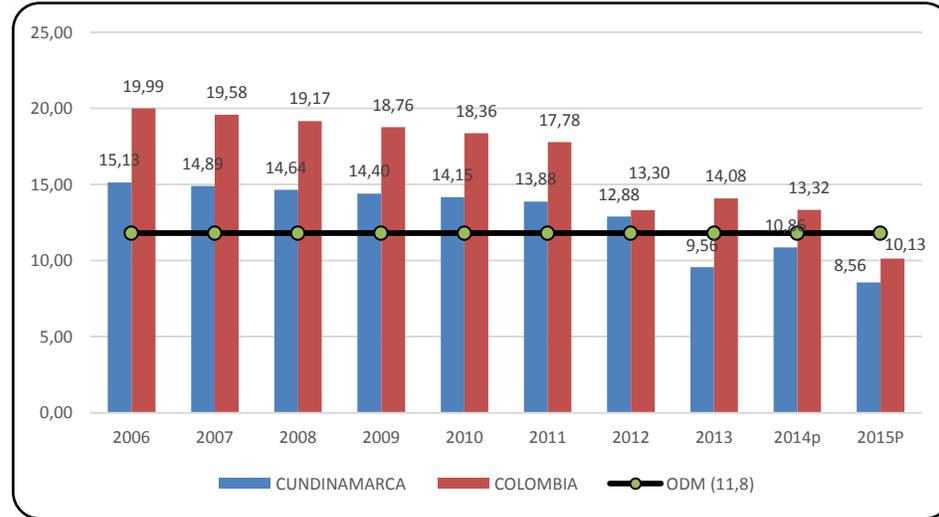
Por último los municipios de Girardot y Zipaquira no han presentado casos de MM en los años 2014 y 2015 a corte agosto.

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2015 los municipios de El Peñón, Medina, Madrid y Sopo han presentado un caso de MM y RMM respectivamente de 4762, 1333, 110 y 515 por cada 100.000 NV,

resultado que es muy alto debido al número pequeño de nacidos vivos en el municipio.

META #5:
Reducir en el cuatrienio la prevalencia de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 6 años a 3%

Ilustración 28. COMPORTAMIENTO DE LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS.



Fuente: DANE

**2014p (DEL 01-01-2014 AL 31-12-2015) *Cifras publicadas septiembre 30 de 2015 y revisadas a Diciembre 5 de 2015
 **2015p(DEL 01-01-2015 AL 31-06-2015) *(actualizadas por DANE septiembre 30 de 2015 y revisadas a Diciembre 5 de 2015

En los años de comparación 2006-2015 p, Cundinamarca presenta al país un resultado altamente satisfactorio en reducción de la mortalidad de los niños entre 0 y 5 años traducido en un comportamiento descendente en el que hemos bajado la tasa de mortalidad de 15.13 en el 2006 por cada mil nacidos a 8.56 para el 2015(año que el dato se encuentra preliminar dado que los datos oficiales se encuentran con corte a 30 de septiembre y revisadas nuevamente para el informe el 5 de diciembre del presente año.

A la fecha de corte de esta comparación estamos significativamente por debajo de la apuesta planetaria de los Objetivos de desarrollo del Milenio y de la propia meta del plan de desarrollo Cundinamarca Calidad de Vida que nos propusimos alcanzar cuyo compromiso en el año 2012 y para el cuatrienio fue: reducir la tasa de mortalidad de niños y niñas de 0 a 5 años a 14 x 1.000 nacidos vivos.

Este resultado demuestra el compromiso con la vida de todos los cundinamarqueses y de manera respetuosa y enfática con la vida de la primera infancia; son los niños, los seres que demandan los mayores esfuerzos del gobierno, de la familia y la sociedad para crear ambientes protectores y seguros para su bienestar. El derecho de la primera

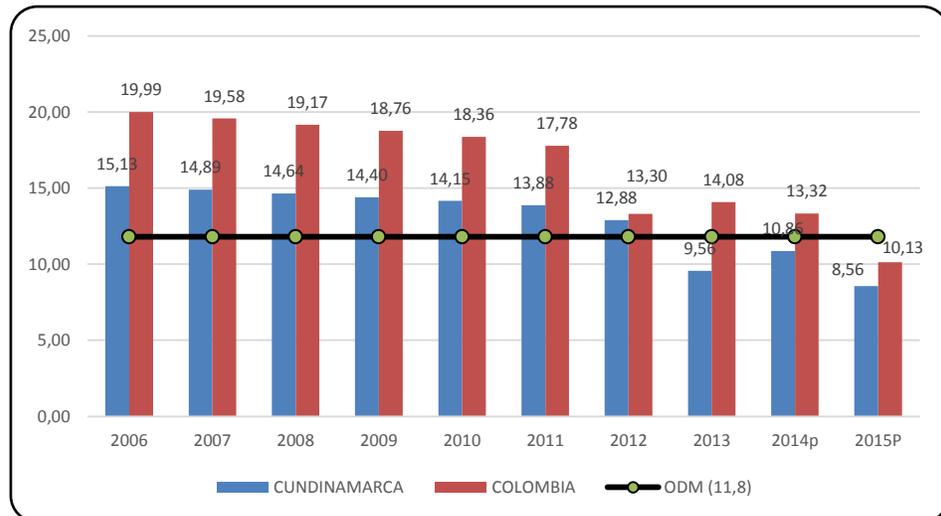
infancia a la existencia es un propósito real de Cundinamarca.

Lo Municipios con mayor tasa (los cálculos sobre mil nacidos vivos es diferente al número de casos de mortalidad para cada Municipio) de mortalidad en menor de 5 años son; Nariño, Utica y Junín con tasas por encima de 70 x Mil NV. Los Municipios con mayor número de casos de mortalidad son; Soacha con más de 40 casos y Facatativá y Mosquera con 8 casos respectivamente.

Cundinamarca con relación a los demás Departamentos refiere tendencia al descenso al igual que los demás, cabe decir que el de menor tasa de mortalidad en menores de 5 años al igual que la mortalidad infantil es Bogotá.

META #6:
Reducir en el cuatrienio la tasa de mortalidad de niños y niñas de 0 a 5 años a 14 por mil nacidos vivos

Ilustración 29. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. COMPARATIVO CUNDINAMARCA CON OTROS DEPARTAMENTOS 2012-2015P.



Fuente: DANE Cifras con corte a 15 de mayo de 2015 (actualizadas julio 30 de 2015)

Fuente: DANE

**2014p (DEL 01-01-2014 AL 31-12-2015) *Cifras publicadas septiembre 30 de 2015 y revisadas a Diciembre 5 de 2015
 **2015p(DEL 01-01-2015 AL 31-06-2015) *(actualizadas por DANE septiembre 30 de 2015 y revisadas a Diciembre 5 de 2015

En los años de comparación 2006-2015 p, Cundinamarca presenta al país un resultado altamente satisfactorio en reducción de la mortalidad de los niños entre 0 y 5 años traducido en un comportamiento descendente en el que hemos bajado la tasa de mortalidad de 15.13 en el 2006 por cada mil nacidos a 8.56 para el 2015(año que el dato se encuentra preliminar dado que los datos oficiales se encuentran con corte a 30 de septiembre y revisadas nuevamente para el informe el 5 de diciembre del presente año.

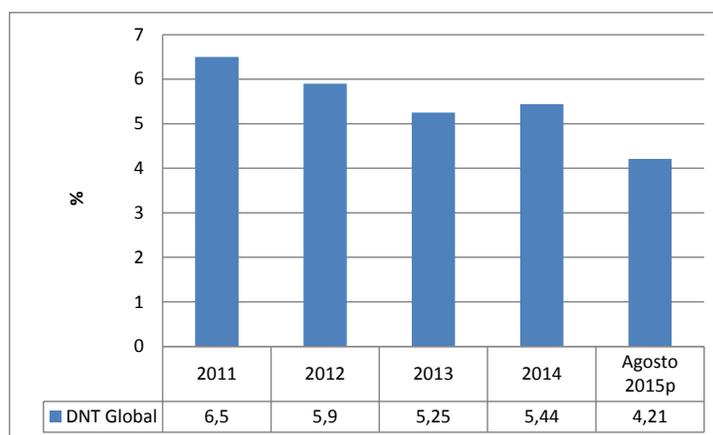
A la fecha de corte de esta comparación estamos significativamente por debajo de la apuesta planetaria de los Objetivos de desarrollo del

Milenio y de la propia meta del plan de desarrollo Cundinamarca Calidad de Vida que nos propusimos alcanzar cuyo compromiso en el año 2012 y para el cuatrienio fue: reducir la tasa de mortalidad de niños y niñas de 0 a 5 años a 14 x 1.000 nacidos vivos.

Este resultado demuestra el compromiso con la vida de todos los cundinamarqueses y de manera respetuosa y enfática con la vida de la primera infancia; son los niños, los seres que demandan los mayores esfuerzos del gobierno, de la familia y la sociedad para crear ambientes protectores y seguros para su bienestar. El derecho de la primera infancia a la existencia es un propósito real de Cundinamarca.

META #7:
Reducir la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 6 años a 3.5% en el cuatrienio

Ilustración 30. COMPORTAMIENTO DE LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN GLOBAL EN MENORES DE 5 AÑOS. CUNDINAMARCA, 2011 A AGOSTO 2015P (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32)



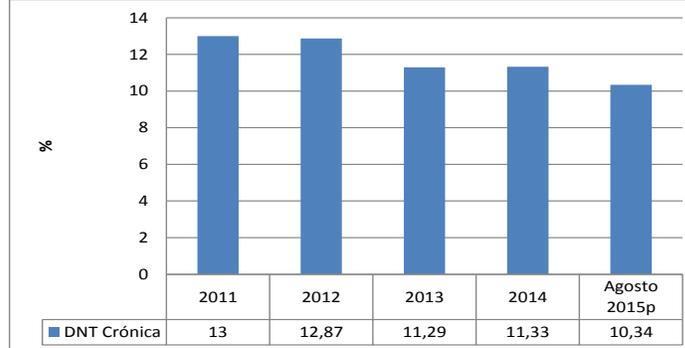
Fuente: Secretaría de Salud de Cundinamarca – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – SISVAN 2011 – semana 32 de 2015p

La prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años muestra una tendencia al descenso entre los años 2011 y agosto de 2015p. Teniendo en cuenta que la línea de base al iniciar el periodo de gobierno era de 6% y a la fecha el indicador se encuentra en 4,2%, se ha reducido 1,8% la desnutrición global en los niños y niñas de 5 años del Departamento, siendo un logro importante y significativo, que refleja el trabajo intersectorial e interinstitucional realizado durante los últimos años.

META #8:
Reducir la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 6 años a 9.5% en el

Ilustración 31. COMPORTAMIENTO DE LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS. CUNDINAMARCA, 2011 A AGOSTO 2015P (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32)

cuatrienio



Fuente: Secretaria de Salud de Cundinamarca – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública SISVAN 2011 – semana 32 de 2015p

El comportamiento de la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años muestra una disminución del 2,7% pasando de 13% en el 2011 a 10,3% en agosto de 2015p.

Esta disminución del 2,7% es el resultado del trabajo realizado a nivel intra e interinstitucional en los últimos años a través de las diferentes actividades que buscan aumentar la seguridad alimentaria y nutricional en el Departamento.

META #11: Vacunar en el cuatrienio a 24.000 niñas y niños de un año de edad con esquema de vacunación PAI plus (hepatitis a y varicela).

La meta programada se superó con la aplicación de 25.624 dosis de Hepatitis A y Varicela; el biológico de la varicela a partir del 1 de julio del 2015 hace parte del esquema nacional de vacunación, motivo por el cual ya no hace parte del PAI PLUS del Departamento; de igual forma el biológico de Hepatitis A hace parte del esquema desde el 2014.

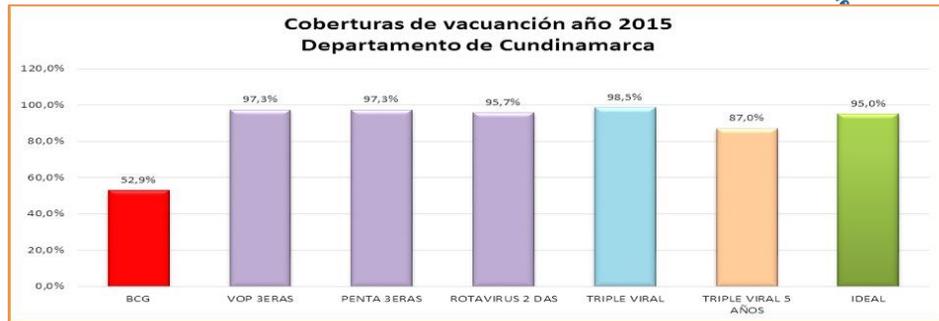
META #12: Atender con la estrategia de atención integral para el inicio parejo de la vida en el 100% de los hospitales de la red pública a los niños y niñas de 0 a 5 años.

1. Dar la bienvenida a los futuros ciudadanos del Departamento que se encuentran en los vientres maternos de 35 gestantes funcionarias de la Gobernación de Cundinamarca y del 750 gestantes del municipio de Soacha, de esta forma creando un tejido social que contribuya a ambientes protectores y seguros para la gestante y su familia.
2. Creación de la ruta de atención integral para el Inicio Parejo de la vida (IPV) y presentación de experiencias exitosas en 20 municipios priorizados entre estos, Beltran, El Rosal, Facatativá, Fusagasugá, Girardot, Guatavita, Guayabetal, Junín, La Vega, Madrid, Mosquera, Pacho, San Bernardo, San Juan De Rio Seco, Sesquile, Sibate, Silvana, Simijaca y Zipaquirá, coordinado con Ministerio de Salud, ICBF Regional Cundinamarca y Secretaria De Salud Departamental, lo cual nos generó un reconocimiento a nivel Nacional con la ruta y experiencia éxito en la atención integral a la primera infancia de los municipios de Pacho y Silvania.
3. Fortalecimiento de la estrategia de atención en maternidad segura con enfoque de riesgo desde lo institucional y lo comunitario, buscando disminuir la morbimortalidad materna detectando riesgos biopsicosociales desde la etapa preconcepción en ambientes



META #13:
Lograr anualmente cobertura útil de vacunación (95%) en niños y niñas menores de un año con esquema completo según nacidos vivos

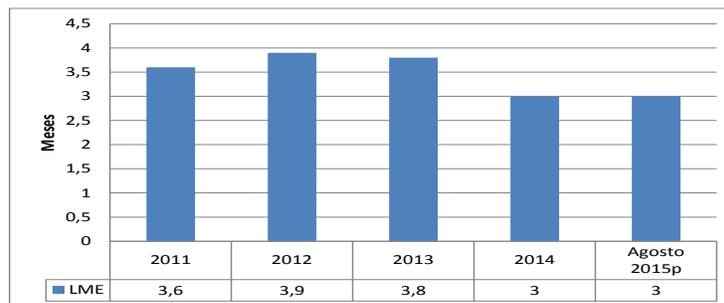
Ilustración 32. COBERTURAS DE VACUNACIÓN 2015



Para el año 2015 se tiene cumplimiento de coberturas útiles superiores al 95% de vacunación en los trazadores del programa dentro del esquemas básicos para niños de 0 a 5 años 11 meses y 29 días población sujeto del programa a través de estrategias como seguimiento nominal a los menores insistentes al programa, revisión de calidad del datos de los 116 municipios, articulación con Bogotá recuperando la información de los menores vacunados por el distrito y canalizándolos a sus respectivos municipios de residencia, lo que amerita reconocimiento del Ministerio de Salud y protección social al departamento como uno de los 10 primeros departamentos con coberturas útiles en todos los biológicos por segundo año consecutivo.

META #14:
Aumentar en el cuatrienio la mediana de lactancia materna exclusiva por encima de los 4.6 meses.

Ilustración 33. COMPORTAMIENTO DE LA MEDIANA DE DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MENORES DE 6 MESES. CUNDINAMARCA, 2011 A AGOSTO 2015P (SEMANA EPIDEMIOLOGICA 32)



Fuente: Secretaria de Salud de Cundinamarca – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública SISVAN 2011 – semana 32 de 2015p

Para el año 2014 la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses fue de 3 meses, presentando una tendencia a la disminución del 2011 al 2014, con corte a agosto de 2015, el comportamiento se mantiene igual al del año pasado.

En Cundinamarca se han detectado prácticas inadecuadas de alimentación del lactante y el niño pequeño, entre ellas la introducción de fórmulas infantiles desde los primeros días de vida que conllevan a la disminución de la producción de la leche materna y finalmente al destete precoz de los

menores con la iniciación inadecuada de alimentos como líquidos claros, agua de panela, jugos, aguas, y caldos, que ocupan la reducida capacidad gástrica del lactante reduciendo el espacio para la leche materna o alimentos semisólidos con mayor cantidad de nutrientes. Los hábitos y costumbres de la familia y redes de apoyo cercanas a la mujer lactante son factores importantes que afectan negativamente la duración de la lactancia materna. La normatividad vigente que le otorga a las mujeres su tiempo de licencia de maternidad para el fortalecimiento de la práctica de la lactancia materna exclusiva, se ve afectada por las condiciones laborales y el bajo ingreso de recursos económicos al hogar haciendo que las mujeres deban retornar a sus labores antes de los 3 meses de edad del menor y deban abandonar la lactancia materna.

Logros Agregados:

- ✓ Se ha logrado conceso en términos de aplicabilidad de guías y protocolos con prestación de servicios, IPS públicas y entes territoriales del Departamento por medio presencial y virtual optimizando un adecuado manejo a las enfermedades prevalentes de la infancia y riesgo en la gestante.
- ✓ Compromiso de 14 Hospitales de los municipios de (Anolaima, Cajicá, Chocontá, Facatativá, Gachetá, Guaduas, La Mesa, Medina, Pacho, Soacha, Tenjo, Vergara, Vianí y Zipaquirá), en la implementación de parto humanizado, elaboración y adecuación de protocolo existen, pinzamiento tardío del cordón, contacto piel a piel y lactancia temprana en varias IPS relacionado con el fortalecimiento de IAMI y estrategia AIEPI.

Dificultades:

- ✓ Prácticas inadecuadas de alimentación del lactante y el niño pequeño, entre ellas destete precoz de los menores de 2 años con introducción inadecuada de alimentos como líquidos claros, agua de panela, jugos, aguas, y caldos, quitando el espacio para la leche materna o alimentos semisólidos que aportan mayor cantidad de nutrientes, causado por algunos factores como los hábitos y costumbres de la familia y redes de apoyo cercanas a la mujer lactante que afectan la duración de la lactancia materna.

Nombre del Programa: PROGRAMA ALIANZA POR LA INFANCIA

Objeto de Programa: garantizar el goce de derechos y el desarrollo integral durante la segunda etapa del curso de vida, la infancia, en la que se perfecciona el inicio parejo de la vida y se establece una relación directa entre el ser, el saber, el hacer y el entorno.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
META #41: Lograr niños y niñas de 6 a 11 años más saludables con la implementación en el cuatrienio de un programa integral de estilos de vida saludable a nivel comunitario en el 64% de los municipios.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizan actividad física en sesiones con población escolarizada y encuentros de movilización con comunidad en general en 65 de los 102 municipios programados para intervenir en el año 2015. 2. 8.565 menores escolarizados del área rural han sido beneficiados a la fecha mediante 440 sesiones de actividad física en 258 de las 408 Instituciones Educativas programadas. 3. A través de alianzas estratégicas sectoriales se realizó un Taller dirigido a los Educadores Físicos ejecutores, con el fin de fortalecer sus conocimientos sobre alimentación Saludable y Nutrición (los temas tratados fueron: Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y salud, Situación Nutricional Departamento de Cundinamarca, Guías Alimentarias GABAS, Recomendaciones Nutricionales para el desarrollo de la clase de educación física, Show Gastronómico, Alimentación saludable y Mitos y creencias en alimentación), con el fin de promocionar la alimentación y Estilos de Vida Saludables como factores protectores para la Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en todas las etapas de Curso de Vida.
META #42: Implementar en 116 sedes de instituciones educativas públicas durante el cuatrienio la estrategia de "escuelas de calidad de vida" en el marco de la transectorialidad.	<p>Se cubrieron en total para el 2015 50 instituciones AGUA DE DIOS (Miguel de Unía) , CABRERA (Santa Maria) , CAJICA (Pompilio Martinez) , CAQUEZA (Girón de Blancos) , CARMEN DE CARUPA (el Hato) , CHIPAQUE (Munar) CHOACHI(el hato) , COGUA (Las margaritas) , CUCUNUBA (Divino Salvador) FOMEQUE (IPEBI) , FUQUENE (departamental) GACHANCIPA, (dep de Gachancipa) GRANADA (Dep) , GUACHETA (Mincha, Tinchá) GUATAQUI (Buscavida) , GUAYABETAL (La Palma) , GUTIERREZ (DEP de Gutierrez) , JERUSALEN (Nacionalizado de Jerusalén) , LENGUAZAQUE(Ntra. señora del Carmen) , MEDINA (Alonso Ronquillo) , NARIÑO (Antonio Nariño) , NEMOCON (Patio Bonito) BONITO) , NILO (Antonio Ricaurte) , PACHO (Técnico agrícola) , PAIME (Departamental de Píame) , PANDI (Santa Helena) , PARATEBUENO (Josué Manrique) , PASCA(Normal Superior) , QUETAME (Técnico Puente Quetame) , RICAURTE (Antonio Ricaurte) , SAN BERNARDO (Los andes) , SAN CAYETANO (DEP San Cayetano) , SAN JUAN DE RIOSECO (DEP San Juan de Rioseco) , SILVANIA (Santa Ines) (, SIMIJACA (Agustín Parra)) SOPO (Rafael Pombo) , SUSA (tisqueusa) , SUTATAUSA (Integrado de Sutatausa) , TABIO (Jose de san Martin) , TAUSA (Integrado de Tausa) , TIBACUY (Calandaima) , TOCAIMA (Pubenza) , TOCANCIPA (Industrial de Tocancipá) , UBAQUE</p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	(Técnico de Ubaque) , UBALA (Buenos Aires) UBATE (Santa Maria) , UNE (Fidel Leal y Bernabé Riveros) , VENECIA (Dep de Venecia) , VILLETA (Cune)

Logros Agregados:

- ✓ Diseño, Producción y Distribución de material educativo: Impresos: Plegables, rotafolios aproximadamente 99,000 relacionados con temas de NUTRICION: CHIKUNGUYA Y DENGUE, AIEPI Comunitario y Clínico Audiovisuales: DVDs 200 de cada tema PREVENCIÓN abuso sexual de niños y niñas, higiene personal, promoción de los centros de vida sensorial, salud oral y muerte por desnutrición. Radio: Se pautaron mensualmente 12.000 cuñas de lunes a domingo con intensidad diaria de 13: Temas en salud Pública como Prevención IRA, EDA TB, VIH, Promoción de la Vacunación y Jornadas, Lactancia Materna, Prevención de la Rabia, Promoción Banco de Leche Humana, Prevención y uso de sustancias potencialmente químicas en el hogar, Promoción Donación de sangre, Prevención en uso y manejo de la pólvora, Chikungunya, Dengue y Leishmaniosis.
- ✓ Por medio de Alianzas intersectoriales se desarrollaron los programas:
 - a. Sonrisas brillantes Docentes Líderes en Salud como parte el proyecto educativo institucional se cubrió 250 instituciones se cubrió 15.444 y 461 docentes.
 - b. Con el Ministerio de Salud y Protección social se implementó el programa de desparasitación escolar con albendazol se entregaron 13800 dosis, y el programa de Héroes de la Salud para la promoción de deberes y derechos a través de actividades lúdicas en 500 escolares de las tres instituciones ganadores del concurso de Escuela saludable, Cogua institución educativa Quebrada honda, San Bernardo institución educativa los Andes, San Juan de Rioseco.
- ✓ Diseño y operativización de la sistematización de la estrategia de escuela saludable y el programa Lúdico Pedagógico de Entornos Escolares con el objetivo de formar virtualmente a docentes de primaria y secundaria de instituciones públicas , profesionales del sector salud y otros sectores , este programa hace parte del aula virtual de la plataforma de la Gobernación Secretaria de Salud

Dificultades:

- ✓ Mala información por parte de los medios de comunicación nacional mostrando la vacuna del VPH como insegura.

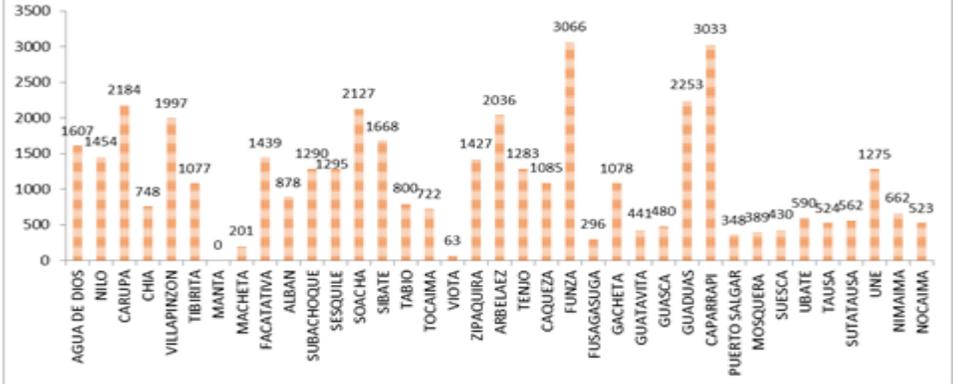
- ✓ La escasa la participación de familiares y cuidadores de personas en condición de discapacidad especialmente desde el área rural para participar en actividades de capacitación.
- ✓ El desconocimiento de normatividad de otros sectores que no permite conocer los espacios de trabajo

Nombre del Programa: VIVE Y CRECE ADOLESCENCIA

Objeto de Programa: Garantizar en los adolescentes, competencias académicas, culturales, productivos, herramientas que estructuren su proyecto de vida, promoviendo el liderazgo, convivencia familiar y ciudadana, participando en grupos de interés, comprometidos con los valores y principios, el cuidado del medio ambiente, con respeto por el género y por cada uno, en espacios dignos y saludables.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
META #80: Lograr adolescentes más saludables con la implementación en el cuatrienio de un programa integral de estilos de vida saludable a nivel comunitario en el 64% de los municipios.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación y/o fortalecimiento de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes por medio de convenios interadministrativos en los 60 municipios con más alta incidencia en embarazos en el departamento, incluyendo los priorizados para la Meta durante el primer semestre del año 2015, con participación de 149 adolescentes y jóvenes capacitados ejerciendo funciones de veeduría y fortaleciendo la atención individual por psicología a 8.715 lo que favoreció la adhesión y participación. 2. Se cuenta con Capacidad instalada para el desarrollo de la estrategia de los Servicios de Salud amigables para adolescentes y jóvenes en 36 municipios incluyendo los priorizados para el primer trimestre del año 2015. 3. La Coordinación intersectorial con cultura y deportes a nivel municipal permitió el desarrollo de la actividad extramural “jóvenes al parque”, desarrollando temáticas como el uso del tiempo libre, proyecto de vida, Derechos sexuales y reproductivos y habilidades para toma de decisiones con participación de 4.933 adolescentes y jóvenes. <p><i>Ilustración 34. TOTAL DE POBLACION CUBIERTA EN SERVICIOS AMIGABLES POR MUNICIPIOS (2015P)</i></p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)																																																																										
	 <table border="1"> <caption>Datos del Gráfico de Logros</caption> <thead> <tr> <th>Municipio</th> <th>Logros</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>AGUA DE DIOS</td><td>1607</td></tr> <tr><td>NILO</td><td>1454</td></tr> <tr><td>CARUPA</td><td>2184</td></tr> <tr><td>CHIA</td><td>748</td></tr> <tr><td>VILLAPINZON</td><td>1997</td></tr> <tr><td>TIBIRITA</td><td>1077</td></tr> <tr><td>MANTA</td><td>0</td></tr> <tr><td>MACHETA</td><td>201</td></tr> <tr><td>FACATATVA</td><td>1439</td></tr> <tr><td>ALBAN</td><td>878</td></tr> <tr><td>SUBACHOQUE</td><td>1290</td></tr> <tr><td>SESQUILE</td><td>1295</td></tr> <tr><td>SOACHA</td><td>2127</td></tr> <tr><td>SIBATE</td><td>1668</td></tr> <tr><td>TABIO</td><td>800</td></tr> <tr><td>TOCAIMA</td><td>722</td></tr> <tr><td>VIOTA</td><td>63</td></tr> <tr><td>ZIPAQUIRA</td><td>1427</td></tr> <tr><td>ARBELAEZ</td><td>2036</td></tr> <tr><td>TENO</td><td>1283</td></tr> <tr><td>CAQUEZA</td><td>1085</td></tr> <tr><td>FUSAGASUGA</td><td>296</td></tr> <tr><td>GACHETA</td><td>1078</td></tr> <tr><td>GUATAVITA</td><td>441</td></tr> <tr><td>GUASCA</td><td>480</td></tr> <tr><td>GUADUAS</td><td>2253</td></tr> <tr><td>CAPARRAPI</td><td>3033</td></tr> <tr><td>PUERTO SALGAR</td><td>348</td></tr> <tr><td>MOSQUERA</td><td>389</td></tr> <tr><td>SUESCA</td><td>430</td></tr> <tr><td>UBATE</td><td>590</td></tr> <tr><td>TAUSA</td><td>524</td></tr> <tr><td>SUITATAUSA</td><td>462</td></tr> <tr><td>UNE</td><td>1275</td></tr> <tr><td>NIMAIMA</td><td>662</td></tr> <tr><td>NOCAIMA</td><td>523</td></tr> </tbody> </table>	Municipio	Logros	AGUA DE DIOS	1607	NILO	1454	CARUPA	2184	CHIA	748	VILLAPINZON	1997	TIBIRITA	1077	MANTA	0	MACHETA	201	FACATATVA	1439	ALBAN	878	SUBACHOQUE	1290	SESQUILE	1295	SOACHA	2127	SIBATE	1668	TABIO	800	TOCAIMA	722	VIOTA	63	ZIPAQUIRA	1427	ARBELAEZ	2036	TENO	1283	CAQUEZA	1085	FUSAGASUGA	296	GACHETA	1078	GUATAVITA	441	GUASCA	480	GUADUAS	2253	CAPARRAPI	3033	PUERTO SALGAR	348	MOSQUERA	389	SUESCA	430	UBATE	590	TAUSA	524	SUITATAUSA	462	UNE	1275	NIMAIMA	662	NOCAIMA	523
Municipio	Logros																																																																										
AGUA DE DIOS	1607																																																																										
NILO	1454																																																																										
CARUPA	2184																																																																										
CHIA	748																																																																										
VILLAPINZON	1997																																																																										
TIBIRITA	1077																																																																										
MANTA	0																																																																										
MACHETA	201																																																																										
FACATATVA	1439																																																																										
ALBAN	878																																																																										
SUBACHOQUE	1290																																																																										
SESQUILE	1295																																																																										
SOACHA	2127																																																																										
SIBATE	1668																																																																										
TABIO	800																																																																										
TOCAIMA	722																																																																										
VIOTA	63																																																																										
ZIPAQUIRA	1427																																																																										
ARBELAEZ	2036																																																																										
TENO	1283																																																																										
CAQUEZA	1085																																																																										
FUSAGASUGA	296																																																																										
GACHETA	1078																																																																										
GUATAVITA	441																																																																										
GUASCA	480																																																																										
GUADUAS	2253																																																																										
CAPARRAPI	3033																																																																										
PUERTO SALGAR	348																																																																										
MOSQUERA	389																																																																										
SUESCA	430																																																																										
UBATE	590																																																																										
TAUSA	524																																																																										
SUITATAUSA	462																																																																										
UNE	1275																																																																										
NIMAIMA	662																																																																										
NOCAIMA	523																																																																										
	<p>Fuente: Informe de ejecución SSAJA Dimensión de Salud Sexual y Reproductiva 2015 (datos preliminares)</p> <p>Se inician los Encuentros Comunitarios dirigidos a la comunidad en general, promocionando la actividad física, en 65 de los 102 municipios programados para intervenir en el año 2015. Con esta actividad se han beneficiado 594 adolescentes a través de 51 Encuentros Comunitarios</p> <p>A través de alianzas estratégicas sectoriales se realizó un Taller dirigido a los Educadores Físicos ejecutores, con el fin de fortalecer sus conocimientos sobre alimentación Saludable y Nutrición (los temas tratados fueron: Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y salud, Situación Nutricional Departamento de Cundinamarca, Guías Alimentarias GABAS, Recomendaciones Nutricionales para el desarrollo de la clase de educación física, Show Gastronómico, Alimentación saludable y Mitos y creencias en alimentación), con el fin de promocionar la alimentación y Estilos de Vida Saludables como factores protectores para la Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en todas las etapas de Curso de Vida. Se realizan 75 capacitaciones dirigidas a comunidad en general sobre alimentación saludable en 48 Municipios</p>																																																																										
	<p><i>Ilustración 35. ATENCION DE ADOLESCENTES Y JOVENES POR ACTIVIDADES (2015P.)</i></p>																																																																										

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	 <p>Fuente: Informe de ejecución SSAJA Dimensión de Salud Sexual y Reproductiva 2015 (datos preliminares)</p>
META #81: Implementar, durante el cuatrienio, en 13 instituciones de educación pública de básica secundaria la estrategia de "colegios de calidad de vida" en el marco de la transectorialidad	<p>Intervención en los colegios de los municipios de: CABRERA (DEP CABRERA),CAQUEZA (GIRON DE BLANCOS) , CHIPAQUE (PIO 10), CHOACHI (el hato) QUETAME (SANTA TERESITA) ,SAN BERNARDO (LOS ANDES), PASCA (NTRA SEÑORA DE LA ENCARNACION) , TIBACUY (CALANDAIMA) ,VENCECIA (DEP VENECIA) PANDI (SANTA HELENA)</p> <ol style="list-style-type: none"> Organizar el trabajo intersectorial en las IED con sus correspondientes sedes, a través del ACUERDO de voluntades, el cronograma académico y las programaciones de los docentes. Se han capacitado docentes y directivos docentes con el fin de mejorar los conocimientos básicos en salud pública.

Logros Agregados:

- ✓ Se realiza articulación con las mesas locales de Engativá, Suba y Fontibón para el abordaje del tema de trabajo infantil y protección al adolescente trabajador para dar continuidad a casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores o en riesgo que se encuentran en migración de territorio.
- ✓ Fortalecimiento del trabajo intersectorial y transectorial a nivel territorial a través de asesorías en los diferentes escenarios municipales para la implementación y adecuación de estrategias propuestas en el Plan Departamental para la Erradicación del Trabajo Infantil en los siguientes municipios Agua de Dios, Albán, Cajicá, Caparrapi, Chía, Cogua, Cota, Funza, Fusagasugá, Gachancipá, Guatavita, Girardot, Guaduas, Guasca,

- Guataquí, Mosquera, Nariño, Nilo, San Juan, Silvania, Soacha, Sopo, Tabio, Tenjo, Zipacón.
- ✓ Se desarrollaron 10 Mesas Provinciales para el abordaje del tema del trabajo Infantil en las Provincias de Magdalena Bajo, Sabana Centro, Sabana de Occidente, Rionegro, Gualiva, Tequendama, Magdalena Centro, Almeidas, Soacha.
 - ✓ Se realiza promoción de alimentación y hábitos alimentarios saludables con adolescentes en 30 Municipios (Cogua, Mosquera, Guayabetal, Fómez, Facativá, Chía, Cota, Supatá, Nimaima, Tenjo, Nocaima, Zipaquirá, Viotá, Pasca, Cachipay, El Colegio, Venecia, Cabrera, Caparrapi, Topaipí, Sutatausa, Ubaté, Macheta, Manta, Suesca, Tibirita y Guatavita con cubrimiento de 449 personas. Se logra Capacitar a los docentes de IED rurales en temas como Entornos Saludables, hábitos saludables, deberes y derechos en salud, implementación de programas de desparasitación masiva.

Dificultades:

- ✓ La gran mayoría de las IPS y los municipios encuentran dificultad en vincular activamente a la población no escolarizada en La Estrategia Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes”.
- ✓ Se evidencia la escasa voluntad de los demás sectores a nivel territorial, que hacen parte importante del abordaje integral para la prevención, erradicación y desestimulo del trabajo infantil, al igual que el acceso de la información de las IPSs PRIVADAS del Departamento, debido a que su consolidación se realiza a nivel central Bogotá.
- ✓ El desconocimiento de normatividad de otros sectores que no permite conocer los espacios de trabajo

Nombre del Programa: JÓVENES CONSTRUCTORES DE PAZ

Objeto de Programa: Generar capacidades en las y los jóvenes para estructurar sus proyectos de vida basados en la responsabilidad, autonomía, estilos de vida saludable, identidad estructurada en valores sociales y liderazgo, la participación y convivencia ciudadana y con competencias académicas que le permitan continuar su cadena de formación en la educación superior.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
META #120: Lograr jóvenes más saludables con la implementación en el cuatrienio de un programa integral de estilos de vida saludables a nivel comunitario en el 100% de los municipios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articulación de las diferentes dimensiones de salud pública abordando de manera integral a nivel comunitario los jóvenes con actividades de nutrición, salud oral, salud sexual y reproductiva, salud mental y estrategias de inclusión a la personas en condición de discapacidad como semilleros, caracterización de la población, cuidando cuidadores y vinculación a la educación superior; del mismo modo se adelantan acciones de coordinación interinstitucional y transectorial para generar mayor impacto en las acciones. 2. Se desarrolló el proyecto Saber Vivir saber beber como estrategia para la promoción del consumo responsable de bebidas alcohólicas en mayores de 18 años, en los municipios de Chía, Facatativá, Girardot, Madrid, Pacho, Villeta, Ubate, se definieron planes de acción y se brindan lineamientos para establecer zonas de rumba segura con la participación de sectores como salud, educación, gobierno, justicia y movilidad, del mismo modo se vincularon a los dueños de bares y expendedores de bebidas embriagantes y comunidad en general entregando material de comunicaciones para posicionar la estrategia.
META #154: Lograr en los 116 municipios entornos laborales saludables para las y los jóvenes con el fomento de la salud ocupacional prioritariamente en el sector minero, turismo y agricultura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se logró la intervención en 799 unidades de trabajo informal, realizando caracterización de condiciones de salud y trabajo, inspección de riesgo de la unidad productiva y entrega de planes de mejoramiento. 2. Entrega de material educativo impreso, audiovisual, radial así como la entrega de pendones referente a los temas de promoción y prevención con los programas de Salud pública, en los 116 municipios, incluyendo los municipios priorizados por la Meta. 3. La intervención de Unidades productivas promoviendo entornos laborales saludables ha permitido articular acciones tendientes no solo a caracterizar la población sino el abordaje de temáticas de salud ocupacional y prevención de consumo de Sustancias Psicoactivas para la prevención de accidentes, enfermedades y mortalidad de origen laboral. La intervención de unidades productivas promoviendo

Logros Agregados:

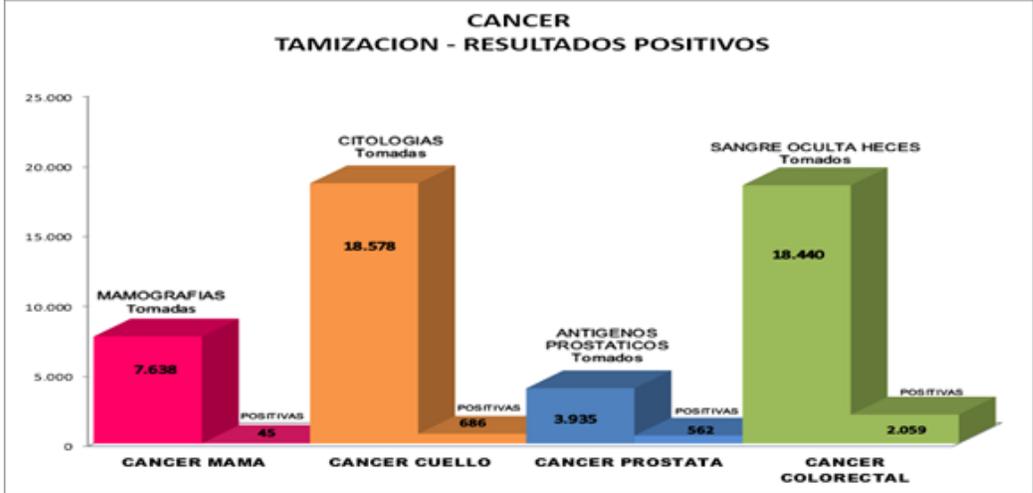
- ✓ Se adelantaron acciones no solamente con instituciones del sector salud sino también de educación, recreación, justicia y desarrollo social, con un énfasis comunitario a través de provinciales y jornadas de capacitación vinculando actores sociales y comunitarios.
- ✓ En el Sector agrícola se intervinieron 1447 jóvenes trabajadores a través del Programa de Vigilancia de órganos Fosforados y Carbamatos VEO.

Dificultades:

- ✓ Se presentó dificultades en la concertación con las asociaciones que integran los trabajadores informales especialmente en las actividades promoción y prevención con la población trabajadora informal.

Objeto de Programa: Contribuir al desarrollo integral de las y los adultos en su diversidad, a partir de la estabilidad económica, bienestar, salud integral, calidad de vida, arraigo y pertenencia al lugar que habitan.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
<p>META #161: Implementar un modelo para la gestión de los programas de cánceres asociados a salud sexual y reproductiva (cérvix, seno y próstata), con enfoque de riesgo en los 116 municipios</p>	<p>1. A través de la Implementación del Plan Departamental y Municipal de Cáncer en el 100% de los municipios del Departamento, se desarrollaron acciones de búsqueda activa, tamización, y seguimiento en cuanto a Cáncer de Mama, cáncer de Cuello Uterino, cáncer de Próstata y cáncer Colorrectal teniendo en cuenta los Lineamientos y Estrategias, definidas en el Plan Decenal de Cáncer.</p> <p><i>Ilustración 36. CANCER- TAMIZACIÓN RESULTADOS POSITIVOS</i></p>  <p>Dirección de Salud Pública / ECNT</p> <p>2. Se realizaron 56 Movilizaciones de Cáncer de Mama mediante la coordinación sectorial e institucional del Nivel Local y Departamental con una participación de 2.340 mujeres</p>
<p>META #162: Lograr adultas y adultos más saludables con la implementación</p>	<p>1. Se oficializa la línea técnica para adopción y adaptación de la Política Departamental de Seguridad alimentaria y nutricional a través de la socialización de la Ordenanza No. 261 de 2015 en los Municipios.</p> <p>2. Implementación de la Estrategia de entornos laborales saludables como parte del programa integral de estilos de vida saludables a nivel comunitario en 795 unidades</p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
en el cuatrienio de un programa integral de estilos de vida saludables a nivel comunitario en el 100% de los municipios	de trabajo informal, para la prevención de accidentes y enfermedades de origen laboral. 3. Reporte de 7627 adultos trabajadores por parte de las IPS públicas y privadas del departamento, sobre accidentes y enfermedades de origen laboral a través del Sistema de Vigilancia en Salud Laboral SIVISALA.

Logros Agregados:

- ✓ En el Sector agrícola se intervinieron 4018 adultos trabajadores a través del Programa de Vigilancia de órganos Fosforados y Carbamatos VEO
- ✓ Se inician los Encuentros Comunitarios dirigidos a la comunidad en general, promocionando la actividad física, a la fecha se han beneficiado 5.631 adultos a través de 618 Encuentros Comunitarios.

242

Dificultades:

- ✓ La rotación de personal en las Instituciones de salud no permite de manera la continuidad de los procesos ni el envío oportuno de la información para medición y seguimiento de indicadores
- ✓ Se presentó dificultades en la concertación con las asociaciones que integran los trabajadores informales especialmente en las actividades promoción y prevención con la población trabajadora informal.

Nombre del Programa: VEJEZ DIVINO TESORO

Objeto de Programa: contribuir al bienestar y dignidad humana de los y las adultas mayores en su diversidad, con participación activa, cohesión social, reconocimiento de sus habilidades, destrezas y atención a sus necesidades básicas.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
META #180: Lograr adultas y adultos mayores más saludables con la implementación en el cuatrienio de un programa integral de estilos de vida saludable a nivel comunitario en el 100% de los municipios	<p>1. Con orientación Gerontológica, se ha logrado implementar satisfactoriamente en los municipios priorizados la promoción de estilos de vida saludable y el envejecimiento activo. Lo anterior, con el apoyo de las Dimensiones de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Discapacidad, Salud Bucal, Crónicas, Tuberculosis y Lepra, Salud Y Ámbito laboral, Salud Mental y Salud Sexual.</p> <p>2. Se ha implementado satisfactoriamente en los municipios priorizados la ruta estratégica para la formulación de la política pública de envejecimiento y vejez de Cundinamarca. (Agua de Dios, Albán, Anolaima, Anapoima, Apúlo, Arbeláez, Bojacá, Cabrera, Cachipay, Cajicá, Caparrapi, Cáqueza, Chía, Chipaque, Choachí, Cógua, Cota, El Colegio, El Peñón , El rosal, Facativá, Fómeque, Fosca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Gama, Girardot, Granada, Guaduas, Guasca, Guataquí, Guatavita, Guayabetal , Gutierrez , Jerusalén, Junín, La Calera, La Mesa, La Palma, La vega, Madrid, Mosquera, Nariño, Nemocón, Nilo, Nimaima, Pacho, Paime, Pandi, Pasca, Puerto Salgar, Quebradanegra, Quetáme, Quipile, Ricaurte, S.A Tequendama, San Bernardo, San Cayetano, San Francisco, Sasaima, Sesquilé, Sibaté, Sylvania, Simijaca, Soacha, Sopó, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tábío, Tausa, Tena, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocaima, Tocancipá, Topaipí, Ubaque, Ubaté, Une, Venecia, Villagómez, Villapinzón, Villeta, Viotá, Yacopí, Zipacón, Zipaquirá).</p> <p>3. Se inician actividades relacionadas con la actividad física, beneficiando hasta la fecha a 2.491 adultos mayores a través de 1.214 sesiones, en Los Hogares Día del Departamento.</p>
META #181: Vacunar en el cuatrienio a 40.000 adultas y adultos mayores de 60 años	<p>Se aplican 77.488 dosis de Influenza y Neumococo a personas mayores de 60 años vulnerables con bajos ingresos, contribuyendo en la disminución de la morbimortalidad de ERAS en la población adulta mayor.</p> <p>Del total de vacunas aplicadas en el año 2015, 73.623 correspondieron a</p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
contra influenza y neumococo	influenza y 3865 a Neumococo.

Logros Agregados:

- ✓ Se desarrollan satisfactoriamente 13 encuentros provinciales complementarios a las actividades de la promoción de estilos de vida saludable en la perspectiva del envejecimiento activo y la vejez.
- ✓ Se realizó reconocimiento de las medidas de Control de Infección en los tres componentes.: Administrativas, ambientales y personales en los centros de protección del adulto mayor, para identificar el riesgo de infección frente a la Tuberculosis

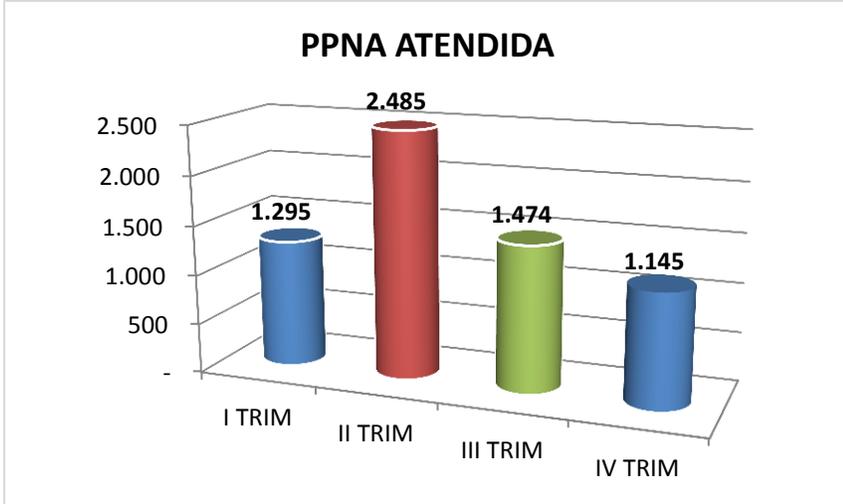
Nombre del Programa: FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD

Objeto de Programa: Contribuir a una vida más digna e incluyente de las familias con mejores condiciones de habitabilidad, superación de la pobreza y la pobreza extrema, acceso a mejores servicios y estados de salud, consolidar unidad familiar, la inclusión y la atención preferencial y diferencial a grupos étnicos, LGTBI y población en situación especial PSE entre ellos Reintegrados

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
<i>META 203: Logar que el 80% de los entes territoriales municipales (ETM), las entidades responsables de pago (ERP) y la red contratada por el departamento mejoren los resultados en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud.</i>	<p>De acuerdo a la verificación y seguimiento del reporte de los indicadores de alerta temprana en ESE y EAPB, análisis de los reportes de RIPS, y análisis de los indicadores de cobertura en el aseguramiento, se ha logrado mejorar los indicadores del aseguramiento en el Departamento, logrando una cobertura efectiva de la afiliación al SGSSS del 98%, garantizando a través del monitoreo del PAMEC como comprador de servicios y de la implementación de los planes de mejoramiento la oportunidad en la prestación de servicios de salud y especializados que demanda la población del departamento.</p> <p>El porcentaje de población asegurada en el departamento ha aumentado significativamente pasando del 36,89% de población afiliada al régimen subsidiado en 2011 al 44,2% en el 2015 , lo que significa que 908,731 personas del régimen subsidiado cuentan con aseguramiento en salud , adicionalmente, la afiliación al régimen contributivo ha aumentado progresivamente, pasando de un porcentaje de población afiliada de 41,46% en el 2011 a un porcentaje de 56,05% en el 2015 con un total de 1,159,099 personas afiliadas al régimen contributivo. Esta tendencia positiva en el porcentaje de aseguramiento permite que la cobertura de la afiliación al SGSSS en el departamento se encuentre en el 99,9% para el 2015 de acuerdo a los datos de población SISBEN. mientras que según los datos del DANE el porcentaje de afiliación se encuentra en 77,25% y 22,75% de población no afiliada. Indicador que se obtiene gracias a la gestión monitoreo del PAMEC como comprador de servicios, al seguimiento al oportuno reporte de las bases de</p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	datos de afiliación, la implementación de los planes de mejoramiento a la oportunidad en la prestación de servicios de salud y especializados que demanda la población del departamento.
META 222: <i>Implementar la Asistencia Técnica en el marco de la atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el 50% de los Municipios y las demás Empresas Administradoras de Planes de Beneficios</i>	<p>Con la asistencia técnica implementada, se ha logrado medir la efectividad de la gestión de las ETM frente a las EAPB, lo que permite la mejora continua en la prestación de los servicios de salud.</p> <p>A través de la asistencia técnica realizada al 100% de las EAPB y al 100% de los municipios Se logra evidenciar que las acciones de mejoramiento están enfocadas en la prevención de la mortalidad materna y prenatal en concordancia con la calidad esperada por el Departamento en cuanto a los indicadores de mortalidad materna y perinatal en cuanto a la atención preconcepcional, seguimiento en caso de hospitalización, estrategias de contratación, auditoria de control prenatal, y atención del parto, triage, radiología ; Red de atención suficiente y articulada en cuanto al seguimiento de oportunidad de atención en medicina general y obstetricia. Atención preferencial a gestantes. Inducción a la demanda para asegurar la atención preconcepcional, para incluir gestantes, planificación familiar.</p>
META 223: <i>Gestionar el acceso a la prestación de servicios de salud al 100% de la Población Pobre No Asegurada que demande las atenciones en salud y afiliada al Régimen Subsidiado en lo no cubierto por subsidios a la demanda del departamento.</i>	<p>De acuerdo con el análisis de los RIPS radicados de la red adscrita y no adscrita contratada en el 2015, en cuanto a la atención a la población, se logró determinar que según la finalidad de la consulta, las 2.783, atenciones que se registran por este concepto, el 9.1% (209) están centradas en la detección de alteración del desarrollo del joven, lo cual corresponde al primer lugar de atención por grupo etario mujeres entre 19 y 26 años; y el 5.4% (124) corresponde a detección de la alteración del embarazo, lo cual hace pensar que continua el embarazo en adolescentes, el 1.4% (27), en segundo lugar se encuentra la detección de la alteración del adulto, correspondiendo con el grupo poblacional de 27-44 años, es de anotar que para la enfermedad laboral y el accidente de trabajo, continua un registro bajo (0.1%) lo cual posiblemente obedece a un subregistro.</p> <p>De acuerdo con el análisis de los RIPS radicados de la red adscrita y no adscrita contratada en el 2015, en cuanto a la atención a la población, se logró determinar que según la</p>

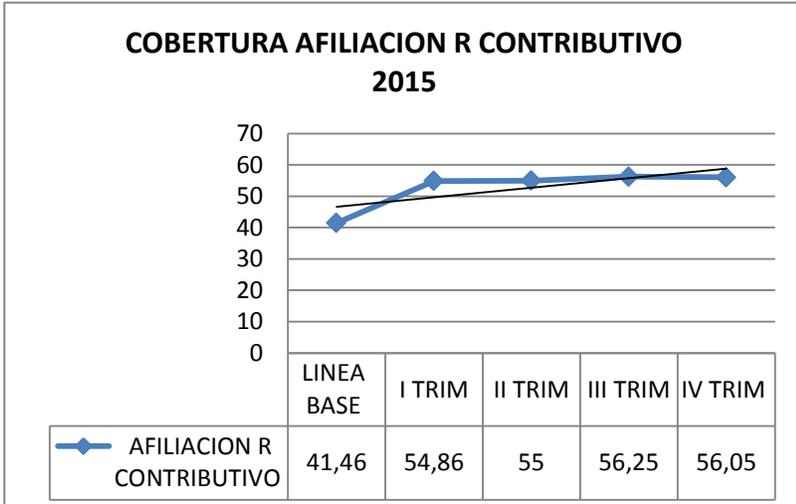
# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)										
	<p>finalidad de la consulta, las 1.142, atenciones que se registran por este concepto, el 33.2% (379) están centradas en la detección de alteración del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, en segundo lugar se encuentra el valor sin dato que corresponde a 682 usuarios atendidos (59.7%) lo cual posiblemente obedece a un su registro o errores en el diligenciamiento de los Registros lo que dificulta el análisis de la situación en salud real de los usuarios de los servicios de salud en el Departamento</p> <p>En el 2015 se ha logrado gestionar el acceso a los servicios de salud a la población pobre no afiliada que los ha solicitado; de tal forma que según el registro de RIPS se ha atendido a un total de 2.485 personas que solicitaron autorización para acceder a los servicios de salud.</p> <p><i>Ilustración 37. POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA PPNA ATENDIDA 2015</i></p> <div data-bbox="553 1066 1396 1570" data-label="Figure">  <table border="1"> <caption>PPNA ATENDIDA</caption> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Número de personas atendidas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I TRIM</td> <td>1.295</td> </tr> <tr> <td>II TRIM</td> <td>2.485</td> </tr> <tr> <td>III TRIM</td> <td>1.474</td> </tr> <tr> <td>IV TRIM</td> <td>1.145</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>En el 2015 se ha logrado gestionar el acceso a los servicios de salud a la población pobre no afiliada que los ha solicitado; de tal forma que según el registro de RIPS se gestionado la atencion del 100% de las personas que solicitaron autorización para acceder a los servicios de salud</p> <p>Se han gestionado 714 tutelas, 576 fallos y 29 desacatos mediante el aporte de los conceptos técnicos como soportes para la gestión</p>	Trimestre	Número de personas atendidas	I TRIM	1.295	II TRIM	2.485	III TRIM	1.474	IV TRIM	1.145
Trimestre	Número de personas atendidas										
I TRIM	1.295										
II TRIM	2.485										
III TRIM	1.474										
IV TRIM	1.145										

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	<p>jurídica (Anexo 1)</p> <p>Durante el 2015, se presentaron un total de 1.189. fallos de tutela, como soporte técnico para la gestión jurídica</p> <p>Se logró un aumento del total de radicación de cuentas médicas por contrato garantizando así la prestación de los servicios de salud por contrato.</p> <p>Se ha pagado un total de \$3.367 en cartera de vigencias anteriores logrando una ejecución del 73% en la gestión de pagos, lo que permite la prestación de los servicios de salud a la población que los requiere.</p> <p>Durante el 2015 el total de pagos efectuados es de \$21.646.828.624, que corresponde al 69% del total de la cartera que equivale a \$31.551.956.045, quedando un saldo por pagar a diciembre de 2015 de \$9.905.127.421. Garantizando así la continuidad de la prestación de los servicios de salud que demanda la población del departamento.</p> <p>Se ha logrado el seguimiento a la garantía en la calidad de la prestación de los servicios en cuanto a acceso, oportunidad e integralidad en los servicios de salud, para responder de manera adecuada especialmente a los pacientes con patologías crónicas irreversibles, y en el suministro de insumos médicos y/o ayudas técnicas a la población pobre no afiliada y la afiliada al régimen subsidiado en lo no cubierto por subsidios a la demanda del departamento, incluye la poblaciones especiales y el acceso de la población vulnerable del departamento para tal fin, se suscribieron 14 contratos con la red adscrita: Hospital San Antonio de Anolaima, Hospital San Antonio de Arbeláez, Hospital San Antonio de Chía, Hospital San Martín de Porras de Chocontá, Hospital Nuestra Señora del Carmen del Colegio, Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, Hospital nuestra señora de las Mercedes de Funza, Hospital San José de Guachetá, Hospital San José de Guaduas, Hospital San Antonio de Guatavita, Hospital Santa Matilde de Madrid, Hospital San Vicente de Paul de Nemocón, Hospital Diógenes Troncoso de</p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
<p>META 224: <i>Monitorear en el 60% de las empresas administradoras de planes de beneficio la calidad de la prestación de los servicios de salud a la población asegurada</i></p>	<p>Puerto Salgar, Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha y 3 contratos con la red no adscrita: Instituto Nacional de Cancerología, Hospital Simón Bolívar, y Hospital Santa Clara</p> <p>A través del monitoreo del PAMEC como comprador de servicios y de la implementación de los planes de mejoramiento y la auditoría realizada al 50% de las EAPB se logra identificar las principales áreas a priorizar en la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios, por medio del seguimiento al reporte de los indicadores de Alerta Temprana y a la implementación de planes de mejora en los respectivos Municipios, como factor determinante de la verificación de la calidad en la prestación de los servicios de salud.</p> <p>Se logra verificar el cumplimiento de los planes de mejora implementados en cuanto a la oportunidad y calidad de la prestación de los servicios,</p> <p>La auditoría del reporte de los indicadores de alerta temprana ha permitido mejorar los indicadores de la calidad esperada vs la observada</p>
<p>META 239: <i>Mantener cada año la cofinanciación del aseguramiento al Régimen Subsidiado en los 116 Municipios del Departamento.</i></p>	<p>Apropiación presupuestal de recursos: \$ 99.381.659.313,00</p> <p>Para 2015, se tienen el siguiente resultado consolidado de la liquidación mensual de afiliados generada por el Ministerio de Salud y Protección Social: \$295.754</p> <p>El resultado de la LMA consolidado del 2015 para los recursos de esfuerzo territorial departamental es de: \$45.217 de este valor se han transferido un total de: \$45.158. (Anexo 3)</p> <p>Cofinanciación al 100% de los municipios a través asignación de recursos que se realizó mediante las resoluciones 067 y 411 de 2015. Por \$99,381., el Ministerio de Salud modificó la matriz de asignación, generando una adición de \$67.702., al estimar la participación de los recursos en \$99.449.</p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
<p>META 240:</p> <p>Implementar la estrategia "Cundinamarca Asegurada y Saludable" en los 116 Municipios.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ejercer vigilancia y el control del Aseguramiento en los Entes Territoriales y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, con un cumplimiento del 89%, a través de las actividades de Asistencia Técnica en lo que corresponde al Seguimiento de la Operación del Aseguramiento, situación que tiene efecto en la cobertura universal esperada a nivel del Departamento. 2. Ejercer vigilancia y el control del Aseguramiento en los Entes Territoriales y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, con un cumplimiento del 100%, a través de las actividades de Asistencia Técnica en lo que corresponde al Seguimiento de la Operación del Aseguramiento, situación que tiene efecto en la cobertura universal esperada a nivel del Departamento. 3. Mejoramiento en la calidad de las Bases de Datos del Aseguramiento en los Municipios y en consecuencia en las Entidades Promotoras de Salud Subsidiada e Instituciones Prestadoras de Salud, en un 95%, lo que permite mejorar la calidad de la información sobre la población general y víctima del conflicto armado, afiliada y no afiliada. 4. Ajuste en la información de flujo de recursos, en un 91%, por efecto de las mesas de trabajo para articular el procedimiento de Saneamiento y Aclaración de Cuentas del Sector Salud entre las Entidades Territoriales Departamental y Municipales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado y las Instituciones Prestadoras de Salud públicas y privadas. 5. Hacer presencia institucional (Dirección de Aseguramiento), en el 89% de los ETM y en el 100% de las EPSS, a través de los Auditores de Calidad en las visitas de Auditoria Externa en las Instituciones del sector Salud responsables del aseguramiento como son los ETM y las EAPVB y en la prestación de los servicios de salud como es el caso de las ESE, EAPB y ETM; verificando de manera directa resultados de indicadores de salud y calidad.
<p>META 245: Promover la afiliación al</p>	<p>Se logra el 45% en la cobertura de afiliación de la población al régimen subsidiado con respecto a la población no afiliada según</p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)												
<p>100% de la población objeto de aseguramiento al régimen subsidiado en el departamento.</p>	<p>población SISBEN del departamento, demostrando la gestión continua en los procesos de afiliación y depuración de bases de datos.</p> <p>En el 2015 se logra aumentar en 7,31 puntos porcentuales la cobertura en la afiliación al régimen subsidiado, con respecto a la línea base de 36,89, garantizando así el acceso de la población a los servicios de salud del Departamento.</p> <p><i>Ilustración 38. COBERTURA DE AFILIACIÓN A RS III TRIM</i></p> <div data-bbox="617 808 1331 1323" data-label="Figure"> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>LINEA BASE</th> <th>I TRIM</th> <th>II TRIM</th> <th>III TRIM</th> <th>IV TRIM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AFILIACION R. SUBSIDIADO</td> <td>36,89</td> <td>45,59</td> <td>45,29</td> <td>43,9</td> <td>44,2</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>FUENTE: DIRECCION DE ASEGURAMIENTO 2015</p>		LINEA BASE	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	AFILIACION R. SUBSIDIADO	36,89	45,59	45,29	43,9	44,2
	LINEA BASE	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM								
AFILIACION R. SUBSIDIADO	36,89	45,59	45,29	43,9	44,2								
<p>META 246:</p> <p>Incrementar en el Departamento en 0.8 puntos porcentuales el aseguramiento al Régimen Contributivo</p>	<p>Se ha logrado en el primer semestre de 2015 un incremento de 13.54 puntos porcentuales, con respecto a la línea base del 41.46 del año 2011, lo que demuestra la continuidad en la gestión para la afiliación de la población laboralmente activa al Sistema General De Seguridad Social y Salud.</p> <p>En el 2015 Se logra un aumento de 14,59 puntos porcentuales en el indicador de cobertura de la afiliación al régimen contributivo con respecto a la línea base de 41,46, Logrando identificar la población del departamento afiliada con vínculo laboral y/o capacidad de pago y la continuidad en la gestión para la afiliación de la población laboralmente activa al Sistema General De Seguridad Social y Salud.</p>												

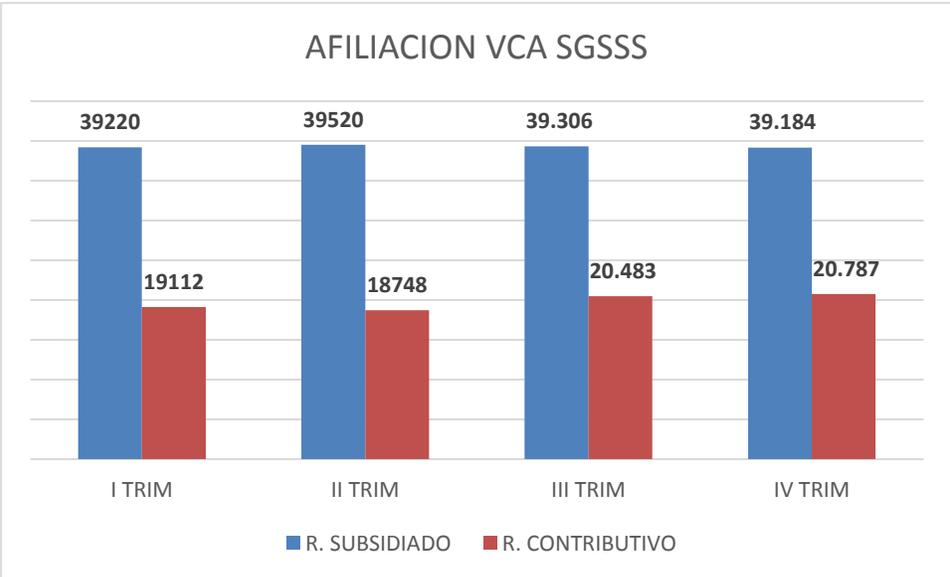
# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)												
	<p><i>Ilustración 39. COBERTURA AFILIACION R CONTRIBUTIVO 2015</i></p> <div style="text-align: center;"> <p>COBERTURA AFILIACION R CONTRIBUTIVO 2015</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>LINEA BASE</th> <th>I TRIM</th> <th>II TRIM</th> <th>III TRIM</th> <th>IV TRIM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AFILIACION R CONTRIBUTIVO</td> <td>41,46</td> <td>54,86</td> <td>55</td> <td>56,25</td> <td>56,05</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>FUENTE: DIRECCION DE ASEGURAMIENTO 2015</p>		LINEA BASE	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	AFILIACION R CONTRIBUTIVO	41,46	54,86	55	56,25	56,05
	LINEA BASE	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM								
AFILIACION R CONTRIBUTIVO	41,46	54,86	55	56,25	56,05								

Nombre del Programa: **VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO CON GARANTIA DE DERECHOS**

Objeto de Programa: restituir en el marco de la equidad y la inclusión social, los derechos y mejorar la calidad de vida de las víctimas del conflicto armado con liderazgo y articulación institucional en el ámbito nacional, departamental y municipal

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)										
<p>META 286:</p> <p>Gestionar el acceso a la prestación de servicios de salud al 100% de la población víctima del conflicto armado que demande servicios de urgencias como no asegurados y los afiliados al RS en lo no cubierto por subsidios a la demanda del Departamento</p>	<p>A través de la contratación de servicios de salud con las ESE de la Red adscrita al Departamento y las ESE/IPS públicas y privadas no adscritas; se logró la prestación de los servicios de salud, de la población a cargo del Departamento, incluyendo a la población víctima del conflicto armado que demandó eventos en salud no cubiertos por subsidios a la demanda y las urgencias de los no afiliados en el Departamento.</p> <p>En cumplimiento de la norma se amplió la socialización y divulgación de red de prestadores a los cuales puede acceder la población a cargo del Departamento.</p> <p>Producto de la unificación del plan de beneficios se reajustó el valor a contratar con la red adscrita y no adscrita, y se socializó el contenido de la minuta, las responsabilidades de carácter administrativo y financiero en particular a las ESES del Departamento y los efectos de dicho ajuste.</p> <p>Para el segundo trimestre de 2015 aumenta a 58% las personas víctimas del conflicto armado atendidas en los servicios de salud del departamento, el porcentaje de atención posiblemente es mayor, sin embargo en los RIPS persiste un sub registro en la identificación de la población que recibe la atención</p> <p><i>Ilustración 40. VCA ATENDIDA</i></p> <div data-bbox="446 1234 1396 1806"> <table border="1"> <caption>VCA ATENDIDA</caption> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Número de Víctimas Atendidas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I TRIM</td> <td>342</td> </tr> <tr> <td>II TRIM</td> <td>469</td> </tr> <tr> <td>III TRIM</td> <td>574</td> </tr> <tr> <td>IV TRIM</td> <td>534</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>FUENTE: DIRECCION DE ASEGURAMIENTO 2015</p>	Trimestre	Número de Víctimas Atendidas	I TRIM	342	II TRIM	469	III TRIM	574	IV TRIM	534
Trimestre	Número de Víctimas Atendidas										
I TRIM	342										
II TRIM	469										
III TRIM	574										
IV TRIM	534										

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)															
	<p>Para 2015 se logra gestionar el 100% de la atención de las personas víctimas del conflicto armado atendidas en los servicios de salud del departamento, el numero de actividades en la atención posiblemente es mayor, sin embargo en los RIPS persiste un sub registro en la identificación de la población que recibe la atención</p>															
<p>META 287:</p> <p>Promover la afiliación al SGSSS al 100% de la población víctima del conflicto armado que reside en el Departamento mediante la estrategia Cundinamarca Asegurada y Saludable</p>	<p>Se evidencia un aumento en la afiliación de personas al Sistema General de Seguridad distribuidas en afiliación al Régimen Subsidiado (RS): 39.520 personas afiliadas.</p> <p>Mientras que en la afiliación al Régimen Contributivo (RC): se disminuye la cifra a 18.758 personas afiliadas, posiblemente debido a la movilidad o cambio de empleo.</p> <p>Se realizó el seguimiento de los listados censales de los municipios del Departamento de las bases de datos de las poblaciones especiales, incluyendo la población víctima del conflicto armado con sus respectivos acuerdos de confidencialidad, con el fin de actualizarlas y de promover la afiliación al SGSSS.</p> <p><i>Ilustración 41. AFILIACIÓN VCA SGSSS</i></p>  <table border="1"> <caption>AFILIACION VCA SGSSS</caption> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>R. SUBSIDIADO</th> <th>R. CONTRIBUTIVO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I TRIM</td> <td>39220</td> <td>19112</td> </tr> <tr> <td>II TRIM</td> <td>39520</td> <td>18748</td> </tr> <tr> <td>III TRIM</td> <td>39.306</td> <td>20.483</td> </tr> <tr> <td>IV TRIM</td> <td>39.184</td> <td>20.787</td> </tr> </tbody> </table>	Trimestre	R. SUBSIDIADO	R. CONTRIBUTIVO	I TRIM	39220	19112	II TRIM	39520	18748	III TRIM	39.306	20.483	IV TRIM	39.184	20.787
Trimestre	R. SUBSIDIADO	R. CONTRIBUTIVO														
I TRIM	39220	19112														
II TRIM	39520	18748														
III TRIM	39.306	20.483														
IV TRIM	39.184	20.787														

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	Para el 2015 y de acuerdo a la gestión de la afiliación de la población víctima del conflicto armado, se logra aumentar en 3.096 persona el número de afiliados al régimen contributivo, lo que demuestra las actividades de promoción y vinculación a los diferente sectores laborales en el departamento, lo cual puede estar relacionado de manera indirecta con la disminución en el número de afiliados al régimen subsidiado.
META 288: Implementar la asistencia técnica en el marco de la atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el 50% de los municipios y las empresas administradoras de planes de beneficios.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fortalecimiento y consolidación de los procesos de gestión municipal y avance de los procesos del aseguramiento de la población víctima, ✓ Los municipios están desarrollando sus competencias con base en las normas. ✓ Se identificaron responsabilidades que han venido asumiendo los municipios a raíz de las asistencias técnicas. ✓ Los municipios han implementado procesos y procedimientos, en concordancia con sus competencias y funciones. ✓ Identificación, selección y caracterización de población especial. ✓ Realización, Actualización y depuración de bases de datos. Identificación de la población especial en cada municipio. ✓ Trabajo intersectorial con las instituciones a cargo de poblaciones especiales como Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Agencia Colombiana para la Reintegración (ACR), INPEC

Logros agregados

ATENCION A TUTELAS FALLOS Y DESACATOS

Responder o contestar dentro de los términos legales, las Acciones de tutela, fallos y

GESTION DE CARTERA

En el área de cartera, en lo corrido del año 2015, se gestionaron los pagos correspondientes a deudas de las vigencias anteriores, vigencias actuales y recobros, con el objetivo principal

de dar cumplimiento a los pagos correspondientes a la prestación de los servicios de salud a cargo del Departamento que no se encuentran con contrato. En este año 2015, se programaron pagos de cartera por un total de \$5.848.326.325, los cuales fueron en su totalidad con recursos del Departamento y con recursos de la Nación no hubo programación de pagos.

El siguiente cuadro describe la participación de los pagos que se programaron en el 2014 con los recursos del Departamento

Tabla 29. CUADRO COMPARATIVO DE PAGOS POR VIGENCIAS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN PERIODO 2012- 2015

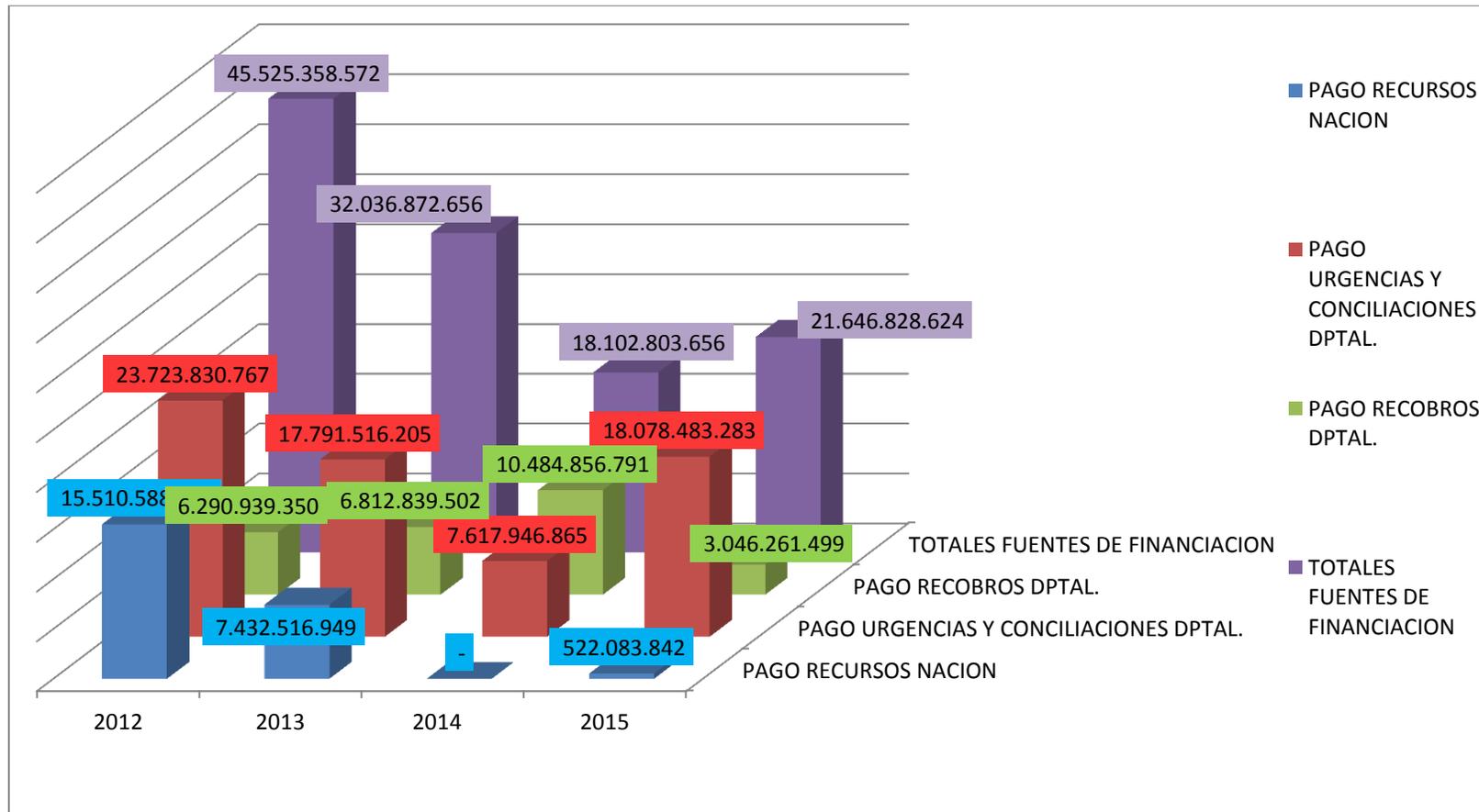
COMPARATIVO DE PAGOS POR AÑOS vs. FUENTES DE FINANCIACION	2012	2013	2014	2015
PAGO RECURSOS NACION	15.510.588.455	7.432.516.949	-	522.083.842
PAGO URGENCIAS Y CONCILIACIONES DPTAL.	23.723.830.767	17.791.516.205	7.617.946.865	18.078.483.283
PAGO RECOBROS DPTAL.	6.290.939.350	6.812.839.502	10.484.856.791	3.046.261.499
TOTALES FUENTES DE FINANCIACION	45.525.358.572	32.036.872.656	18.102.803.656	21.646.828.624

256

FUENTE: DIRECCION DE ASEGURAMIENTO DIC-2015

De acuerdo con la Tabla que muestra el comparativo de pagos por vigencias y fuentes de financiación de los períodos 2009 a 2015, se observa que en los años 2012, 2013, 2014 y 2015, el valor de los pagos realizados son los más altos en el 2012 y 2013 debido a que en dichas vigencias, las deudas por servicios prestados a la población pobre no asegurada o eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado a los afiliados del Departamento de Cundinamarca se ven incrementadas en estos años y que gracias a la ayuda de los recursos de la nación, se cumplió con el pago de las deudas a las Instituciones Prestadoras de Salud y Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado tanto públicas y privadas.

Ilustración 42. COMPARATIVO DE PAGOS POR VIGENCIAS Y FUENTES DE FINANCIACION PERIODO 2012 – 2015



FUENTE: DIRECCION DE ASEGURAMIENTO DIC - 2015

La gráfica y la tabla demuestran que durante el 2015 el total de pagos efectuados es de \$21.646.828.624, que corresponde al 69% del total de la cartera que equivale a \$31.551.956.045, quedando un saldo por pagar a diciembre de 2015 de \$9.905.127.421.

Tabla 30. CARTERA PENDIENTE POR PAGAR FUERA DE CONTRATO CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2015

CONCEPTO	SALDO A PAGAR
DEUDA RED ADSCRITA DE CUNDINAMARCA SIN CONTRATO	1.051.867.167
URGENCIAS	1.051.867.167
CONCILIACION	0

CONCEPTO	SALDO A PAGAR
DEUDA RED DE HOSPITALES DE BOGOTA	163.198.639
URGENCIAS	163.198.639
CONCILIACION	0

CONCEPTO	SALDO A PAGAR
DEUDA RESTO DEL PAIS IPS PUBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS	3.704.403.157
URGENCIAS	3.704.403.157
CONCILIACION	0

CONCEPTO	SALDO A PAGAR
RECOBROS	4.985.658.458

TOTAL	SALDO A PAGAR
	9.905.127.421

Al 31 de diciembre de 2015 el saldo pendiente de programar para pago de la cartera con las diferentes redes fue:

SALDOS DE CARTERA POR VIGENCIAS:

La Secretaría de Salud ha realizado un esfuerzo importante en el pago de cartera, teniendo como valor base el valor de las cuentas certificadas para pago por valor de \$11.014 millones al 31 de diciembre de 2012 con una disminución porcentual para el año 2013 del 46% que equivale a \$5.902 millones, una disminución para el año 2014 del 56% que

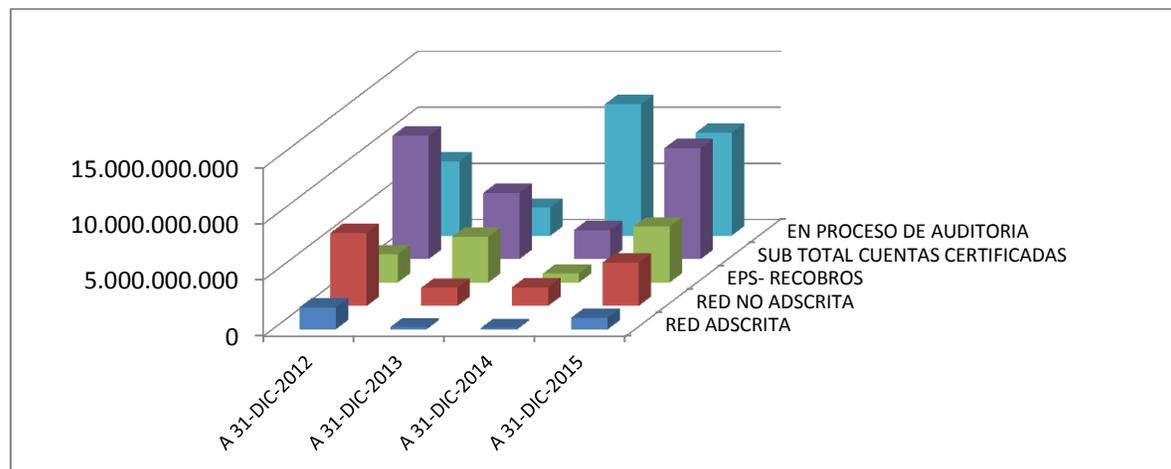
equivale a \$2.582 millones y un incremento para el año 2015 del 221% que equivale a \$9.185 millones. Al final se observa una disminución en el período 2012 – 2015 del 10%, reduciendo la cartera a 9.185.418.957 millones. Teniendo proyectado el pago de los \$8.185.418.957 millones en el primer semestre de 2016.

Tabla 31. COMPARACION SALDOS CARTERA 2012 – 2015

COMPARACION SALDOS CARTERA 2012-2015								
TIPO DE INSTITUCION	CARTERA A 31 DE DICIEMBRE DE 2012	% variación (2013 Vs. 2012)	CARTERA A 31 DE DICIEMBRE DE 2013	% variación (2014 Vs. 2013)	CARTERA A 31 DE DICIEMBRE DE 2014	% variación (2015 Vs. 2014)	CARTERA A 31 DE DICIEMBRE DE 2015	% variación (2015 Vs. 2012)
RED ADSCRITA – HOSPITALES DE CUNDINAMARCA	1.973.237.748	-90	200.354.805	-38	124.603.692	454	1.051.867.167	-47
RED NO ADSCRITA	6.529.702.569	-75	1.622.390.208	2	1.656.032.968	79	3.867.601.796	-41
EPS- RECOBROS	2.511.668.705	62	4.079.967.086	-80	801.414.680	478	4.985.658.458	98
SUB TOTAL CUENTAS CERTIFICADAS	11.014.609.022	-46	5.902.712.099	-56	2.582.051.340	221	9.905.127.421	-10
EN PROCESO DE AUDITORIA	6.637.441.127	-62	2.498.436.818	370	11.731.695.758	-32	9.185.418.957	38
TOTAL	17.652.050.149	-52	8.401.148.917	70	14.313.747.098	14	19.090.546.378	8

FUENTE: DIRECCION DE ASEGURAMIENTO DIC - 2015

Ilustración 43. COMPARACION SALDOS DE CARTERA POR VIGENCIAS 2012 A 2015



Fuente: Dirección de Aseguramiento Dic - 2015

Se evidencia que del año 2012 a 2013 hay un descenso importante del 46% pasando de un total de auditorías certificadas por pagar en el 2012 de \$11.014.609.022 a \$5.902.712.099 en el año 2013 de los saldos por pagar de cartera. Del 2013 al 2014 hay un descenso importante del 56% pasando de un total de auditorías certificadas por pagar en el 2013 de \$5.902.712.099 a \$2.582.051.340 en el año 2014. Del 2014 al 2015, se incrementa las cuentas por pagar en un 221% pasando de un total de auditorías certificadas por pagar en el 2014 de \$2.582.051.340 a \$9.905.127.421 en el año 2015 debido a que los \$9.905.127.421 se tienen proyectados para pagarse en el primer semestre de 2016 de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.



SC - CER 303297



CO -SC- CER 303297



GP CER 303299



Nombre del Programa: FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD

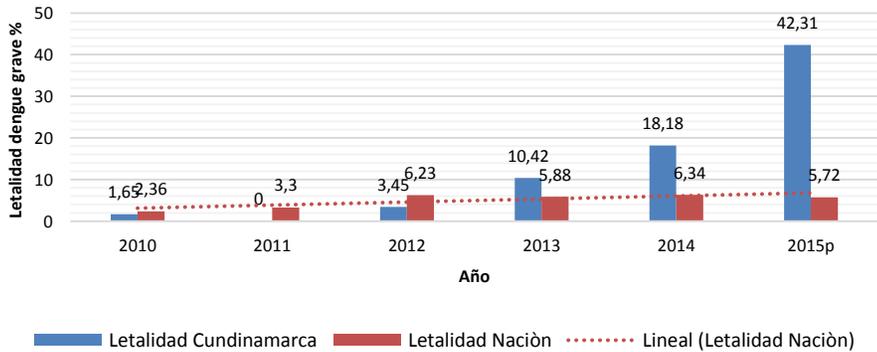
Objeto de Programa: Contribuir a una vida más digna e incluyente de las familias con mejores condiciones de habitabilidad, superación de la pobreza y la pobreza extrema, acceso a mejores servicios y estados de salud, consolidar la unidad familiar, la inclusión y la atención preferencial y diferencial a grupos étnicos, LGBTI y Población en Situación Especial (PSE) entre ellos reintegrados.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)																
<p>META #218:</p> <p>Incrementar en el cuatrienio el índice de captación de los pacientes sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico a 1 por cada 1.000 habitantes,</p>	<p>El Departamento ha logrado y mantiene tasas de prevalencias menores a 1 caso por 10.000 habitantes y se ha reducido la discapacidad grado 2 en los casos nuevos detectados, en respuesta a la eliminación de la lepra como problema de salud pública,</p> <p>Durante el año 2015 se han detectado 8 casos de los cuales 6 corresponden a Lepra Multibacilar y 2 caso Paucibacilar.</p> <p>La tasa de prevalencia para el Departamento de Cundinamarca del periodo, con corte a noviembre de 2015 es de 0,04 casos x 10.000 habitantes; información que permite visualizar un cumplimiento en la meta acorde con lo establecido en el plan de eliminación de la lepra.</p> <p><i>Ilustración 44. PREVALENCIA DE LEPRA POR 10.000 HABITANTES. DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. 2009-2015</i></p> <div style="text-align: center;"> <p>PREVALENCIA DE CASOS DE LEPRA *10.000 HAB CUNDINAMARCA AÑOS 2009-2014</p>  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>2009</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>prevalencia</td> <td>0,02</td> <td>0,02</td> <td>0,02</td> <td>0,05</td> <td>0,05</td> <td>0,03</td> <td>0,04</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Fuente: Programa de Tuberculosis y Lepra 2011-2015</p>	Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	prevalencia	0,02	0,02	0,02	0,05	0,05	0,03	0,04
Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015										
prevalencia	0,02	0,02	0,02	0,05	0,05	0,03	0,04										

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)																				
	<p>Del total de los casos se identifican 5 casos nuevos que corresponden al 62.5% y 3 recidivas que representan el 37.5%. La tasa de detección de casos nuevos presentados a 30 de noviembre de 2015 es de 0.017 casos por 100.000 habitantes.</p> <p>De los 8 casos confirmados, seis casos (75%) corresponden a lepra Multibacilar y 2 casos (25%) a Lepra Paucibacilar.</p> <p>Respecto a la discapacidad que presentaron los casos diagnosticados, el 37.5% de los estos presentaban discapacidad grado 0, el 25% tenían discapacidad grado 2 y el 37.5% de estos alcanzaron discapacidad grado 2, de acuerdo a estos datos, se puede inferir que el diagnóstico se está realizando de forma temprana, lo cual disminuye el riesgo de discapacidad</p>																				
<p>META #219:</p> <p>Incrementar en el cuatrienio, en 10 puntos porcentuales la búsqueda de las y los pacientes sintomáticos respiratorios para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar</p>	<p>El Departamento ha mostrado una tendencia positiva en el indicador de Captación que expresa la búsqueda de Sintomáticos Respiratorios (SR), alcanzado un 48% (de acuerdo al consolidado y la tendencia presentada), partiendo de una línea de base de 12.2% y una meta propuesta del 22%. Es de anotar que el último informe del IV Trimestre por normatividad nacional se reporta en los primeros quince días del trimestre vencido es decir en enero de 2016.</p> <p>El departamento ha sobrepasado más de dos veces la meta propuesta para el cuatrienio, lo cual demuestra el éxito en las estrategias desarrolladas para el cumplimiento de la meta.</p> <p>La siguiente gráfica resume el comportamiento de la captación de Sintomáticos Respiratorios desde el año 2007 al 2015.</p> <p><i>Ilustración 45. PORCENTAJE DE LA CAPTACION DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN CUNDINAMARCA DURANTE AÑOS 2007 A IV TRIMESTRE 2015 PROYECTADO</i></p> <div data-bbox="451 1333 1425 1753" data-label="Figure"> <table border="1"> <caption>Ilustración 45. PORCENTAJE DE LA CAPTACION DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN CUNDINAMARCA DURANTE AÑOS 2007 A IV TRIMESTRE 2015 PROYECTADO</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Porcentaje de Captación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2007</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>2008</td> <td>32%</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>8,4%</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>12,1%</td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td>34%</td> </tr> <tr> <td>2012</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>38%</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>48%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Fuente: Programa TBC y LEpra Secretaria de Salud Cundinamarca. 2015</p> <p>Este indicador se ve reflejado en el número de casos diagnosticados que</p>	Año	Porcentaje de Captación	2007	10%	2008	32%	2009	8,4%	2010	12,1%	2011	34%	2012	25%	2013	30%	2014	38%	2015	48%
Año	Porcentaje de Captación																				
2007	10%																				
2008	32%																				
2009	8,4%																				
2010	12,1%																				
2011	34%																				
2012	25%																				
2013	30%																				
2014	38%																				
2015	48%																				

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)																																								
	<p>anualmente fluctuaban entre 250 a 280 casos y el último reporte del departamento indica 370 pacientes durante el 2015.</p> <p>Para alcanzar el resultado anterior , durante el año 2015 se han captado en 16.305 Sintomáticos Respiratorios(SR) , se han realizado 41.550 baciloscopias (197 positivas), realizado 12.470 cultivos, 220 pruebas de sensibilidad para determinar resistencia a Isoniazida y Rifampicina mediante pruebas de biología molecular (Equipo Genotype) , se han diagnosticado 272 casos nuevos de tuberculosis pulmonar y 101 casos nuevos de tuberculosis extra pulmonar en las IPS públicas y privadas, la siguiente gráfica resume el comportamiento de la captación y detección de Sintomáticos Respiratorios en Cundinamarca durante los últimos años.</p> <p><i>Ilustración 46. COMPORTAMIENTO DE LA CAPTACIÓN Y DETECCIÓN EN CUNDINAMARCA, DURANTE LOS AÑOS 2007 A 2015</i></p> <div data-bbox="451 892 1442 1276" data-label="Figure">  <table border="1"> <caption>COMPORTAMIENTO DE LA CAPTACIÓN Y DETECCIÓN DE SR EN CUNDINAMARCA AÑOS 2007 -2015</caption> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>2007</th> <th>2008</th> <th>2009</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SR examinados</td> <td>3.808</td> <td>3.092</td> <td>3.569</td> <td>5.280</td> <td>15.324</td> <td>11.751</td> <td>14249</td> <td>7300</td> <td>16305</td> </tr> <tr> <td>BACILOSCOPIAS DE DIAGNOSTICO</td> <td>4.744</td> <td>6.143</td> <td>9.652</td> <td>11.764</td> <td>32.340</td> <td>31.181</td> <td>32545</td> <td>19799</td> <td>41550</td> </tr> <tr> <td>CASOS BK+</td> <td>197</td> <td>202</td> <td>233</td> <td>246</td> <td>167</td> <td>189</td> <td>182</td> <td>92</td> <td>272</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Fuente: Programa TBC y LEPRa Secretaria de Salud Cundinamarca. 2015</p> <p>Indicador de Curación:</p> <p>El Indicador reportado de acuerdo al último informe trimestral da cuenta del 85 % muy cercano a la meta nacional del 90% y que corresponde al número de pacientes Bk(+)-que terminaron tratamiento con Bk (-) más Total de pacientes Bk (+) que terminaron tratamiento sobre el total de pacientes nuevos BK (+) que ingresaron a la cohorte, el indicador de curación alcanzo un 68%; significa que todo paciente diagnosticado con BK (+), recibe seguimiento y al final de este termina con un BK(-).</p> <p>Se destaca la importancia de la vigilancia rutinaria implementada a través de la disponibilidad de tecnología de punta para vigilancia de resistencia por medio de adquisición de tecnología para el laboratorio departamental “Genotype”, lo que ha permitido la identificación de casos resistentes al tratamiento y la instauración de un nuevo esquema de tratamiento.</p> <p>La implementación de las líneas estratégicas del Plan Colombia libre de</p>	AÑO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	SR examinados	3.808	3.092	3.569	5.280	15.324	11.751	14249	7300	16305	BACILOSCOPIAS DE DIAGNOSTICO	4.744	6.143	9.652	11.764	32.340	31.181	32545	19799	41550	CASOS BK+	197	202	233	246	167	189	182	92	272
AÑO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015																																
SR examinados	3.808	3.092	3.569	5.280	15.324	11.751	14249	7300	16305																																
BACILOSCOPIAS DE DIAGNOSTICO	4.744	6.143	9.652	11.764	32.340	31.181	32545	19799	41550																																
CASOS BK+	197	202	233	246	167	189	182	92	272																																

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)																					
	Tuberculosis, el abordaje de la población vulnerable, el trabajo interprogramático TB.VIH, PAI, AIEPI, y la articulación, seguimiento y monitoreo en la semaforización de EPS e IPS han impactado en el logro de resultados.																					
Meta #220: Reducir en el cuatrenio los índices de infestación larvario Aedes Aegypti (dengue) al 10%	<p>Durante este periodo, el programa de ETV, logró dar cobertura al 100% de los municipios que presentan factores de riesgo para la presencia de esta patología, en los cuales se ha logrado identificar la presencia del vector o la notificación de casos, lo que nos ha permitido con la participación de los auxiliares que se encuentran en cada municipio mapear, estratificar y priorizar áreas de riesgo, con el fin de identificar barrios, veredas o comunas en las cuales se presenta la mayor incidencia, y desarrollar las acciones de prevención y control pertinentes de tal manera que nos permita anticiparnos a la presencia de la enfermedad y lo más importante evitar la presencia de brotes o epidemias de este evento, lamentablemente a pesar de los esfuerzo realizados por todos los actores Integrantes de la EGI, continúan presentándose un número importante de casos y la tasa de letalidad persiste elevada, encontrando dentro de los análisis de mortalidad que la mayor numero de casos se asocia a calidad dentro de los procesos de atención, para lo cual se realizan planes de mejoramiento con el fin de optimizar la oportunidad, accesibilidad y calidad dentro del proceso de atención del paciente, lamentablemente otra falencia importante se encuentra en lo relacionado con el conocimiento medico donde se encuentra un gran desconocimiento para el diagnóstico y manejo clínico de estas patologías.</p> <p><i>Ilustración 47. LETALIDAD POR DENGUE GRAVE CUNDINAMARCA AÑOS 2010 – 2015</i></p>  <table border="1"> <caption>Letalidad por Dengue Grave Cundinamarca Años 2010 - 2015</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Letalidad Cundinamarca (%)</th> <th>Letalidad Nación (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2010</td> <td>1,65</td> <td>3,36</td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td>0</td> <td>3,3</td> </tr> <tr> <td>2012</td> <td>3,45</td> <td>6,23</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>10,42</td> <td>5,88</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>18,18</td> <td>6,34</td> </tr> <tr> <td>2015p</td> <td>42,31</td> <td>5,72</td> </tr> </tbody> </table> <p> ■ Letalidad Cundinamarca ■ Letalidad Nación Lineal (Letalidad Nación) </p> <p>Con respecto al comportamiento endemo - epidémico de los diferentes municipios en riesgo para dengue en nuestro departamento encontramos que el comportamiento se mantiene, siendo el municipio de Girardot el que nos</p>	Año	Letalidad Cundinamarca (%)	Letalidad Nación (%)	2010	1,65	3,36	2011	0	3,3	2012	3,45	6,23	2013	10,42	5,88	2014	18,18	6,34	2015p	42,31	5,72
Año	Letalidad Cundinamarca (%)	Letalidad Nación (%)																				
2010	1,65	3,36																				
2011	0	3,3																				
2012	3,45	6,23																				
2013	10,42	5,88																				
2014	18,18	6,34																				
2015p	42,31	5,72																				

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	<p>aporta la mayor carga de enfermedad y letalidad. Además durante este periodo se realizaron 4 “Jornadas Departamentales para la prevención y control del dengue” y a finales, durante el año 2015 las acciones de promoción prevención y control se fortalecieron ante la epidemia de Chikunguña, en mayo de 2015 se declara a nivel nacional la alerta epidemiológica para Zika y en el mes de octubre se comienzan a presentar los primeros casos de este evento en el departamento, lo que produjo un incremento de las acciones de prevención y control por parte de los auxiliares buscando intervenir los factores de riesgo asociados a estos eventos, promoviendo el trabajo multisectorial, inter disciplinario y fortaleciendo el compromiso de las alcaldías.</p> <p>Se buscó además fortalecer la participación social, buscando sensibilizar a la población con el fin de promover el autocuidado y la corresponsabilidad, se realizan campañas de recolección de inservibles y campañas de control larvario a través de la aplicación de temephos (larvicida organofosforado) en los tanques positivos, con el fin de disminuir los índices de infestación vectorial, lamentablemente durante este año la aparición de Chikunguña y Zika han permitido la presencia de picos epidémicos.</p> <p>En los 57 municipios que actualmente presentan factores de riesgo para la presencia de la enfermedad y en los cuales está certificada la circulación del vector se encuentra una población expuesta de 887.251 habitantes, los cuales se benefician de manera permanente de las acciones de prevención y control, para tal efecto se cuenta con 60 auxiliares, que desarrollan actividades educativas y fortalecen las acciones de prevención y control que realiza el programa en pro de evitar la presencia de brotes o epidemias incidiendo no solo en la morbilidad, sino buscando mejorar la calidad de vida de la población expuesta.</p> <p>Para este periodo el departamento ha realizado las siguientes actividades orientadas a prevenir la presencia de la enfermedad.</p> <p><i>Tabla 32. CONSOLIDADO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DENGUE Y CHIKUNGUÑA CUNDINAMARCA AÑO 2012 -215</i></p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)									
	AÑO	CASAS			DEPOSITOS					CASAS
		INSP.EC.	POSITIV	ABATIZA	INSP.EC.	POSITIV	ABATIZA	DESTRUIDO	TAPADOS	RENUENT
	2012	493459	50355	93437	1099086	56879	99267	21455	88036	1239
	2013	532840	48501	59901	1179710	52647	76009	25232	75143	2300
	2014	599213	57040	22021	1261590	51764	23633	31648	116179	797
	2015	723778	41754	17328	1109292	44000	13964	21194	107750	1199
	Totales	2349290	197650	192687	4649678	205290	212873	99529	387108	5535
	AÑO	CASAS	ABATE	CONTROL	CASAS	FUMIGADAS LITROS				
		CERRADA	GRS.	BIOLOG	FUMIGADA	MALATHIO	BACILUS	Pirilan	SC 50	Vecto
	2012	42300	3203586	24201	6241	566	3720	118370	18394	50310
	2013	40394	3408434	22892	40373	1904	9500	0	31602	0
2014	20605	1144378	31611	18739	23864	0	1582	21955	2000	
2015	16926	765713	22168	1639	89	29	1251	9770	5000	
Totales	120225	8522111	100872	66992	26423	13249	121203	81721	57310	

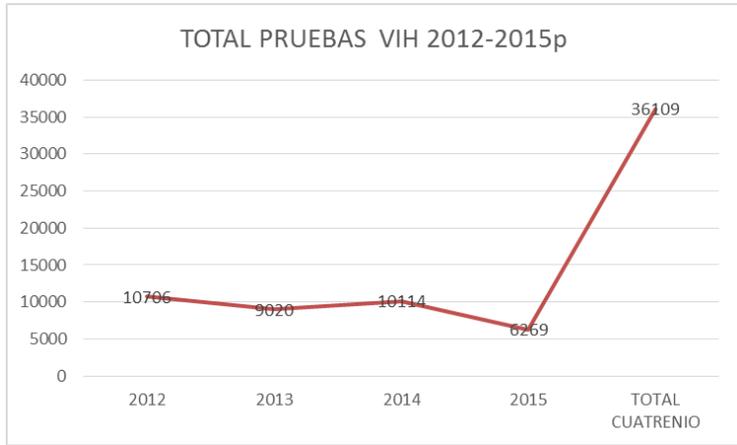
Observamos que durante este año se inspeccionaron 723.778 viviendas, de las cuales el 5,8 % son positivas, de estas 41,7 %, de las viviendas fueron tratadas, se inspeccionaron 1.109.292 depósitos, de los cuales el 4,41% fueron positivos, de estos fueron destruidos el 48,2% actividades que contribuyen de manera directa a mitigar el riesgo para la presencia de brotes o epidemias tanto de dengue como de Chikunguña y en la actualidad de Zika.

Con el fin de realizar control larvario se han tratado 17.238 depósitos, utilizando 766.713 gramos de Temephos (larvicida organofosforado), se han fumigado 18.585 viviendas, de municipios que presentaron un riesgo importante y una tendencia elevada a la presencia de brotes o epidemias.

Además de lo anterior se logró una notificación más oportuna por parte de las IPS de la red Pública a los auxiliares de ETV de cada uno de los municipios sobre la presencia de nuevos casos de Dengue, Chikunguña y Zika con el fin de que se realice de manera inmediata el estudio de foco correspondiente y realizar de manera rápidamente las acciones de prevención y control de tal manera que se pueda evitar la diseminación de estos eventos, la presencia de epidemias o la mortalidad asociada a estos eventos.

Diseño e impresión de material educativo para la implementación de acciones de promoción y prevención de las ETV en el marco de la estrategia de COMBI, este material fue entregado a la comunidad en general, estudiantes y alcaldías municipales.

Diseño, organización de los planes programas y proyectos que permitan el desarrollo comunitario enmarcado en el contexto de salud comunitaria como

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)												
	<p>abordaje que integra tanto el enfoque diferencial como en el enfoque de derechos y que promuevan el desarrollo autónomo de las comunidades, particularmente en lo que respecta a los estilos de vida saludable transversales a todas las Dimensiones de la salud pública de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de salud y la normatividad vigente.</p>												
<p>Meta #221: Incrementar en el cuatrienio en 2.000 pruebas la cobertura para el diagnóstico de VIH en el departamento</p>	<p>1. Tamizaje para VIH, en lo corrido del año reporta un número total de 6.269 pruebas (dato preliminar) con un acumulado total para el cuatrienio de 36.109, lo que representa un cumplimiento de la meta a cierre 2015 .</p> <p><i>Ilustración 48. TOTAL PRUEBAS VIH 2012 -2015p</i></p>  <table border="1"> <caption>TOTAL PRUEBAS VIH 2012-2015p</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Número de Pruebas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2012</td> <td>10706</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>9020</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>10114</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>6269</td> </tr> <tr> <td>TOTAL CUATRIENIO</td> <td>36109</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Fortalecimiento técnico de las IPS en la aplicación de e nuevas guías para diagnóstico y tratamiento de VIH en el 70% de las IPS del departamento.</p> <p>3. El proceso de oferta de prueba voluntaria, es reconocido e implementado como un derecho de la población en IPS, así como desde el plan de intervenciones colectivas en los municipios</p>	Año	Número de Pruebas	2012	10706	2013	9020	2014	10114	2015	6269	TOTAL CUATRIENIO	36109
Año	Número de Pruebas												
2012	10706												
2013	9020												
2014	10114												
2015	6269												
TOTAL CUATRIENIO	36109												

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
<p>Meta #233: aumentar durante el cuatrienio al 100% de los municipios la cobertura de los programas en salud para la población en condición de discapacidad (centros de vida sensorial, ayudas técnicas y/o rehabilitación basada en comunidad)</p>	<p>Aprobación del Documento de la política de discapacidad “Política Pública para la inclusión social de las personas con discapacidad en el Departamento de Cundinamarca, a través de la Ordenanza 0266 de 2015.</p> <p>Pacto por la inclusión social de las personas con discapacidad, que contó con la participación de los alcaldes salientes y los electos, de los municipios de Cundinamarca; quienes firmaron un pacto de continuidad y fortalecimiento de los programas municipales dirigidos a la población con discapacidad.</p> <p>Se cumplió al 100% de los municipios del Departamento acciones de Rehabilitación basada en comunidad, política pública, comités de discapacidad, actividades de promoción y prevención, semilleros de inclusión, cuidando cuidadores, inclusión laboral y educativa. Todo esto engranado con 89 centros de vida sensorial implementados, unas rutas de atención específicas, un plan de eliminación de barreras.</p> <p>Todo este proceso se ha venido fortaleciendo a través de las diferentes estrategias departamentales como semilleros de inclusión para adolescentes y jóvenes, con 4.320 beneficiados, cuidando cuidadores para jóvenes y adultos mayores, con 2.830 beneficiados; tamización para primera infancia, con 17.393 beneficiados; inclusión escolar para niñez, con 3.376 dotación de ayudas técnicas como sillas de ruedas, bastones, muletas, audífonos, colchones anti escaras, entre otros; con 395 ayudas entregadas y 600 más por entregar.</p>
<p>Meta #238: Implementar en los 116 municipios una estrategia de movilización social y gestión del plan de intervenciones colectivas para fortalecer los programas integrales de las etapas del curso de vida</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecimiento a los procesos de seguimiento y evaluación en el componente de la gestión territorial en el 90, % donde se evidencia el cumplimiento en la ejecución técnica, financiera y administrativa en el marco de las competencias territoriales y la participación y movilización comunitaria de los 116 de los municipios del Departamento . 2. Con el Modelo de Gestión de Salud y el fortalecimiento de la estrategia de APS, se logró tener cobertura a nivel comunitario del 100% en 24 municipios para el primer periodo del 2015 (Beltran, Bituima, Chaguani, Guayabal de Siquima, Puli, San Juan de Rioseco, Vianí, EL Peñón, Paime, Pacho, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, La Palma, Yacopí, Nemocón, Guatavita, El Colegio, Viota, Agua de Dios, Nilo, Guataquí, Nariño, Sylvania) del Departamento en los cuales se potencializo las capacidades de los Gestores comunitarios que se identificaron en los municipios. Se realizó la Gestión dando resolutivez a las necesidades identificadas por parte de las Gestoras de Calidad de Vida, ayudando a mitigar la morbilidad y mortalidad por causas evitables en cada una de las etapas del curso de vida.

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Se mejora la prestación de servicios mediante estrategias transectoriales donde las instituciones se articulan para dar resolutiveidad a las necesidades identificadas para los cundinamarqueses en las actividades de caracterización y reconocimiento territorial por parte de los entes territoriales y la comunidad. 4. A partir del segundo semestre se da inicio de la estrategia APS en 5 municipios adicionales a los enunciados anteriormente (Medina, Sibaté, Tocaima, Puerto Salgar, Ubate). 5. Aportes sociales a las Coordinaciones PIC, que fortalecen la implementación de la metodología de cartografía social, desde la aplicabilidad territorial con GECAVIs Municipales. 6. Tras el reconocimiento de actores sociales en los territorios de Cundinamarca, se han realizado acciones articuladas, para el desarrollo de los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria en los municipios, encuentros Provinciales que permiten reconocer los determinantes sociales que afectan la salud, como insumo en la actualización permanente de los ASIS municipales. 7. Se socializan a los profesionales que integran las dimensiones de Salud pública en el Departamento; las acciones planes y proyectos desarrollados desde la estrategia de Movilización Social en aras de fortalecer las acciones trasversales.

Logros Agregados:

- ✓ Fortalecimiento del sistema de información municipal en el 99,9% en el componente de la gestión municipal dentro del marco de las competencias territoriales y las misionales de cada uno de los municipios.
- ✓ Fortalecimiento al talento humano municipal de manera continúa haciendo énfasis en la rectoría, apropiación conceptual y autoridad sanitaria en el marco de las competencias territoriales.
- ✓ La búsqueda de Sintomáticos Respiratorios en población vulnerable en los diez Centros de Reclusión de Cundinamarca, en los centros de protección de adulto mayor, en indígenas y educaciones educativas, ha impactado en el diagnóstico oportuno, seguimiento y curación de los pacientes afectados por Tuberculosis.
- ✓ Las estrategias de movilización social para la conformación de ligas y asociaciones de pacientes en busca de un DOTS comunitario.



- ✓ Fortalecimiento de las acciones de integración sensorial, para niños con discapacidad a través de la implementación de 10 nuevos centros de vida sensorial, para un total de 89 municipios con esta estrategia.
- ✓ Reconocimiento por parte del ministerio de salud a la implementación de COMBI-Dengue como experiencia exitosa de nivel nacional.
- ✓ Disminución de la transmisión materno infantil del VIH evidenciado en 0% casos de transmisión materno infantil en el departamento para los años 2012 – 2013 (2014, 2015 aún no se pueden reportar por no cumplir con el tiempo cronológico suficiente para hacer diagnóstico a los niños expuestos) esto permite demostrar el trabajo articulado entre EPS, IPS, Municipios y departamento para el logro de un diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las gestantes VIH positivas.
- ✓ Notificación de casos del 100% de los usuarios diagnosticados con VIH en el departamento.

Dificultades:

- ✓ El 10% de los territorios del Departamento no cumplen con los procesos de articulación con los actores del sistema presentes en el municipio lo cual ha generado falta de empoderamiento del territorio para ejecutar acciones propias de la gestión en los procesos de salud pública.
- ✓ Falta de adherencia a las guías y protocolos de Dengue y Chikungunya por parte del personal de salud.

Nombre del Programa: VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO CON GARANTÍA DE DERECHOS

Objeto de Programa: Restituir en el marco de la equidad y la inclusión social, los derechos y mejorar la calidad de vida de las víctimas del conflicto armado con liderazgo y articulación institucional en el ámbito nacional, departamental y municipal.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
Meta #282: Mantener en el cuatrienio las acciones de promoción y prevención en salud mental al 100% de las personas víctimas del conflicto armado identificadas.	Ampliación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado PAPSIVI, en 7 municipios más, para un total de 14 municipios con el programa implementado a nivel departamental y una proyección de ampliación de cobertura de 1.673 víctimas del conflicto más, para un total de 2.958 en total.
Meta #289: Mantener en el cuatrienio las acciones de promoción y prevención en vacunación al 100% de las personas víctimas del conflicto armado identificadas.	Fortalecimiento de un proceso oportuno de seguimiento a las acciones dirigidas a la población VCA en lo que respecta a las medidas de asistencia y atención permitiendo la ampliación de la cobertura en los programas de vacunación, beneficiando a 11.727 personas víctimas del departamento.
Meta #289: Mantener en el cuatrienio las acciones de promoción y prevención en vacunación al 100% de las personas víctimas del conflicto armado identificadas.	Implementación de un proceso de Identificación de necesidades sentidas de la población en materia de Promoción y Prevención a través de las Direcciones Territoriales de Salud, en los programas de salud sexual y reproductiva, beneficiando a 7.272 personas víctimas del conflicto.
Meta #291: Conferir durante el	Consecución de recursos para la adquisición de ayudas visuales específicas para la población víctima del conflicto armado,

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
cuatrienio 600 ayudas técnicas para promover la inclusión social a la población víctima del conflicto armado en condición de discapacidad.	<p>permitiendo la ampliación de cobertura en la entrega de las ayudas técnicas.</p> <p>Entrega de 541 ayudas visuales a población más vulnerable del departamento.</p>

Logros Agregados:

- ✓ Se amplió la cobertura con acciones de atención psicosocial, a personas víctimas de los municipios priorizados para el 2014; 200 personas más por encima de la meta establecida por el ministerio.
- ✓ Se realiza resolución de conflictos a nivel emocional a través de la estrategia PAPSIVI, mediante estrategias y guías propuestas por el ministerio, logrando el cierre de proceso de las intervenciones realizadas.

Dificultades:

- ✓ Para el año 2015, las metas establecidas por el ministerio son demasiado altas, que pueden disminuir la calidad en la atención psicosocial de las personas víctimas en los municipios priorizados.
- ✓ La ruptura en la continuidad del proceso de atención Psicosocial para la población víctima, genera descontento en la población y resistencia en futuras convocatorias.

2.1.2. PROGRAMAS DEL OBJETIVO 2 RURALIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Debe insertar los programas a los cuales su entidad realiza aportes.

Nombre del Programa: GESTIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO Y VARIABILIDAD CLIMÁTICA

Objeto de Programa: Fortalecer la capacidad de Gestión del Riesgo con la implementación de los procesos de conocimiento, reducción y su manejo; aumentar la capacidad de respuesta de la población y del territorio frente a la ocurrencia de fenómenos naturales y antrópicos y de adaptación, mitigación frente al cambio y variabilidad climática.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
405 Aumentar en las 40 entidades prestadoras de servicios de salud de carácter público departamental, en el periodo de gobierno, la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres, mediante la implementación de los planes de emergencia y contingencia.	En el año 2015 se aprobaron veintiún (21) Planes Hospitalarios de las siguientes ESEs de la Red Departamental: Hospital Universitario La Samaritana de Bogotá, Habacuc Calderón de Carmen de Carupa, Cayetano María de Rojas de El Peñón, San Rafael de Facatativá, San Vicente de Paul de Fómeque, San Francisco de Gachetá, San José de Guachetá, Pedro León Alvarez de La Mesa, Hilario Lugo de Sasaima, Nuestra Señora del Carmen de Tabio, Mercedes Téllez Pradilla de Vianí, San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco, Unidad Funcional de Zipaquirá, San Antonio de Chía y Nuestra Señora de las Mercedes de Funza.
406 Mantener atención de emergencia en salud al 100% de las emergencias y desastres del departamento, en el cuatrienio.	En el año 2015 se atendió el 100% de las emergencias reportadas al CRUE
407 Aumentar la capacidad de respuesta en transporte terrestre de la red pública hospitalaria del departamento, mediante la adquisición de 16 ambulancias en el cuatrienio	A 31 de diciembre se habían adquirido diecisiete (17) ambulancias. El número total de ambulancias adquiridas en el cuatrienio alcanza el número de 119

Logros Agregados:

- ✓ Durante los años 2014 y 2015 se han desarrollado diferentes brigadas de salud con asistencia del Señor Gobernador. Estas brigadas, permitieron la atención de 6.464 personas, distribuidas en las siguientes especialidades:

Tabla 33. BRIGADAS DE SALUD 2014 -2015

FECHA DE LA BRIGADA	MUNICIPIO	PERSONAS ATENDIDAS POR ESPECIALIDAD															
		MEDICINA GENERAL	MEDICINA GERIÁTRICA	MEDICINA ALTERNATIVA	FONODIAGNOSTICACIÓN	OPTOMETRIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	HIGIENE ORAL	PIEDIATRIA	GINECOLOGIA	MEDICINA INTERNA	MEDICINA ADOLESCENCIA	VALORACION LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	VACUNACION HUMANA
Julio 5-6 de 2014	Apulo	232		64		200	53	3		83	18				39	39	36
Julio 27 de 2014	Puerto Salgar	280				149	140	10	39	23						19	142
Agosto 2-3 de 2014	Viotá	171		18		149	157	4	133	86						108	56
Agosto 24 de 2014	Jerusalén	80				93	40									10	
Septiembre 4 de 2014	Supatá	200				40	40		30								
Septiembre 28-29 de 2014	Yacopi *																
Oct 10 de 2014	Chaguani*	701	78	0	0	230	94	0	102	0	15	0	12	0	0	30	105
Oct 29-30 de 2014	El Peñón *																
Noviembre 9- 10 de 2014	Gutiérrez *	161	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Noviembre 29 de 2014	Cogua	167	35	35	14	96	51	2	32	64	37	74	12	8			
Diciembre 14 de 2014	Supatá *	190				163	38		6	14	23					3	3
Noviembre 23 de 2014	Quetame *	57					54										7
Febrero 12 de 2015	Cabrera	63	0	0	0	9	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Marzo 4 de 2015	Quipile	23	15	0	0	7	0	0	104	7	29	0	13	0	0	11	12
Marzo 18 de 2015	Paratebuena	43	0	0	0	0	18	0	12	0	0	0	0	0	0	0	4
Marzo 28 de 2015	Zipacquirá																
Abril 11 de 2015	La Palma																
Mayo 08 de 2015	Tocaima	170	0	0	0	58	48	3	0	0	16	0	0	0	0	0	23
TOTAL		2538	128	117	14	1185	759	22	514	277	138	74	37	8	39	220	394

* Información no disponible

Fuente: Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres-CRUE

Logros Agregados:

- ✓ Se suscribió por parte del Señor Gobernador el Decreto 0265 del 26 de unió de 2015 “Por el cual se crea el Comité Interinstitucional de Protección a la Misión Médica en el departamento de Cundinamarca, se asignan sus funciones y se dictan otras disposiciones”, cuya puesta en marcha mejorará el conocimiento de las actividades de la Misión Médica, favorecerá la protección a sus actividades y reducirá los actos en contra de sus operaciones.

- ✓ Se han instalado durante la vigencia 2015 un total de 76 radios digitales móviles e igual número de radios bases. En el cuatrienio 2012-2015 se instalaron 121 radios digitales tanto bases como móviles

Dificultades:

- ✓ Desconocimiento por parte de los Hospitales de los requisitos y características de los Planes Hospitalarios de Emergencias y Contingencias.
- ✓ Poca disponibilidad de galenos para atender la demanda de servicios médicos en las brigadas.



2.1.3. PROGRAMAS DEL OBJETIVO 3 COMPETITIVIDAD, INNOVACIÓN, MOVILIDAD Y REGIÓN

Debe insertar los programas a los cuales su entidad realiza aportes.

Nombre del Programa: CUNDINAMARCA INNOVADORA CON CIENCIA Y TECNOLOGÍA
 Objeto de Programa: Apropiar y generar innovación social, productiva, rural e institucional a partir de la ciencia, tecnología y los conocimientos tradicionales, para mejorar la equidad y competitividad de Cundinamarca.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
476	Otorgamiento del Premio Nacional de Regalías bien invertidas, organizado por la Universidad del Rosario y el Departamento Nacional de Planeación, con el apoyo del diario Portafolio y Caracol Tv para el proyecto "Innovación en el modelo de gestión de medicamentos" liderado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

Para definir los logros agregados por programa, debe revisar y diligenciar el **VISOR DE METAS DE RESULTADO Y DE IMPACTO**

Logros Agregados:

- 1.
- 2.

Dificultades:

2.1.4. PROGRAMAS DEL OBJETIVO 4 FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA GENERAR VALOR DE LO PÚBLICO

Debe insertar los programas a los cuales su entidad realiza aportes. Calidad, Sistemas de Información Administrativa y Financiera, Desarrollo de Servicios, Salud Pública, Vigilancia y Control

Nombre del Programa: MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN

Objeto de Programa: Fortalecer la institucionalidad para garantizar con eficiencia y eficacia en la gestión pública, bienes y servicios de calidad, generando la confianza de los ciudadanos a través del cumplimiento de sus expectativas y mejor calidad de vida.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
Meta #520: Acreditar la secretaria de salud en el marco del sistema único de acreditación para direcciones territoriales de salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Durante el año 2015 se dio cumplimiento en un porcentaje mayor al 95% a los análisis para vigilancia y control sanitario de aguas y alimentos y vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública ✓ Durante el año 2015 se realizaron análisis de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en los 116 municipios del departamento en todos los parámetros exigidos por la normatividad vigente ✓ Se incrementó la capacidad instalada del Laboratorio en la Unidad para la Vigilancia de Factores de Riesgo del Ambiente y del Consumo, con respecto al 2014 en un 197% para restaurantes escolares, 25% derivados lácteos, 48% agua envasada, 513% agua potable en restaurantes escolares, 87% panela y 5% en agua de consumo humano, sobrepasando la meta propuesta para el fortalecimiento de la vigilancia y cobertura del departamento. ✓ Durante el año 2015 se implementaron los requisitos de la NTC ISO/IEC 17025 en el área de atención al ambiente, con el objeto de acreditar los ensayos de pH, color, cloro residual, turbiedad, conductividad, coliformes totales, Escherichia Coli en agua de consumo humano y se realizó la validación de estas pruebas. ✓ Desarrollo de acciones con la red de Bancos de Sangre para la

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	<p>promoción de la donación voluntaria de sangre y la organización de las actividades de captación y distribución de sangre de acuerdo a las metas propuestas para el departamento</p> <p>✓ Se realizó cobertura del 100% en los municipios con presencia y con riesgo entomológico de <i>Aedes aegypti</i>, <i>Lutzomyia</i>, <i>Ixodidae</i>, y triatomíneos de importancia en salud pública, vectores de enfermedades (dengue, fiebre amarilla, CHK, Zika, Leishmaniasis, Rickettsiosis y enfermedad de Chagas.</p>

Logros

- ✓ Se implementaron estrategias para el aumento de la participación de los laboratorios clínicos en los programas de evaluación externa del desempeño, como asistencias técnicas, capacitaciones, aplicación de encuestas
- ✓ Articulación de actividades entre la subdirección de vigilancia en salud pública y la subdirección del Laboratorio de Salud, con el fin de aplicar lineamientos del Instituto Nacional de Salud e Invima
- ✓ Se realizó investigación para determinar la dosis letal de cloro que afecta el desarrollo y viabilidad de los estados inmaduros de *Aedes aegypti* vectores de distintas patologías.

Dificultades

- ✓ Falta de un sistema de información para el Laboratorio de Salud Pública que permita asegurar la confidencialidad y seguridad de la información, así como la consolidación de los datos de forma oportuna para toma de decisiones en salud pública
- ✓ El laboratorio de Salud Pública actualmente no cuenta con infraestructura propia y la actual no cumple con las exigencias establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social
- ✓ La demora en los procesos administrativos dificulta en algunas ocasiones la disponibilidad de reactivos, insumos y procesos críticos para el Laboratorio de Salud pública

Meta #529: Desarrollar en el	Mejoramiento de las condiciones mínimas obligatorias que establece el Sistema Único de Habilitación, en defensa de la vida, la equidad, la salud del paciente y la protección de su dignidad; en la prestación de servicios de salud en el Departamento, a través de la realización de 652 visitas de
---	---

departamento de Cundinamarca las acciones competentes de inspección, vigilancia y control en el 100% de los sujetos susceptibles de intervención en el marco de la prestación de servicios de salud, aseguramiento, financiamiento del

verificación de condiciones de habilitación en prestadores de servicios de salud públicos y privados (Instituciones prestadoras de servicios de salud, profesionales independientes, transporte especial de pacientes, entidades con objeto social diferente), programadas y de verificación previa a la habilitación, de levantamiento de medida de seguridad con lo cual se disminuye el riesgo derivado de la atención en salud. Se han impuesto en la actual vigencia con corte a Diciembre 31 de 2015, 201 medidas de seguridad, 115 impuestas en terreno y 86 post-informe. (Ver gráficos con clases de visitas realizadas y clases de prestadores en visita previa.)

Ilustración 49. TIPO DE VISITA

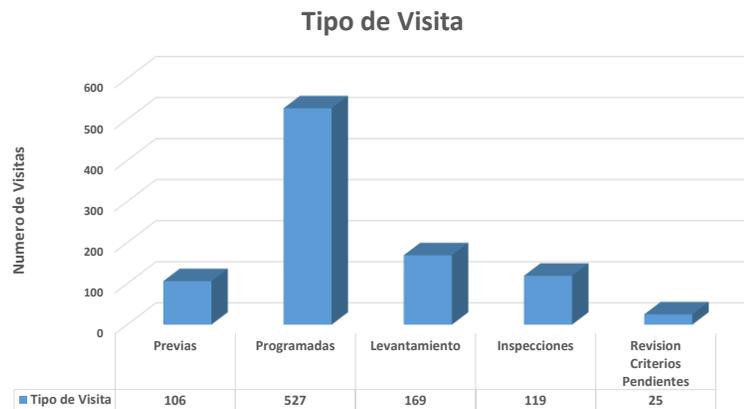


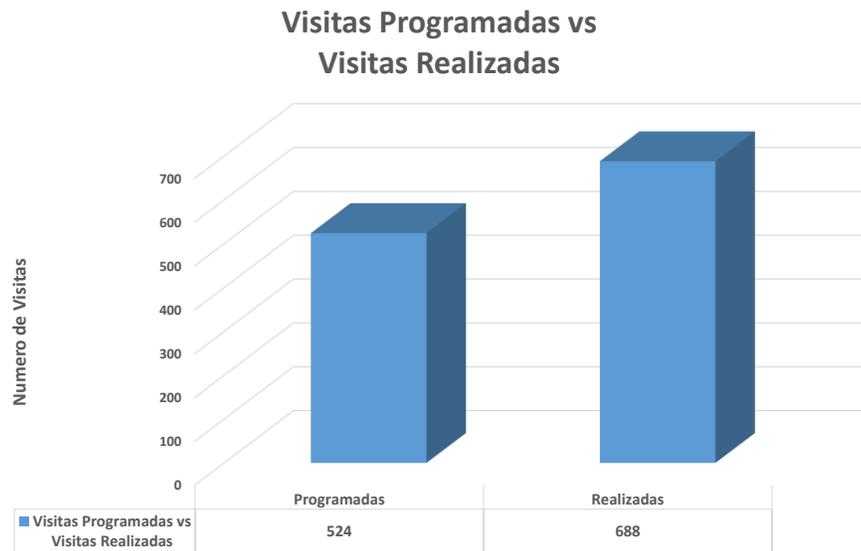
Ilustración 50. VISITAS DE VERIFICACIÓN PREVIA



Incremento del % del control del riesgo asociado a la prestación de los servicios de salud a través de aumentar las visitas realizadas durante el año 2015 en relación con las visitas de verificación programadas sobre la

base de oferta de servicios de la vigencia anterior (2110 prestadores) brindando mayor seguridad a los usuarios de los servicios de salud de Cundinamarca. (Ver gráfico)

Ilustración 51. VISITAS PROGRAMADAS Vs VISITAS REALIZADAS



Oportunidad de respuesta de verificación previa de condiciones de habilitación en 30 días, lo que implica una reducción del 83% del tiempo total establecido en las normas legales vigentes, esto debido a la optimización del recurso humano y tiempos de programación y ejecución de visitas por parte del recurso humano verificador.

Aumento de la cobertura del proceso de evaluación técnica de la gestión de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control el cual inicio en el año 2014 con el proceso de habilitación y a la fecha se realiza adicionalmente en flujo de recursos y en establecimientos farmacéuticos y tiendas naturistas. La Evaluación técnica es realizada por parte de los actores vigilados, prestadores de servicios de salud, municipios, y establecimiento farmacéuticos a través de plataforma web logrando una gestión pública moderna, eficiente, eficaz y transparente, mejorando la credibilidad y generando confianza entre los diferentes vigilados y el ente de inspección, vigilancia y control.

Protección del derecho a la salud mediante la realización de acciones de Inspección Vigilancia y control de establecimientos y productos farmacéuticos realizadas durante el año 2015, las cuales han contribuido a la comercialización de medicamentos más seguros en el departamento y a lograr establecimientos farmacéuticos que ofrecen condiciones locativas,

técnicas, sanitarias y de recurso humano que se ajustan a la normativa vigente. Se retiraron definitivamente del mercado 100 mil unidades de productos farmacéuticos que se apartaban del cumplimiento de requisitos para su comercialización.

(Ver Tabla 1-Establecimientos farmacéuticos visitados 2015, por tipo de establecimiento. Tabla 2-Comparativo 2012-2013-2014-2015 de establecimientos visitados. Tabla 3- Medidas sanitarias de seguridad aplicadas en establecimientos farmacéuticos durante la vigencia 2015. Tabla 4- Comparativo medidas sanitarias de seguridad impuestas 2012-2013-2014-2015. Tabla 5 Productos farmacéuticos decomisados según causal.

Tabla 34. ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS VISITADOS AÑO 2015

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	No. DE ESTABLECIMIENTOS VISITADOS
DEPÓSITO DE DROGAS	2
DEPÓSITO DE MATERIAS PRIMAS	1
DROGUERÍA	662
FARMACIA DROGUERIA	4
FARMACIA HOMEOPATICA NIVEL 1	1
OPERADOR LOGÍSTICO FARMACÉUTICO	10
SERVICIO FARMACÉUTICO INDEPENDIENTE	84
TIENDA NATURISTA	9
TOTAL	773

Tabla 35. ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS VISITADOS AÑOS 2012-2015

TIPO DE VISITA	No. VISITAS	No. VISITAS	No. VISITAS	No. VISITAS
	2012	2013	2014	2015
PRIMERA VEZ A ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS MINORISTAS	244	224	246	338
PRIMERA VEZ A ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS MAYORISTAS	18	8	4	4
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS MINORISTAS	468	220	419	422
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS MAYORISTAS	0	2	6	9
TOTAL ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	730	454	675	773

Tabla 36. MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD APLICADAS EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD APLICADAS EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS	CANTIDAD
DECOMISO DE PRODUCTOS	218
SUSPENSION TOTAL TEMPORAL DEL SERVICIO DE INYECTOLOGIA	112
SUSPENSION TOTAL TEMPORAL DEL SERVICIO DE TOMA DE GLICEMIA CON EQUIPO POR PUNCION	4
CLAUSURA TOTAL TEMPORAL DEL ESTABLECIMIENTO	4
TOTAL MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS	338

Revisando las cifras, se tiene que de cada dos establecimientos visitados uno fue objeto de aplicación de medida sanitaria de seguridad de carácter preventivo consistente en el decomiso de productos, situación que refleja la necesidad de continuar las acciones de IVC sobre estos establecimientos.

Tabla 37. MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS 2012-2015

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS	I SEMESTRE 2012	I SEMESTRE 2013	I SEMESTRE 2014	I SEMESTRE 2015
DECOMISO DE PRODUCTOS	346	222	282	218
SUSPENSION TOTAL TEMPORAL DE SERVICIOS DE INYECTOLOGIA	88	84	90	112
SUSPENSION TOTAL TEMPORAL DEL SERVICIO DE TOMA DE GLICEMIA CON EQUIPO POR PUNCION	0	2	2	4
CLAUSURA TOTAL TEMPORAL DE ESTABLECIMIENTOS (CIERRE)	8	4	12	4
TOTAL MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS	442	312	386	338

PRODUCTOS DECOMISADOS SEGÚN EL GRUPO	UNIDADES FARMACEUTICAS	%
Medicamentos marcados USO INSTITUCIONAL PROHIBIDA SU VENTA en establecimientos no autorizados para dispensarlos	61.947	39,4
Productos farmacéuticos con fecha de expiración vencida	32.121	20,4
Productos Farmacéuticos sin Registro Sanitario	38.380	24,4
Medicamentos marcados MUESTRA MEDICA PROHIBIDA SU VENTA	1.621	1,0
Falsificaciones de medicamentos	751	0,5
Productos farmacéuticos mal almacenados	9.548	6,1
Productos farmacéuticos con pérdida de identificación y trazabilidad	5.504	3,5
Productos Farmacéuticos de contrabando	1.321	0,8
Alimentos que incumplen requisitos para su comercialización	1.469	0,9
Otros Hallazgos	4.563	2,9
HOJAS Y SEMILLAS EMPACADAS	157.225	100,0

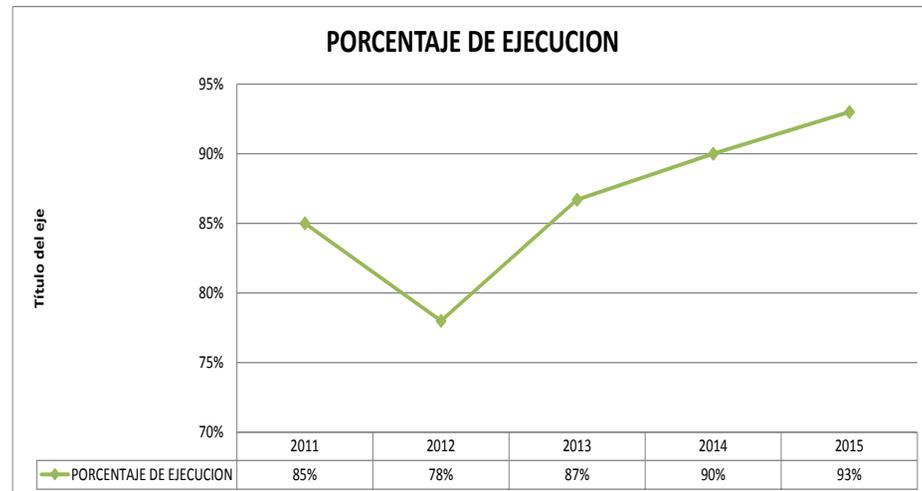
Tabla 38. PRODUCTOS DECOMISADOS SEGÚN EL GRUPO

PRODUCTOS FARMACEUTICOS DECOMISADOS SEGÚN EL GRUPO DURANTE EL AÑO 2015

Los productos decomisados en mayor proporción son los medicamentos (76.4%) situación que históricamente ha sido constante y que implica, por el riesgo que pueden generar, continuar las acciones permanentes de IVC sobre estos establecimientos

Mejoramiento de la gestión de los fondos locales de salud gracias a la realización de auditorías concurrentes a los 116 municipios, lo cual ha permitido a las administraciones municipales, tomar decisiones confiables y oportunas para el adecuado manejo de los recursos del Fondo Local de Salud, dando como resultado una mejor y más eficiente ejecución del 93% de los recursos de Salud Pública para la vigencia 2015, comparado con 85%. 78% y 87%, 90% respectivamente para las vigencias 2011, 2012, 2013 y 2014. (Ver gráfico 5-comparativo años 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015). (ver Gráfico).

Ilustración 52. PORCENTAJE DE EJECUCION DE LOS FONDOS LOCALES DE SALUD 2015

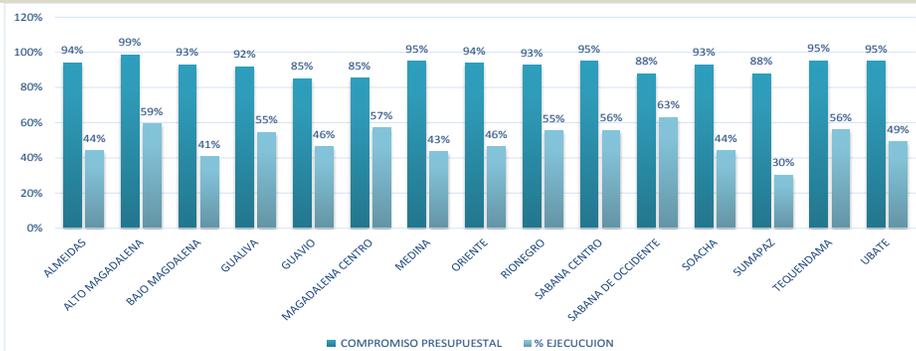


La apropiación total de presupuesto de salud pública a nivel departamental a corte 30 de Septiembre del 2015 es de \$ 28.982.030.230,65 de los cuales se han comprometido un total de \$26.821.973.616,95 correspondientes al 93% de compromisos de apropiación total del presupuesto y se ha girado un total de \$ 13.832.015.809,60 correspondientes al 52% del total de comprometido. La provincia con mayor presupuesto asignado para las actividades de Salud Pública es Sabana Centro con \$ 8.558.753.165,66 y la provincia con menos presupuesto para dichas actividades es Medina con \$ 240.220.495,00.

La provincia con mayor porcentaje de ejecución presupuestal, es la de alto magdalena con un 99%.

Se recomienda que los municipios que tienen bajo porcentaje de compromiso de los recursos asignados comprometan urgentemente dichos recursos, para lo cual la gestión de cada auditor de flujo de recursos será de vital importancia para alcanzar este logro (Ley 715/2001)

Ilustración 53. COMPROMISO DE EJECUCIÓN POR PROVINCIA 2015



Procedimiento para el reconocimiento de Personería Jurídica a Fundaciones de Utilidad Común y Asociaciones o Corporaciones sin ánimo de lucro que prestan servicios de salud en el Departamento de Cundinamarca. En procura de optimizar por parte de éstas entidades sin ánimo de lucro prestadoras de servicios de salud, el riesgo de enfermedad o muerte. Certificaciones expedidas a fundaciones sin ánimo de lucro treinta (30). El impacto del procedimiento para el reconocimiento de Personería Jurídica a Fundaciones se refleja la disminución de certificaciones expedidas por ésta Dirección

Oportunidad en la sanción de primera instancia y trazabilidad de los procesos de la Dirección hasta la parte jurídica culminando en la parte sancionatoria y no únicamente en apertura o formulación de cargos, a través del impulso procesal, organización y actualización de la base de datos y fijación y adopción de criterios jurídicos. Se adjunta tablas comparativas primer semestre para los años 2012, 2013, 2014 y 2015, por cada uno de los procesos de la Dirección.

Tabla 39. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS -HABILITACIÓN 2012-2015

ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - HABILITACION				
ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA	2012	2013	2014	2015
AUTO DE APERTURA	0	0	0	65
AUTO DE CARGOS	18	204	101	329
RESOLUCIÓN SANCIÓN	43	1	100	439
RESPUESTA RECURSO	0	0	7	35
COBRO PERSUASIVO	0	0	16	50
AUTO DE CESACIÓN	0	0	100	19
AUTO DE ARCHIVO	0	0	4	105
RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN	0	0	1	2
COBRO COACTIVO	0	0	0	12
TOTAL	61	205	958	1056

Tabla 40. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS -MEDICAMENTOS 2012-2015.

ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - MEDICAMENTOS				
--	--	--	--	--

ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA	2012	2013	2014	2015
AUTO DE APERTURA	0	0	0	155
AUTO DE CARGOS	129	37	139	150
RESOLUCIÓN SANCIÓN	0	0	150	206
RESPUESTA RECURSO	0	0	4	24
COBRO PERSUASIVO	0	0	3	30
AUTO DE CESACIÓN	0	0	100	39
AUTO DE ARCHIVO	0	0	4	126
RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN	0	0	1	0
COBRO COACTIVO	0	0	0	0
TOTAL	129	37	1179	730

Tabla 41. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS -PGIRH 2012- 2015

ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - PGIRH				
ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA	2012	2013	2014	2015
AUTO DE APERTURA	0	0	0	621
AUTO DE CARGOS	189	1	328	435
RESOLUCIÓN SANCIÓN	118	220	216	256
RESPUESTA RECURSO	0	0	0	6
COBRO PERSUASIVO	0	0	0	10
AUTO DE CESACIÓN	0	0	15	13
AUTO DE ARCHIVO	0	0	3	156
RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN	0	0	0	0
COBRO COACTIVO	0	0	0	0
TOTAL	1013	440	1122	1497

Logros Agregados:



- ✓ Protección al usuario mediante la Implementación de los programas de tecnovigilancia y farmacovigilancia, con el fin de monitorear y analizar los eventos adversos y poder promover la cultura del reporte y la prevención en los prestadores de servicios de salud del Departamento. Fortalecimiento de la participación de la Secretaría de Salud de Cundinamarca como actor primordial en la Red Departamental y Nacional de Farmacovigilancia. Administración de Link exclusivo para Farmacovigilancia en página web de la Secretaría de Salud, para compartir información de interés, normatividad, alertas, invitaciones, memorias y demás, lo cual ha promovido mayor notificación de los prestadores de servicios de salud, para esta vigencia 2015.
- ✓ Elaboración del MODELO DE PRIORIZACIÓN DE VISITAS DE ACUERDO AL RIESGO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, articulado a la Base Única de Establecimientos Farmacéuticos.
- ✓ Elaboración del MANUAL UNICO PARA LA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS MINORISTAS DROGUERIAS como herramienta para unificar y estandarizar los criterios de visita de verificación de condiciones en establecimientos farmacéuticos y como guía para la asistencia técnica. Este documento técnico fue presentado a la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Destrucción por incineración de 2.9 toneladas de residuos peligrosos provenientes de los productos decomisados en desarrollo de las acciones de inspección, vigilancia y control a establecimientos y productos farmacéuticos.

Tabla 42. NUMERO DE REPORTE POR TIPO DE PRESTADOR AÑO 2015

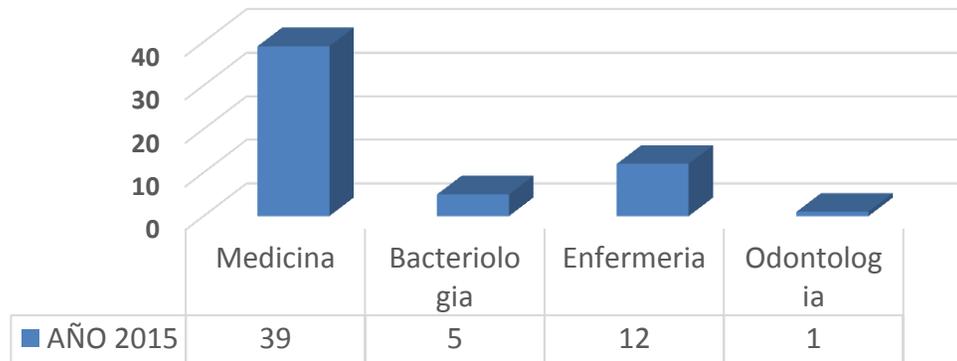
TIPO DE PRESTADOR	AÑO 2015
PRESTADORES PUBLICOS	465
IPS PRIVADA	738
PROFESIONALES INDEPENDIENTES	1084
OBJETO SOCIAL DIFERENTE	14
IMPORTADOR/ COMERCIALIZADOR	2
TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	5
TOTAL	2308

- ✓ 100% de aprobación de plazas rurales en IPS públicas, con el fin de ampliar la oferta y mejorar la calidad de prestación de servicios de salud en el Departamento. Se inició el



seguimiento a 163 plazas de servicio social obligatorio aprobados en el Departamento que corresponden al 27% del total de plazas aprobadas, con el fin de tomar las acciones de mejora correspondientes y de esta manera promover una mejor atención en los servicios de salud establecidos. Ver gráfico Distribución plazas rurales por profesión.

Ilustración 54. PLAZAS SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO APROBADAS AÑO 2015



3. 95% de las ESES públicas del Departamento con visita de verificación al plan de seguimiento y control a las actividades de inversión del 5% de los ingresos propios en lo correspondiente al mantenimiento hospitalario de la red pública departamental.

Dificultades:

- ✓ Se continua con las dificultades con algunos propietarios y directores técnicos de droguerías en cuanto a conocimientos de los procesos técnicos que deben realizar, el desconocimiento de aspectos normativos dificulta el compromiso para su mejoramiento y por ultimo aún el interés comercial continua primando sobre el bien más preciado del ser humano: la salud y la vida.
- ✓ Los requerimientos recibidos por el área de quejas, presentan inconvenientes en relación con los datos mínimos que debe contener una petición, según el artículo 16 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo.
- ✓ Implementación de la Resolución 2003 de 2014, en todos los tipos de prestadores, especialmente en el Estándar de Procesos Prioritarios, que busca fortalecer la seguridad del paciente en las atenciones en salud.
- ✓ No todas las entidades cuentan con personal calificado o dedicado exclusivamente al desarrollo de las actividades de mantenimiento hospitalario, algunos por carecer de recursos para sostener una persona dedicada a esta gestión

Meta Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)



# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
527 Modernizar 8 Empresas Sociales del Estado durante el cuatrienio	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de la brecha prestacional entre lo habilitado y lo establecido en la propuesta aprobada en el 2013. A partir de los resultados obtenidos se ajusta documento, presentando la versión 2 de la “Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red Prestadora de Servicios de Salud del Departamento de Cundinamarca” al Ministerio de Salud y Protección Social y obteniendo la aprobación en julio de 2015 Fortalecimiento de 53 ESEs de la Red Hospitalaria del Departamento, por valor de \$48.645 millones de pesos para apalancamiento financiero. Modernización de 14 Empresas Sociales

Tabla 43. EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO MODERNIZADAS 2013- 2014 -2015

2012	2013	2014
ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS- HOSPITAL NUEVO	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID- CONSTRUCCION DE HOSPITAL NUEVO	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID- CONSTRUCCION DE HOSPITAL NUEVO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA- PARATEBUENO	CONSTRUCCION DE NUEVO CENTRO DE SALUD EL ROSAL	CONSTRUCCION DE NUEVO CENTRO DE SALUD EL ROSAL
ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA CENTRO DE SALUD TOBIA Y LA PEÑA	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA REORDENAMIENTO FISICO FUNCIONAL DE LA ESE	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA URGENCIAS- SERVICIOS CONEXOS Y CONSULTA EXTERNA
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA- PUESTO DE SALUD MANABLANCA	ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE – REMODELACION Y AMPLIACION DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO- CONSTRUCCION DE URGENCIAS
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA- AMPLIACION DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO INTERMEDIO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - CONSTRUCCION DE CENTRO DE ATENCION PRIMARIA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - CONSTRUCCION DE CENTRO DE ATENCION PRIMARIA — DOTACION UNIDAD CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO
ESE DE GIRARDOT –	ESE HOSPITAL PEDRO	ESE HOSPITAL PEDRO

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)		
	ALCALDÍA MUNICIPAL	LEON ALVAREZ DE LA MESA- AMPLIACION SERVICIO DE URGENCIAS Y UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO	LEON ALVAREZ DE LA MESA- AMPLIACION SERVICIO DE URGENCIAS Y UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO
		CENTRO DE SALUD DE COTA- NUEVO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD DE COTA- NUEVO CENTRO DE SALUD
		ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR – CONSTRUCCION HOSPITAL NUEVO	ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR – CONSTRUCCION HOSPITAL NUEVO
		ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA- CONSTRUCCION NUEVO HOSPITAL	ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA- CONSTRUCCION NUEVO HOSPITAL
		ESE HOSPITAL SAN RAFALE DE CAQUEZA – URGENCIAS	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, AMPLIACION UCI
			ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DE LA MESA – URGENCIAS – QUIROFANO, SALA DE PARTOS – CONSULTA EXTERNA-
			ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN – URGENCIAS – SALA DE PARTO Y CONSULTA EXTERNA
			ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS- HOSPITAL NUEVO
			ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA- URGENCIAS
		TOTAL= 6	TOTAL=10

Apoyo financiero para la Modernización de la Empresas Sociales del Estado así:

- ✓ Se realiza los convenios en Infraestructura por un total de \$8.389 millones: de donde 2940 millones corresponde a la Dirección de Desarrollo de Servicios y 5.449 millones de la Dirección Administrativa

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)																																												
	<p>y Financiera</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se realiza los convenios en Dotación y Mobiliario por un total de \$ 20.338 de donde 12.165 millones corresponde a la Dirección de Desarrollo de Servicios y 8.173 millones de la Dirección Administrativa y Financiera ✓ Se realiza los convenios en Estudio de Diseño Arquitectónico por parte de la Dirección Administrativa y Financiera un total de \$ 620 millones ✓ Se realiza los convenios para adquisición de Unidades Móviles por un total de \$ 518 millones ✓ Se realiza los convenios para fortalecer temas ambientales por un total de \$ 220 millones 																																												
<p>Tabla 44. CONVENIOS CON ESE UNIDAD MÓVIL</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>MUNICIPIO</th> <th>NOMBRE HOSPITAL</th> <th>VALOR (Millones)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FACATATIVA</td> <td>E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA</td> <td>\$158.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>LA PALMA</td> <td>E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE LA PALMA</td> <td>\$360.000</td> </tr> <tr> <td colspan="3">TOTAL</td> <td>\$518.000</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se apoyaron a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Publico del Departamento en el proceso de Inscripción y aprobación de los Proyectos relacionados con el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud, impactando positivamente en el Departamento e impulsando a las ESEs a su fortalecimiento para la prestación de servicios de Salud en la Red Departamental, basados en Ley 1608 de 2013 Y Resolución 2514 de 2012, con 363 proyectos aprobados por el Ministerio de salud y Protección Social con un valor que asciende los \$ 4637 millones de pesos de apoyo financiero por cuentas maestras de los municipios, como se relaciona en las tablas:</p> <p>Tabla 45. PROYECTOS INSCRITOS Y APROBADOS EN PLANES BIENALES CON LAS ESES POR SUBREDES INFRAESTRUCTURA – DOTACIÓN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="7">PROYECTOS INSCRITOS Y APROBADOS EN PLANES BIENALES</th> </tr> <tr> <th colspan="7">TOTAL DE PROYECTOS INSCRITOS</th> </tr> <tr> <th></th> <th>CENTRO</th> <th>NORTE</th> <th>OCCIDENTE</th> <th>ORIENTE</th> <th>SUR</th> <th>Total general</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		ITEM	MUNICIPIO	NOMBRE HOSPITAL	VALOR (Millones)	1	FACATATIVA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	\$158.000	2	LA PALMA	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE LA PALMA	\$360.000	TOTAL			\$518.000	PROYECTOS INSCRITOS Y APROBADOS EN PLANES BIENALES							TOTAL DE PROYECTOS INSCRITOS								CENTRO	NORTE	OCCIDENTE	ORIENTE	SUR	Total general							
ITEM	MUNICIPIO	NOMBRE HOSPITAL	VALOR (Millones)																																										
1	FACATATIVA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	\$158.000																																										
2	LA PALMA	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE LA PALMA	\$360.000																																										
TOTAL			\$518.000																																										
PROYECTOS INSCRITOS Y APROBADOS EN PLANES BIENALES																																													
TOTAL DE PROYECTOS INSCRITOS																																													
	CENTRO	NORTE	OCCIDENTE	ORIENTE	SUR	Total general																																							

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)						
	INFRAESTRUCTURA	12	55	16	3	16	102
	INFRAESTRUCTURA - Ajuste 1	14	30	22	5	15	86
	INFRAESTRUCTURA - Ajuste 2	3	19	4	4	3	33
	INFRAESTRUCTURA - Ajuste 3	10	18	8	3	6	45
	DOTACION - Ley 1608	6	41	26	7	17	97
	Total general	45	163	76	22	57	363

Tabla 46. PROYECTOS APROBADOS EN PLANES BIENALES- RECURSOS CUENTAS MAESTRAS DE MUNICIPIOS 2015

PROYECTOS PLANES BIENALES RECURSOS CUENTAS MAESTRAS		
Subred	periodo	Total (Millones)
CENTRO	INFRAESTRUCTURA	\$ 60.836
	DOTACION	\$ 1.102
Total CENTRO		\$ 61.937
NORTE	INFRAESTRUCTURA	\$ 20.916
	DOTACION	\$ 169.503
Total NORTE		\$ 190.419
OCCIDENTE	INFRAESTRUCTURA	\$ 24.018
	DOTACION	\$ 5.408
Total OCCIDENTE		\$ 29.426
ORIENTE	INFRAESTRUCTURA	\$ 1.295
	DOTACION	\$ 3.930.107
Total ORIENTE		\$ 3.931.402
SUR	INFRAESTRUCTURA	\$ 5.641
	DOTACION	\$ 419.170
Total SUR		\$ 424.811

- Identificación de la brecha prestacional entre lo habilitado y lo establecido en la propuesta aprobada en el 2013. A partir de los resultados obtenidos se ajusta documento, presentando la versión 2 de la “Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red Prestadora de Servicios de Salud del Departamento de

Cundinamarca” al Ministerio de Salud y Protección Social y obteniendo la aprobación en julio de 2015

- Fortalecimiento de 53 ESEs de la Red Hospitalaria del Departamento, por valor de \$48.645 millones de pesos para apalancamiento financiero.
- Modernización de 14 Empresas Sociales

Tabla 47. EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO MODERNIZADAS 2013- 2014 -2015

2012	2013	2014
ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS- HOSPITAL NUEVO	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID- CONSTRUCCION DE HOSPITAL NUEVO	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID- CONSTRUCCION DE HOSPITAL NUEVO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA- PARATEBUENO	CONSTRUCCION DE NUEVO CENTRO DE SALUD EL ROSAL	CONSTRUCCION DE NUEVO CENTRO DE SALUD EL ROSAL
ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA CENTRO DE SALUD TOBIA Y LA PEÑA	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA REORDENAMIENTO FISICO FUNCIONAL DE LA ESE	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA URGENCIAS- SERVICIOS CONEXOS Y CONSULTA EXTERNA
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA- PUESTO DE SALUD MANABLANCA	ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE – REMODELACION Y AMPLIACION DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO- CONSTRUCCION DE URGENCIAS
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA- AMPLIACION DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO INTERMEDIO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - CONSTRUCCION DE CENTRO DE ATENCION PRIMARIA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - CONSTRUCCION DE CENTRO DE ATENCION PRIMARIA — DOTACION UNIDAD CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO
ESE DE GIRARDOT – ALCALDÍA MUNICIPAL	ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DE LA MESA- AMPLIACION SERVICIO DE URGENCIAS Y UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO	ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DE LA MESA- AMPLIACION SERVICIO DE URGENCIAS Y UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO
	CENTRO DE SALUD DE COTA- NUEVO CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD DE COTA- NUEVO CENTRO DE SALUD
	ESE HOSPITAL DIOGENES	ESE HOSPITAL

2012	2013	2014
	TRONCOSO DE PUERTO SALGAR – CONSTRUCCION HOSPITAL NUEVO	DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR – CONSTRUCCION HOSPITAL NUEVO
	ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA-CONSTRUCCION NUEVO HOSPITAL	ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA-CONSTRUCCION NUEVO HOSPITAL
	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA – URGENCIAS	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, AMPLIACION UCI
		ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DE LA MESA – URGENCIAS – QUIROFANO, SALA DE PARTOS – CONSULTA EXTERNA-
		ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN – URGENCIAS – SALA DE PARTOS Y CONSULTA EXTERNA
		ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS- HOSPITAL NUEVO
		ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA- URGENCIAS
TOTAL= 6	TOTAL=10	TOTAL =14

Apoyo financiero para la Modernización de la Empresas Sociales del Estado así:

- ✓ Se realiza los convenios en Infraestructura por un total de \$8.389 millones: de donde 2940 millones corresponde a la Dirección de Desarrollo de Servicios y 5.449 millones de la Dirección Administrativa y Financiera
- ✓ Se realiza los convenios en Dotación y Mobiliario por un total de \$ 20.338 de donde 12.165 millones corresponde a la Dirección de Desarrollo de Servicios y 8.173 millones de la Dirección Administrativa y Financiera
- ✓ Se realiza los convenios en Estudio de Diseño Arquitectónico por parte de la Dirección Administrativa y Financiera un total de \$ 620 millones
- ✓ Se realiza los convenios para adquisición de Unidades Móviles por un total de \$ 518 millones

- ✓ Se realiza los convenios para fortalecer temas ambientales por un total de \$ 220 millones

Tabla 48. CONVENIOS CON ESE S PARA DOTACIÓN E INMOBILIARIO

ITEM	MUNICIPIO	NOMBRE HOSPITAL	VALOR (millones)
1	ANOLAIMA	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	\$389.306
2	CAJICA	E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER DE CAJICÁ	\$55.351
3	CAQUEZA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	\$1.200
4	CARMEN DE CARUPA	E.S.E. HOSPITAL HABACUC CALDERÓN DE CARMEN DE CARUPA	\$192.418
5	CHOCONTA	E.S.E. HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA.	\$878.640
6	CUCUNUBA	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA	\$100.000
7	EL COLEGIO	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO	\$188.000
8	EL PEÑON	E.S.E. HOSPITAL CAYETANO MARÍA DE ROJAS DEL PEÑÓN	\$56.447
9	FACATATIVA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA.	\$3.064.624
10	FACATATIVA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA.	\$240.000
11	FOMEQUE	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	\$558.902

ITEM	MUNICIPIO	NOMBRE HOSPITAL	VALOR (millones)
12	FOSCA	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE FOSCA	\$256.971
13	FUNZA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA	\$122.676
14	FUNZA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA	\$560.000
15	FUSAGASUGA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	\$3.720.000
16	GACHETA	E.S.E. SAN FRANCISCO DE GACHETA	\$414.716
17	GUACHETA	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUACHETA	\$169.558
18	GUADUAS	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS	\$30.000
19	GUATAVITA	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	\$153.920
20	JUNIN	POLICLINICO DE JUNIN	\$126.903
21	LA MESA	PEDRO LEON ALVAREZ DÍAZ	\$862.310
22	LA VEGA	E.S.E. HOSPITAL LA VEGA	\$293.000
23	MEDINA	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	\$162.927
24	MEDINA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	\$500.000
25	NIMAIMA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE NIMAIMA.	\$118.180

ITEM	MUNICIPIO	NOMBRE HOSPITAL	VALOR (millones)
26	PACHO	SAN RAFAEL DE PACHO	\$1.149.000
27	RICAUARTE	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE RICAUARTE	\$150.265
28	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	\$630.000
29	SAN FRANCISCO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES.	\$210.277
30	SASAIMA	HILARIO LUGO DE SASAIMA	\$130.624
31	SUESCA	NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	\$86.407
32	SESQUILE	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	\$100.000
33	TABIO	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	\$1.200.000
34	TAUSA	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE TAUSA	\$37.703
35	TOCAIMA	MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	\$400.000
36	TOCAIMA	E.S.E. MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	\$200.000
37	UBATE	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	\$394.429
38	UNE	E.S.E. CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS DE UNE	\$136.764
39	VERGARA	E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	\$55.802

ITEM	MUNICIPIO	NOMBRE HOSPITAL	VALOR (millones)
40	VILLETA	SALAZAR DE VILLETA	\$1.042.303

Tabla 49. CONVENIOS CON ESE UNIDAD MÓVIL

ITEM	MUNICIPIO	NOMBRE HOSPITAL	VALOR (Millones)
1	FACATATIVA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	\$158.000
2	LA PALMA	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE LA PALMA	\$360.000
TOTAL			\$518.000

Se apoyaron a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Publico del Departamento en el proceso de Inscripción y aprobación de los Proyectos relacionados con el Plan Bial de Inversiones Públicas en Salud, impactando positivamente en el Departamento e impulsando a las ESEs a su fortalecimiento para la prestación de servicios de Salud en la Red Departamental, basados en Ley 1608 de 2013 Y Resolución 2514 de 2012, con 363 proyectos aprobados por el Ministerio de salud y Protección Social con un valor que asciende los \$ 4637 millones de pesos de apoyo financiero por cuentas maestras de los municipios, como se relaciona en las tablas:

Tabla 50. PROYECTOS INSCRITOS Y APROBADOS EN PLANES BIENALES CON LAS ESES POR SUBREDES INFRAESTRUCTURA – DOTACIÓN

PROYECTOS INSCRITOS Y APROBADOS EN PLANES BIENALES						
TOTAL DE PROYECTOS INSCRITOS						
	CENTRO	NORTE	OCCIDENTE	ORIENTE	SUR	Total general
INFRAESTRUCTURA	12	55	16	3	16	102
INFRAESTRUCTURA - Ajuste 1	14	30	22	5	15	86
INFRAESTRUCTURA - Ajuste 2	3	19	4	4	3	33
INFRAESTRUCTURA - Ajuste 3	10	18	8	3	6	45
DOTACION - Ley 1608	6	41	26	7	17	97

Total general	45	163	76	22	57	363
----------------------	-----------	------------	-----------	-----------	-----------	------------

Tabla 51. PROYECTOS APROBADOS EN PLANES BIENALES- CON SU FUENTE DE FINANCIACIÓN:

ESE	PROYECTO	VALOR TOTAL	FUENTES DE FINANCIACION				
			RECURSOS DEPARTAMENTO	RECURSOS PROPIOS	MUNICIPIO Y/O CUENTAS	RECURSOS NACION	OTRAS FUENTES
SILVANIA	CONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA	\$ 7.401.000.000	\$ 7.401.000.000				
FUSAGASUGA	CONSTRUCCION CENTRO DE ATENCION	\$ 6.070.000.000	\$ 3.739.990.000		\$ 2.330.010.000,00		
MADRID	CONSTRUCCION DE LA ESE II NIVEL	\$ 25.335.874.000	\$ 15.300.000.000	\$ 2.800.000.000,00	\$ 7.235.874.000,00		
SOACHA	REPOSICION DE INFRAESTRUCTURA ESE HOSPITAL MARIO GAITAN	\$ 69.368.630.000	\$ 9.000.000.000		\$ 45.938.498.000,00	\$ 10.000.000.000,00	\$ 4.430.132.000,00
VILLETA-UTICA	REPOSICION CENTRO DE SALUD	\$ 1.033.420.000	\$ 1.033.420.000				
TABIO	REPOSICION TOTAL INFRAESTRUCTURA	\$ 6.250.000.000				\$ 6.250.000.000	
CARMEN DE CARUPA	REPOSICION TOTAL INFRAESTRUCTURA	\$ 6.000.000.000				\$ 6.000.000.000	
			DPTO/ ICCU				
ZIPAQUIRA	TERMINACION CONSTRUCCION HOSPITAL NUEVO DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA (II FASE Y TERMINACION)	\$ 38.435.203.929	\$ 11.754.498.802,74		\$ 9.197.194.011,58	\$ 17.483.511.114,19	
TOTAL		\$ 159.894.127.929	\$ 48.228.908.803	\$ 2.800.000.000	\$ 64.701.576.012	\$ 39.733.511.114	\$ 4.430.132.000

Tabla 52. PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA REPOSICION PARCIAL CON FINANCIACION DEPARTAMENTO-CUENTAS MAESTRAS

ESE	PROYECTO	VALOR TOTAL	FUENTES DE FINANCIACION	
			RECURSOS DEPARTAMENTO	CUENTAS MAESTRAS
LA MESA	CONSTRUCCION AREA DE URGENCIAS	\$ 2.930.000.000	\$ 2.930.000.000	
VILLETA	CONSTRUCCION NUEVA CENTRAL DE URGENCIAS	\$ 1.400.000.000		\$ 1.400.000.000
VILLETA	CONSTRUCCION DE NUEVAS INSTALACIONES DE CONSULTA	\$ 1.937.600.000	\$ 1.937.600.000	

	EXTERNA			
UBATE	CONSTRUCCION DE PLANTA NUEVA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS	\$ 2.603.408.000	\$ 1.500.000.000	\$ 1.103.408.000
SOPO	CONSTRUCCION SERVICIO DE URGENCIAS	\$ 1.200.000.000	\$ 1.200.000.000	
CHIA	CONSTRUCCION SERVICIO DE URGENCIAS	\$ 1.200.000.000	\$ 1.200.000.000	
TOTAL		\$ 11.271.008.000	\$ 8.767.600.000	\$ 2.503.408.000

Tabla 53. PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA REPOSICIÓN TOTAL CON RECURSOS DE CUENTAS MAESTRAS

PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA REPOSICION TOTAL CON RECURSOS DE CUENTAS MAESTRAS							
ESE	PROYECTO	VALOR TOTAL	FUENTES DE FINANCIACION				
			RECURSOS DEPARTAMENTO	RECURSOS PROPIOS	MUNICIPIO/ CUENTAS MAESTRAS	OTROS RECURSOS	RECURSOS REGALIAS
FACATATIVA	CONSTRUCCION PUESTO DE SALUD MANABLANCA	\$ 2.185.205.000		\$ 251.142.000	\$ 1.934.063.000		
FUNZA	REPOSICION DE INFRAESTRUCTURA CENTRO DE SALUD	\$ 1.620.000.000			\$ 1.620.000.000		
FUNZA	REPOSICION DE INFRAESTRUCTURA CENTRO DE	\$ 1.131.000.000			\$ 1.131.000.000		
GIRARDOT	CONSTRUCCION UNIDAD DE ATENCION	\$ 5.564.000.000			\$ 5.564.000.000		
SIBATE	CONSTRUCCION NUEVA INFRAESTRUCTURA	\$ 4.541.100.000			\$ 4.541.100.000		
PUERTO SALGAR	REPOSICION DE INFRAESTRUCTURA PARA LA ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO (1RA	\$ 2.455.666.000			\$ 2.455.666.000		
MADRID-EL RCO	CONSTRUCCION NUEVO CENTRO DE	\$ 2.240.847.000			\$ 917.465.000	\$ 1.323.382.000	
CHIA-CENTRO DE SALUD DE COTA	CONSTRUCCION NUEVA INFRAESTRUCTURA	\$ 4.560.000.000			\$ 930.000.000	\$ 2.530.000.000	\$ 1.100.000.000
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA	REMODELACIONES DE LA EDIFICACION DE CONSULTA	\$ 1.500.000.000			\$ 1.500.000.000		
TOTAL		\$ 25.797.818.000		\$ 251.142.000	\$ 20.593.294.000	\$ 3.853.382.000	\$ 1.100.000.000

Recursos Cuentas Maestras de Municipios 2015

Tabla 54. PROYECTOS PLANES BIENALES

PROYECTOS PLANES BIENALES RECURSOS CUENTAS MAESTRAS		
Subred	ITEM	Total (Millones)
CENTRO	INFRAESTRUCTURA	\$ 60.836
	DOTACION	\$ 1.102
Total CENTRO		\$ 61.938
NORTE	INFRAESTRUCTURA	\$ 20.916
	DOTACION	\$ 169.503
Total NORTE		\$ 190.419

PROYECTOS PLANES BIENALES RECURSOS CUENTAS MAESTRAS		
OCCIDENTE	INFRAESTRUCTURA	\$ 24.018
	DOTACION	\$ 5.408
Total OCCIDENTE		\$ 29.426
ORIENTE	INFRAESTRUCTURA	\$ 1.295
	DOTACION	\$ 3.930
Total ORIENTE		\$ 5.225
SUR	INFRAESTRUCTURA	\$ 5.641
	DOTACION	\$ 419
Total SUR		\$ 6.060

528
Aumentar el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en el 100% de las empresas sociales del estado

1. SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN: CALIDAD

1.1 Registro Especial de Prestadores REPS:

- En cuanto a capacidad instalada en el Departamento de Cundinamarca se evidencia, según registro REPS que la Red pública cuenta con el 68.87% del total de camas respecto al privado.
- La Red Pública cuenta con 52 prestadores (ESEs) registrados; pero según información del área Administrativa de esta Secretaría de Salud, presupuestalmente hay 51 y tres Unidades funcionales, dos de las cuales dependen de la ESE HUS Samaritana y una tercera dependiente de la ESE de Villeta; también se reportan en total de 1425 prestadores incrementándose para el período su registro en 80 respecto al total reportado en agosto/2015 y correspondiente a 1344, de los cuales la Red Pública representa el 15.715%.
- En cuanto a asedes se reportan en total de 1864 para el período, respecto a 1785 reportadas para agosto/2015, incrementándose el registro de las cuales el 12.01% corresponde en 224 a la Red Pública del Nivel 1 respectivamente.
- En cuanto al total de servicios ofertados, según registro REPS estos se incrementaron para el período reportado en 200 respecto al existente y representado en 11381 servicios, de lo cual se observa una distribución del 64.4% para Nivel 1 de la Red Pública respectivamente.
- En cuanto a capacidad instalada, del total de camas registradas en el departamento, la participación de la red pública es del 68.87% con

- incremento notable respecto al 66.83% reportado anteriormente.
- Respecto a las 310 ambulancias el 74.31% corresponde a la Red Pública y de esta el 68.8 se encuentran en el nivel 1, se mantiene el registro.

Tabla 55. CARACTERIZACIÓN PARA LA AUTOEVALUACIÓN DE HABILITACIÓN

REDES	% CARACTERIZACION	% AVANCE
NORTE	86%	92%
SUR	86%	79%
OCCIDENTE	84%	88%
ORIENTE	87%	90%
CENTRO	88%	83%
TOTAL	86%	86%

- Para el Sistema Único de Habilitación se evidencia para la Red Pública , mayor avance para las Subredes Norte y Oriente en un 92% y 90% respecto a su caracterización para la autoevaluación de habilitación, además el reporte general es representativo dado que en total se evidencia un avance proporcional a su caracterización.
- Teniendo en cuenta los gráficos adjuntos, para la Subred Norte se evidencia avance mayor para las ESEs de Guatavita, Nemocón y Pacho; en la Subred Sur las ESEs de Viotá y Arbeláez ; para la Red Centro se destacan las de Soacha y El Colegio y se evidencia que la ESE de Tocaima no reporta avances respecto a su caracterización. En la Subred Oriente, las ESEs de Fómeque y Une y para la Subred de Occidente, las ESs de Funza, San Juan de Rio Seco y Guaduas respectivamente.
- Desarrollo de un plan de visitas de avanzada en habilitación según Resolución 2003/14 a cuarenta y dos 42 ESEs de las 53 de Red Publica, equivalente al 79.24% con el propósito de fortalecer el Sistema Unico de Habilitación principalmente para el estándar de procesos prioritarios y apuntar a la certificación en el 2015 de lo cual lo han logrado cuatro ESEs (Guatavita, Nemocón, Tabio y Pacho últimamente.

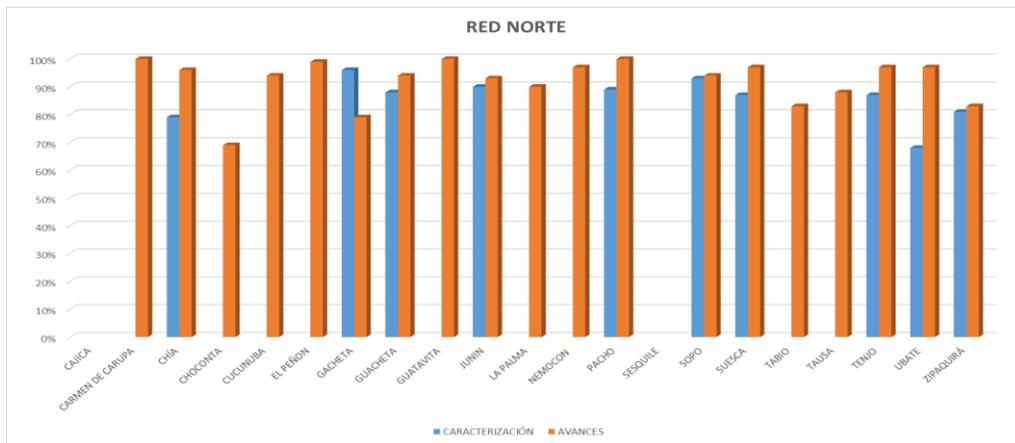
SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD- SIC:

- La oportunidad en asignación de citas para consulta médica general y especializada en Medicina Interna, Ginecobstetricia; Pediatría para instituciones de primer nivel, presenta incremento notable con tiempo de espera favorables para el usuario, al igual que la oportunidad en consulta de urgencias para las instituciones de primer nivel en el año 2014. Mejoran igualmente los tiempos de espera para realización de cirugía programada, pero incrementa la tasa de reingreso para pacientes hospitalizados. Así mismo, baja para los dos niveles la tasa de pacientes con HTA controlada, siendo mayor en los niveles II. Como oportunidades de mejora al respecto del incremento de la tasa de reingreso de pacientes hospitalizados, se consideran acciones adelantadas desde las ESEs donde se evalúa adherencia a Guías de Práctica Clínica del Servicio de Hospitalización, las cuales son verificadas con los profesionales que realizan asistencia técnica a las ESE's priorizadas.
- La tasa de infección intrahospitalaria varía fluctuando entre los años observados mejorando para el 2012, tendencia alta para el 2013 y baja para el 2014.
- La proporción de vigilancia de eventos adversos se mantiene por encima de 98 para los años 2011 y 2012, en los dos niveles, pero para el 2013 disminuye en el primero para mantenerse en el segundo nivel por encima de esos valores y mejorando su comportamiento; aunque para el 2014 hay tendencia a la baja.
- La tasa de satisfacción global presenta incrementos para el 2012 en primer nivel, pero en niveles II se mantiene por encima del 83% con tendencia a la mejora.
- Igualmente para el logro de objetivos en la mejora del indicador de oportunidad en consulta especializada, de acuerdo al documento de Redes Integradas de Salud del Departamento de Cundinamarca, los hospitales no autorizados para prestar servicios de especialistas los irán desmontando para que los certificados para prestar medicina especializada lo hagan por concentración, así se garantizara la disponibilidad de especialistas en el Departamento.
- Fortalecimiento del Sistema Único de Habilitación SUH en los actores de las 54 ESEs de la Red Pública Departamental de Prestadores en cuanto al desarrollo y despliegue de actividades propias de asesoría y asistencia técnica por medio de visitas de avanzada como herramienta para establecimiento del diagnóstico situacional de cada ESE, seguimiento y acompañamiento en el cumplimiento del proceso en los siete (7) estándares a fin de obtener la certificación de los prestadores en la red y garantizar la

calidad en la prestación de los servicios en nuestra Red Pública Departamental, llegando así a certificar como habilitadas cuatro (4) ESES de la Red Pública Departamental de Prestadores (Guatavita, Nemocón, Tabio y Pacho).

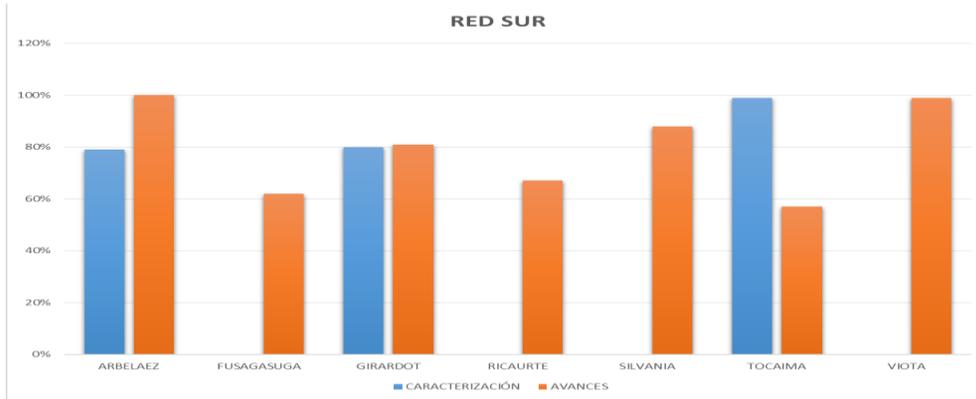
- Levantamiento del diagnóstico situacional, implementación y actualización del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC en las 54 ESES de la Red Departamental de prestadores adelantado por medio de talleres teórico prácticos en las cinco subredes, con la obtención de herramientas para su desarrollo, implementación y seguimiento respectivos.
- Determinación, diagnóstico y seguimiento de los indicadores de oportunidad y accesibilidad para los servicios de ginecobstetricia y urgencias en los prestadores de la Red Pública Departamental con la obtención de un diagnóstico situacional aplicable al programa de maternidad segura y perinatal y su consecuente diseño estratégico de un Plan de choque e intervención entre las direcciones de Salud Pública, IVC y Desarrollo de Servicios de Salud para la prevención de los casos de muerte materna y perinatal. Fortalecimiento de la Red prestadora de Soacha – HUS Samaritana.

Ilustración 55. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN -RED NORTE



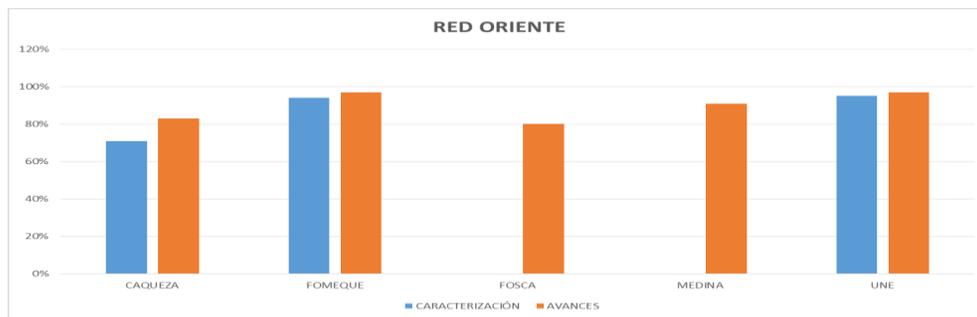
Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

Ilustración 56. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN -RED SUR



Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

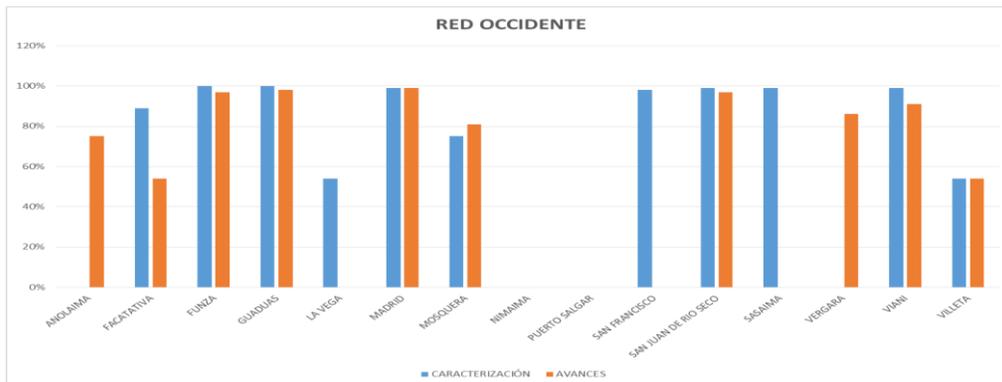
Ilustración 57. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN -RED ORIENTE



Fuente: Bases de

datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

Ilustración 58. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN -RED OCCIDENTE



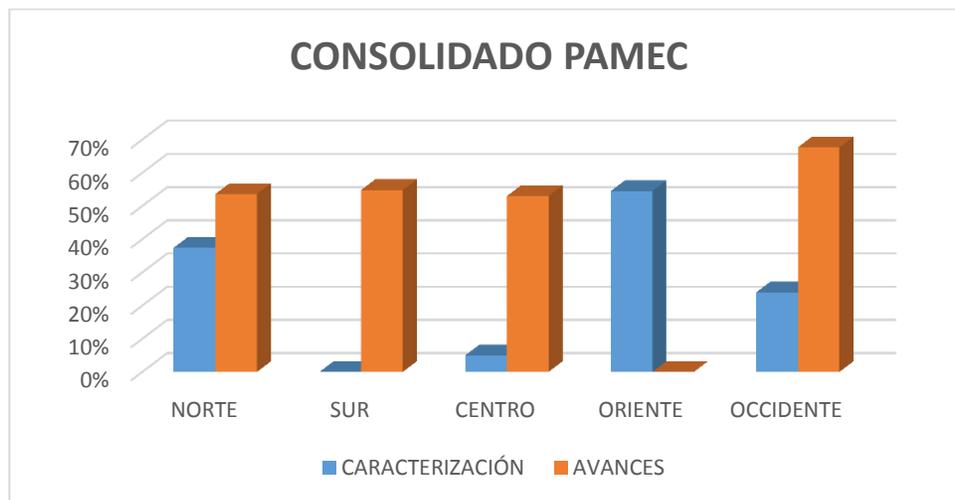
Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

Tabla 56. PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD –PAMEC:

SUBREDES	% CARACTERIZACION	% AVANCE
NORTE	37%	54%
SUR	0%	55%
CENTRO	5%	53%
ORIENTE	55%	0%
OCCIDENTE	24%	68%
TOTAL	24%	46%

Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

Ilustración 59. PORCENTAJE DE CARACTERIZACIÓN Y AVANCE DE LAS SUBREDES EN LA PRESENTACIÓN PAMEC



Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

Se destaca en el año 2015 que la Subred Oriente solo presenta un 55% de caracterización PAMEC con respecto a las otras Subredes, sin avance significativo. De otra parte, el mayor avance en lo que respecta a implementación y seguimiento, lo presenta la subred Occidente representado en un 68%, para una caracterización del 24%; además, las subredes sur y centro responden con avances representativos a las solicitudes y gestión del programa de auditoría en el Ente Departamental.

Tabla 57. SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN.

SUBREDES	% CARACTERIZACION	%
----------	-------------------	---

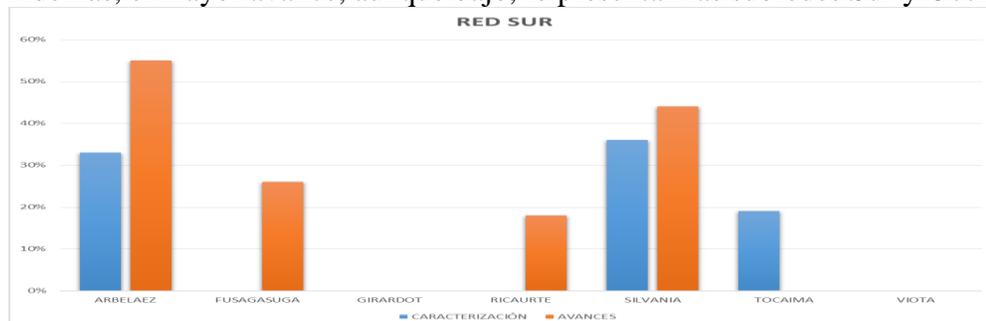


Secretaría de Salud. Calle 26 51-53.
 Torre Salud Piso 6. Código Postal 111321
 Bogotá, D.C. Tel. (1) 749 1776
www.cundinamarca.gov.co

		AVANCE
NORTE	29%	34%
SUR	29%	36%
CENTRO	24%	34%
ORIENTE	35%	33%
OCCIDENTE	28%	36%
TOTAL	29%	35%

Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

- En el SUA teniendo en cuenta los resultados obtenidos y según la escala de calificación de 1 a 5 encontramos que el promedio de calificación de las ESEs de la Red Pública está en 1.95, como indicador de fortalecimiento inicial del sistema de Acreditación. Además, el mayor avance, aunque bajo, lo presentan las subredes Sur y Occidente.



Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

Tabla 58. SEGURIDAD DEL PACIENTE.

SUBREDES	NADA		CONSTRUCCION		PAPEL		IMPLEMENTADO		IMPLM Y EVALUADO		N. A	
	14	15	14	15	14	15	14	15	14	15	14	15
NORTE	10.6	8.8	24.4	9.9	27.9	35.3	17.2	27.4	11.7	5.6	7.9	12.9
SUR	0	12.1	16.7	9.5	14.9	14.4	56.9	52.0	3.4	7.8	4.0	4.3
CENTRO	4.7	5.5	29.7	24.5	20.7	17.6	34.5	30.3	6.9	14.8	3.4	7.2
ORIENTE	17.2	16.2	9.8	10.3	19.0	12.4	37.9	46.9	7.5	6.6	8.6	7.6
OCCIDENTE	15,3	3,4	8,2	11,0	27,6	27,2	20,9	25,9	15,9	22,1	12,1	10,3
TOTALES	12.0	9.2	17.8	13.1	22.0	21.4	33.5	36.5	9.1	11.4	7.2	8.5

Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

- En cuanto al Programa de Seguridad del Paciente, se evidenciaron mejoras en el porcentaje de cumplimiento para reportar por parte de las subredes, ya hay mayor cultura frente a este aspecto; así mismo, para la vigencia 2015 se evidencia el avance en cuanto a la implementación del programa en las subredes Sur y Oriente principalmente, aunque es sensible este aspecto en todas las cinco subredes, donde el programa se está dando a conocer institucionalmente.
- De la misma forma se evidencia que para las Subredes Norte y Occidente predomina el programa en papel en busca de su implementación; para las subredes Sur y Centro se evidencia su proceso de implementación desde el 2014 y en la del Oriente solo a partir del 2015.
- Para el año 2015 se establecieron convenios interadministrativos de desempeño de la Secretaría de Salud con las ESEs de Villeta, Guatavita, Nemocón y Cáqueza en el tema y con el fin de fortalecer el personal asistencial institucional en cuanto a capacitación e implementación del programa de seguridad del paciente y desarrollo de la metodología de paciente trazador, con el fin de generar impacto y lograr trazabilidad a nivel institucional.

Logros Agregados:

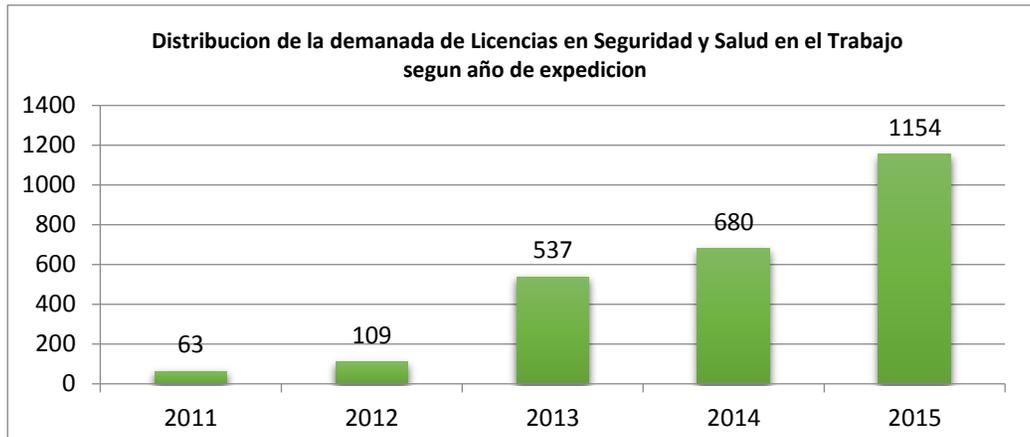
- ✓ La comunidad más pobre y vulnerable, sin capacidad de pago ha recibido beneplácito la implementación de las acciones que han modernizado las Empresas Sociales del Estado en aspectos de importancia en la prestación del servicio como es la Telemedicina que adicional a esta se han dotado de más elementos necesarios y la adecuación física que han requerido las Instituciones de Salud para mejorar la prestación de servicios y tener mejor “CALIDAD DE VIDA.
- ✓ Cuarenta y dos Empresas Sociales del Estado han sido fortalecidas financieramente en aspectos relevantes como la continuación del saneamiento fiscal, la misma modernidad de las Instituciones de salud que la han requerido en una suma cercana a los \$23.942.392.856.
- ✓ Como un valor agregado a las acciones contempladas en la dirección de desarrollo de servicios, se implementan acciones en Seguridad y Salud en el Trabajo, las cuales se orientan hacia el cumplimiento de la normatividad nacional vigente y el mejoramiento de la calidad de vida y trabajo de los colaboradores de las ESEs de la Red Pública. Se incluyen además el proceso de licenciamiento en seguridad y salud en el trabajo y RX.

A continuación se muestran los avances obtenidos:



Secretaría de Salud. Calle 26 51-53.
Torre Salud Piso 6. Código Postal 111321
Bogotá, D.C. Tel. (1) 749 1776
www.cundinamarca.gov.co

Ilustración 60. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



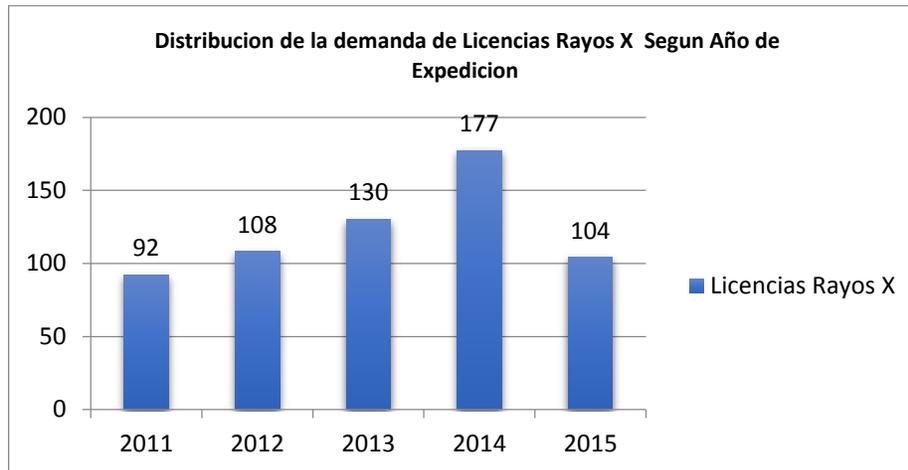
Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaría de Salud del departamento de Cundinamarca

Se muestra un incremento significativo, especialmente a partir del año 2013, donde el incremento es de **428 licencias** respecto al año inmediatamente anterior; al igual que para el año 2014 donde se expiden **143 actos administrativos más**. Es de notar y en relación con el año 2015, **1.154 expediciones de licencias en seguridad y salud en el trabajo** (474 más que el total de licencias del año 2014), considerando que los actos administrativos sumados para el 2015 presentan corte a noviembre del año en curso.

Es evidente un incremento significativo en las solicitudes de Licencias para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo; evidenciando en lo corrido del año una cantidad de licencias superior a las expedidas en años anteriores. Es de resaltar que este incremento puede estar directamente relacionado con la oferta de programas a nivel técnico, tecnológico, pregrado y postgrado en el área de Seguridad y Salud en el trabajo y afines; además de la celeridad en la elaboración de actos administrativos en la dependencia, los cuales presentan un tiempo de respuesta inferior al proceso en el distrito capital.

Por último y en relación con el año en curso, se puede identificar que los profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo son el perfil que más licencias obtienen; seguido por los Ingenieros Especialistas y los tecnólogos; los Psicólogos y Médicos especialistas son los que menos licencias gestionan.

Ilustración 61. LICENCIAS DE RX:



Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

Hasta el año 2014 se observa un incremento en la expedición de Licencias para equipos de Rayos X; el cual decrece en el año 2015, lo que podría estar relacionado con la baja apertura de nuevos servicios, y la puesta en marcha de la implementación de la resolución 2003 de 2014 que establece la obligatoriedad de la expedición de licencias de funcionamiento, aumentando el licenciamiento en 2014.

En 2015 se han realizado **104 licencias**, donde se identifica que los equipos de uso Odontológico son los que representan una mayor demanda de solicitud para su funcionamiento.

- **Proceso Acompañamiento a ESEs en Seguridad y Salud en el Trabajo**

Tabla 59. DISTRIBUCIÓN DE ASESORÍAS Y CARACTERIZACIONES EN LAS ESES DEL DEPARTAMENTO

DPTO/ESE	CARACTERIZACION	ASESORIA
ARBELAEZ - SAN ANTONIO	X	X
TAUSA - ESE CENTRO DE SALUD	X	X
CAQUEZA - SAN RAFAEL	X	X
EL COLEGIO -NTRA. SRA. DEL CARMEN	X	
MOSQUERA - ESE MARIA AUXILIADORA	X	X
FOMEQUE - SAN VICENTE DE PAUL	X	X
FUSAGASUGA - SAN RAFAEL	X	X
GUATAVITA - SAN ANTONIO	X	X
LA MESA - PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	X	X
MADRID - SANTA MATILDE	X	X
MEDINA- 'NTRA. SRA. DEL PILAR	X	X
PACHO - SAN RAFAEL	X	X
PTO. SALGAR - DIOGENES TRONCOSO	X	
SAMARITANA	X	
SAN JUAN RIOSECO - SAN VICENTE PAUL	X	X
SASAIMA -HILARIO LUGO	X	
SOACHA - MARIO G. YANGUAS	X	X
TABIO - NTA. SRA. CARMEN	X	X
TENJO - HOSPITAL SANTA ROSA	X	X
UBATE - EL SALVADOR	X	X
VILLETA - SALAZAR	X	
PACHO - SAN RAFAEL	X	X
GUACHETA - SAN JOSE	X	
GACHETA - SAN FRANCISCO	X	
VIANI - ESE HOSPITAL MERCEDES TELLEZ DE PRADILLA	X	
VILLETA - SALAZAR	X	X

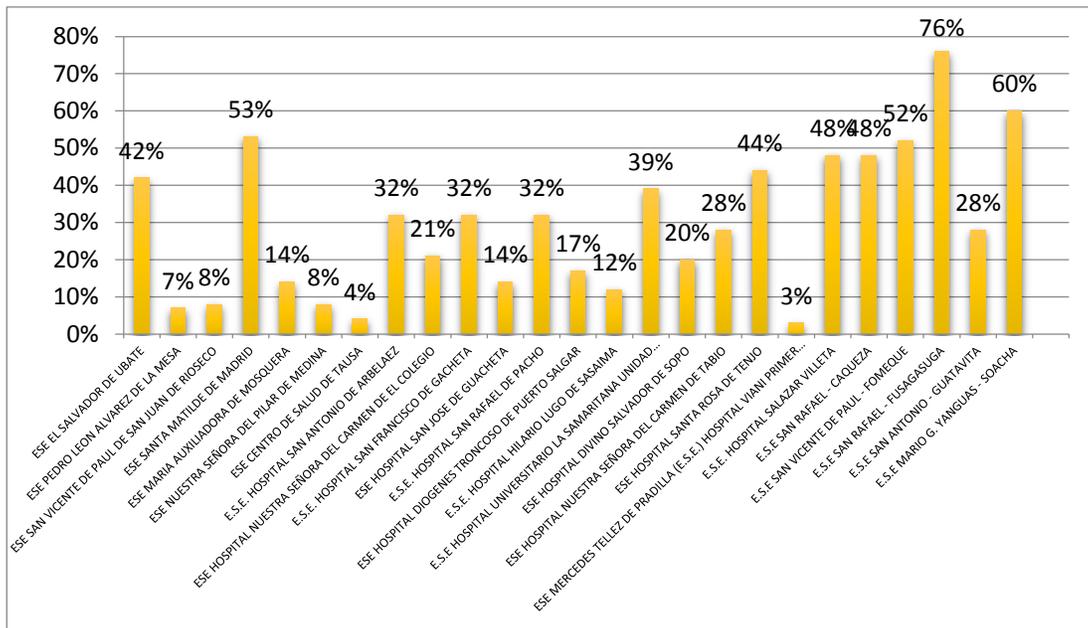
Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

La Tabla muestra dos procesos ejecutados con las ESEs del departamento; el primero corresponde a la caracterización inicial, la cual describe el grado de avance frente al cumplimiento de la normatividad vigente en la planeación del sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.

El segundo proceso constituye la asesoría técnica, donde se realiza un acompañamiento orientado a fortalecer las falencias evidenciadas durante la caracterización. Cabe mencionar que ambos procesos constituyen la fase inicial del abordaje en el tema de Seguridad y Salud en el Trabajo con los Hospitales.

Frente a los resultados evidenciados en la gráfica, se muestra un total de 29 caracterizaciones a hospitales. Cabe señalar que las acciones realizadas por el Ente Territorial buscan no solo el cumplimiento de la normatividad nacional vigente, sino también aportar en la implementación de un sistema que propenda por la mejora continua de sus procesos y por ende incidir en la siniestralidad de las Empresas Sociales del Estado.

Ilustración 62. PORCENTAJE DE DESEMPEÑO ESES FASE DE PLANEACION SGSST



Fuente: Bases de datos Dirección de Desarrollo de Servicios - Secretaria de Salud del departamento de Cundinamarca

La grafica anterior evalúa el porcentaje de avance frente al proceso de planeación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo observadas en la caracterización, y permite visualizar aquellas ESE que evidencian un grado de avance superior frente al cumplimiento de la normatividad. En ese sentido es de exaltar la labor de hospitales como San Rafael de Fusagasugá, Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha y el Hospital Santa Matilde de Madrid, donde los avances frente al sistema de gestión permiten observar una estructura importante que apunta a las necesidades de la población trabajadora.

Se realiza además la validación de la Sistematización de Licencias en seguridad y salud en el trabajo a través de la plataforma BIZAGI, herramienta respaldada por el sistema Mercurio. Con esta herramienta se permite la automatización y virtualización del trámite de solicitud y expedición de Licencias para personas naturales y jurídicas y por ende la actualización y efectividad del proceso.

- Implementación de nueva herramienta de evaluación la cual responde a la normatividad nacional vigente, específicamente al decreto 1443 del 2014 inmerso en el Decreto 1072 de 2015, el cual establece los estándares mínimos para la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST). Esta herramienta permite identificar los avances de cada institución en cuanto a la planeación, el hacer, verificar y actuar pasos contemplados dentro del ciclo PHVA, y así mismo, realizar la asesoría pertinente.

Dificultades:

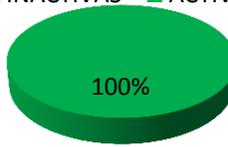
- ✓ Aunque se evidencia el interés por parte de los equipos de trabajo responsables de la planeación y ejecución del Sistema de Gestión en seguridad y Salud en el trabajo para frente al cumplimiento de la normatividad vigente y a la implementación del Sistema de Gestión y mejoramiento de la calidad de vida y salud de sus trabajadores, no se encuentra en la mayoría de los casos un profesional con conocimiento en la implementación del SG SST que lidere los procesos y aporte a la fase de planeación en cada hospital.
- ✓ Se generan dificultades en cuanto a la cobertura a las ESEs que conforman la red pública prestadora del Departamento, dadas las barreras geográficas de accesibilidad.
- ✓ En lo que respecta al SOGCS se observa falta de compromiso gerencial en las Instituciones de la Red Pública para responder las solicitudes de información, respuestas de circulares, asistencia a reuniones, reportes de novedades y actualización reporte de novedades de sus servicios del portafolio.

Nombre del Programa: CUNDINAMARCA CON ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN REAL



Objeto de Programa: La participación ciudadana incluyente fortalecida, propositiva y empoderada, incide en el desarrollo local y en la eficacia y eficiencia de las decisiones de la política pública; materializando la corresponsabilidad de la sociedad civil en el desarrollo del territorio.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)						
<p>557</p> <p>Promover acciones que permitan aumentar al 100% el número de mecanismos de participación social y Defensoría del usuario conformados y funcionando en el Departamento</p>	<p><i>Ilustración 63. ESTADO DE FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL</i></p> <div style="text-align: center;"> <p>ESTADO FORMAS PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO</p> <p>■ INACTIVAS ■ ACTIVAS</p>  <p>100%</p> </div> <p><i>Tabla 60. ESTADO DE FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ESTADO</th> <th>TOTAL</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ACTIVA Y FUNCIONANDO</td> <td>504</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE BASE DE DATOS ESTADO DE FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL MUNICIPIOS E IPS PUBLICAS DEL DEPARTAMENTO</p> <p>Se cuenta con el 100% de mecanismos de participación social activas y funcionando.</p> <p><i>Ilustración 64. FORMAS DE PARTICIPACIÓN CREADAS Y FUNCIONANDO AÑOS 2012 - 2013 - 2014 - 2015</i></p>	ESTADO	TOTAL	%	ACTIVA Y FUNCIONANDO	504	100
ESTADO	TOTAL	%					
ACTIVA Y FUNCIONANDO	504	100					

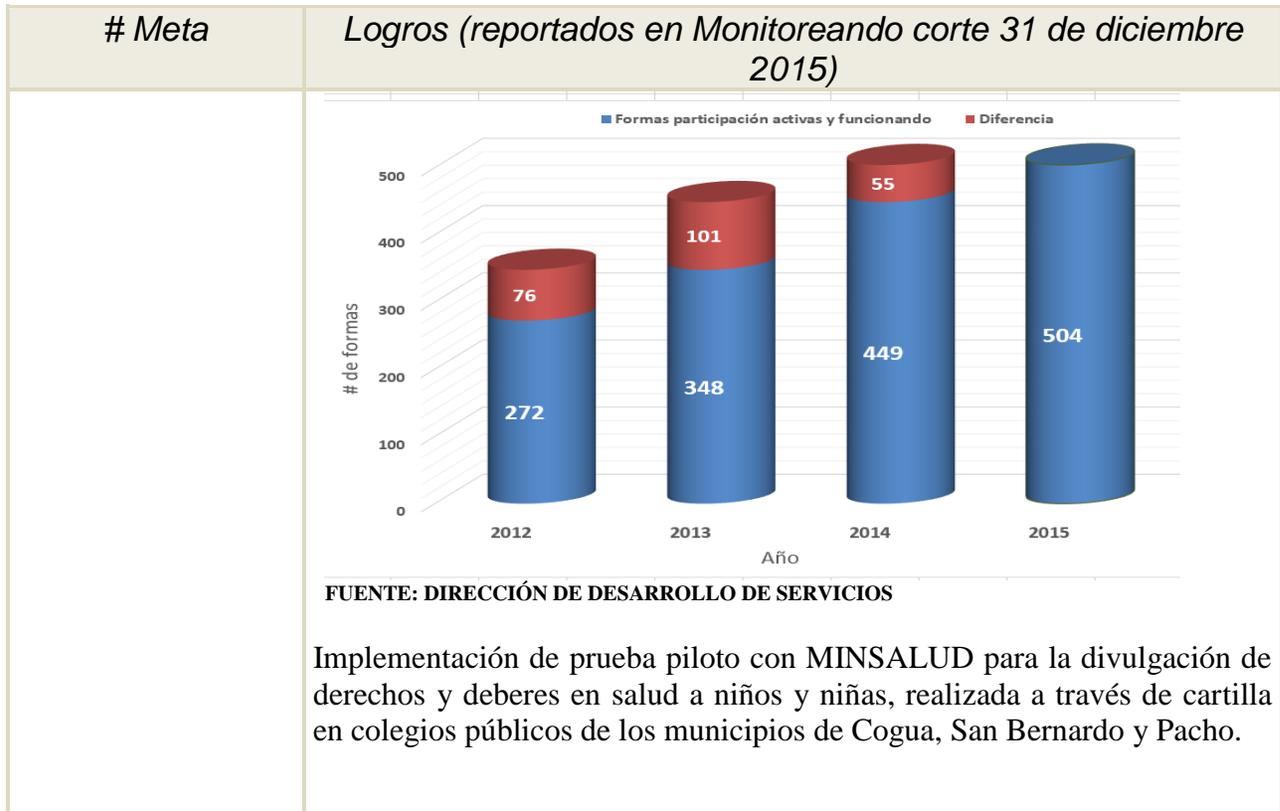


Tabla 61. BASE DE DATOS ESTADO FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL MUNICIPIOS

1	SUR	AGUA DE DIOS	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
2	OCCIDENTE	ALBAN	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
3	CENTRO	ANAPOIMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
4	OCCIDENTE	ANOLAIMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
5	SUR	APULO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
6	SUR	ARBELAEZ	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
7	OCCIDENTE	BELTRAN	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
8	OCCIDENTE	BITUIMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
9	OCCIDENTE	BOJACA	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
10	SUR	CABRERA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
11	CENTRO	CACHIPAY	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
12	NORTE L	CAJICA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO

13	OCCIDENTE	CAPARRRAPI	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
14	ORIENTE	CAQUEZA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
15	NORTE	CARMEN DE CARUPA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
16	OCCIDENTE	CHAGUANI	ACTIVA	ACTIVA	ACTIVA
17	NORTE L	CHIA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
18	ORIENTE	CHIPAQUE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
19	ORIENTE	CHOACHI	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
20	NORTE	CHOCONTA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
21	NORTE L	COGUA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
22	NORTE L	COTA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
23	NORTE	CUCUNUBA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
24	CENTRO	EL COLEGIO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
25	NORTE L	EL PEÑON	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
26	OCCIDENTE	EL ROSAL	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
27	OCCIDENTE	FACATATIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
28	ORIENTE	FOMEQUE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
29	ORIENTE	FOSCA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
30	OCCIDENTE	FUNZA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
31	NORTE	FUQUENE U	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
32	SUR	FUSAGASUGA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
33	NORTE	GACHALA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
34	NORTE	GACHANCIPA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
35	NORTE	GACHETA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
36	NORTE	GAMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
37	SUR	GIRARDOT	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
38	CENTRO	GRANADA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
39	NORTE	GUACHETA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
40	OCCIDENTE	GUADUAS	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
41	NORTE	GUASCA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
42	SUR	GUATAQUI	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO

43	NORTE	GUATAVITA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
44	OCCIDENTE	GUAYABAL DE SIQUIMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
45	ORIENTE	GUAYABETAL	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
46	ORIENTE	GUTIERREZ	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
47	SUR	JERUSALEN	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
48	NORTE	JUNIN	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
49	NORTE	LA CALERA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
50	CENTRO	LA MESA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
51	NORTE L	LA PALMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
52	OCCIDENTE	LA PEÑA	ACTIVA	ACTIVA	ACTIVA
53	OCCIDENTE	LA VEGA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA	ACTIVA
54	NORTE	LENGUAZAUQUE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
55	NORTE	MACHETA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
56	OCCIDENTE	MADRID	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
57	NORTE	MANTA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
58	ORIENTE	MEDINA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
59	OCCIDENTE	MOSQUERA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
60	SUR	NARIÑO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
61	NORTE	NEMOCON	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
62	SUR	NILO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
63	OCCIDENTE	NIMAIMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
64	OCCIDENTE	NOCAIMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
65	NORTE L	PACHO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
66	NORTE L	PAIME	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
67	SUR	PANDI	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
68	ORIENTE	PARATEBUENO	ACTIVA	ACTIVA	ACTIVA
69	SUR	PASCA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
70	OCCIDENTE	PUERTO SALGAR	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
71	OCCIDENTE	PULI	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
72	OCCIDENTE	QUEBRADA NEGRA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA

73	ORIENTE	QUETAME	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
74	OCCIDENTE	QUIPILE	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
75	SUR	RICAUARTE	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
76	CENTRO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
77	SUR	SAN BERNARDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
78	NORTE L	SAN CAYETANO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
79	OCCIDENTE	SAN FRANCISCO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
80	OCCIDENTE	SAN JUAN DE RIOSECO	ACTIVA	ACTIVA	ACTIVA
81	OCCIDENTE	SASAIMA	ACTIVA	ACTIVA	ACTIVA
82	NORTE	SESQUILE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
83	CENTRO	SIBATE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
84	SUR	SILVANIA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
85	NORTE	SIMIJACA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
86	CENTRO	SOACHA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
87	NORTE	SOPO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
88	OCCIDENTE	SUBACHOQUE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
89	NORTE	SUESCA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
90	NORTE L	SUPATA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
91	NORTE	SUSA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
92	NORTE	SUTATAUSA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
93	NORTE L	TABIO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
94	NORTE	TAUSA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
95	CENTRO	TENA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
96	NORTE L	TENJO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
97	SUR	TIBACUY	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
98	NORTE	TIBIRITA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
99	SUR	TOCAIMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
100	NORTE	TOCANCIPA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
101	NORTE L	TOPAIPÍ	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
102	NORTE	UBALA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO

103	ORIENTE	UBAQUE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
104	NORTE	UBATE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
105	ORIENTE	UNE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
106	OCCIDENTE	UTICA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
107	SUR	VENECIA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
108	OCCIDENTE	VERGARA	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
109	OCCIDENTE	VIANI	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
110	NORTE	VILLA PINZÓN	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
111	NORTE L	VILLAGOMEZ	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
112	OCCIDENTE	VILLETA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA	ACTIVA
113	SUR	VIOTA	ACTIVA	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO
114	NORTE L	YACOPI	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
115	OCCIDENTE	ZIPACON	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
116	NORTE L	ZIPAQUIRA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO

Tabla 62. BASE DE DATOS ESTADO FORMAS DE PARTICIPACION IPS PÚBLICAS

ITEM	SUBRED	MUNICIPIO	HOSPITAL	SIAU	COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA	ASOCIACIÓN DE USUARIOS
1	OCCIDENTE	ANOLAIMA	ESE SAN ANTONIO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
2	SUR	ARBELAEZ	ESE ARBELAEZ	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
3	NORTE L	CAJICA	ESE PROFESOR JORGE CAVELIER	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
4	ORIENTE	CAQUEZA	HOSPITAL SAN RAFAEL	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
5	NORTE	CARUPA	ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
6	NORTE	CUCUNUBA	ESE CENTRO DE SALUD	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
7	NORTE L	CHIA	ESE SAN ANTONIO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
8	NORTE	CHOCONTA	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
9	CENTRO	EL COLEGIO	ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
10	OCCIDENTE	FACATATIVA	E.S.E HOSPITAL DE SAN RAFAEL	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
11	ORIENTE	FOMEQUE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
12	ORIENTE	FOSCA	E.S.E CENTRO DE SALUD	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
13	SUR	FUSAGASUGA	ESE SAN RAFAEL	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO

14	NORTE	GACHETA	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
15	SUR	GIRARDOR	ESE U.F GIRARDOT	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
16	NORTE	GUACHETA	ESE HOSPITAL SAN JOSE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
17	OCCIDENTE	GUADUAS	ESE HOSPITAL SAN JOSE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
18	NORTE	GUATAVITA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
19	NORTE	JUNIN	ESE POLICLINICO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
20	CENTRO	LA MESA	ESE PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
21	NORTE L	LA PALMA	ESE SAN JOSE DE LA PALMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
22	OCCIDENTE	LA VEGA	ESE SAN ANTONIO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
23	OCCIDENTE	MADRID	E.S.E HOSPITAL SANTA MATILDE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
24	ORIENTE	MEDINA	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA
25	OCCIDENTE	MOSQUERA	E.S.E MARÍA AUXILIADORA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
26	NORTE	NEMOCON	ESE SAN VICENTE DE PAUL	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
27	OCCIDENTE	NIMAIMA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
28	NORTE L	PACHO	U.F. ZIPAQUIRA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
29	NORTE L	EL PEÑON	ESE CENTRO DE SALUD	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
30	OCCIDENTE	PUERTO SALGAR	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
31	SUR	RICAUARTE	ESE CENTRO DE SALUD	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
32	CENTRO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	ESE C.S. SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
33	OCCIDENTE	SAN FRANCISCO	C.S. SAN FRANCISCO DE SALES	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO
34	OCCIDENTE	SAN JUAN	E.S.E HOSPITAL DE SAN VICENTE DE PAUL	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
35	OCCIDENTE	SASAIMA	ESE HOSPITAL HILARIO LUGO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
36	NORTE	SESQUILE	HOSPITAL SAN ANTONIO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
37	SUR	SILVANIA	ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
38	CENTRO	SOACHA	ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
39	NORTE	SOPO	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
40	NORTE	SUESCA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO

41	NORTE L	TABIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
42	NORTE	TAUSA	ESE CENTRO DE SALUD	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
43	NORTE L	TENJO	ESE HOSPITAL SANTA ROSA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
44	SUR	TOCAIMA	ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
45	NORTE	UBATE	ESE HOSPITAL EL SALVADOR	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
46	ORIENTE	UNE	E.S.E TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
47	OCCIDENTE	VERGARA	ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
48	OCCIDENTE	VIANI	ESE HOSPITAL MERCEDES TELLEZ DE PRADILLA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
49	OCCIDENTE	VILLETA	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
50	SUR	VIOTA	ESE SAN FRANCISCO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
51	NORTE L	ZIPAQUIRA	U.F. ZIPAQUIRA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO
52	BOGOTA	BOGOTA	SAMARITANA	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO	ACTIVA Y FUNCIONANDO

Elaboración, socialización e implementación de herramientas que permiten estandarizar el proceso de Participación Social en Salud como son: Guías metodológicas, Listas de Chequeo y Formatos de seguimiento a los planes de acción de las formas de participación social en cada uno de los municipios e IPS públicas.

Logros

- Implementación y fortalecimiento de la figura del Defensor del usuario, como segunda instancia, con el apoyo del Grupo de profesionales de la Oficina de Participación Social de la Secretaría de Salud en los 116 municipios y en las 53 ESES del Departamento, que incluyó la asistencia técnica, asesoría, capacitación, visitas institucionales y acompañamiento permanente para la protección, defensa y garantía de los derechos de los usuarios relacionados con la prestación y calidad de los servicios de salud.
- Realización de 28 visitas institucionales a las ESES del Departamento por parte del Defensor del usuario a los miembros de las Asociaciones de Usuarios y Coordinadores SIAU para divulgar la figura del Defensor del Usuario y brindar capacitación en temas relacionados con los Derechos y Deberes de los Usuarios a los hospitales de: La Samaritana, Vergara, Puerto Salgar, Fómeque, Cáqueza, Tocaima, Tabio, Guatavita, Funza, San Juan de Rioseco, Cáqueza, Facatativá, Carmen de Carupa, Sesquilé, Madrid, Ubaté, La Vega, Soacha, Chía, Gachetá con 413 usuarios socializados.
- Se brindó apoyo a la Oficina de Participación Social para el control y seguimiento permanente a la oportunidad de las respuestas de las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes interpuestas por los usuarios a la Secretaria de Salud relacionadas a la oportunidad, accesibilidad y calidad en la prestación de servicios de salud.
- Recepción, trámite y gestión de las 53 PQRS interpuestas por los Usuarios ante el Defensor del Usuario a las Entidades responsables de la prestación del servicio de Salud. (Matriz consolidada PQRS Directas al Defensor del Usuario Enero a Noviembre - 2015).
- Diseño del material publicitario que permitió divulgar e implementar la figura y funciones del Defensor del usuario de la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la Carta de Derechos y Deberes en salud (pendón sobre la Defensoría del usuario, folletos de los Derechos y Deberes del Usuario y video Derechos y Deberes).
- Respecto a la gestión documental se realizaron los siguientes avances:
 - Elaboración del procedimiento y flujograma del procedimiento del Defensor del usuario.
 - Diseño del Flyer para la divulgación de la figura del Defensor del usuario en el subportal de salud de la Secretaría de salud, en la página web de la Gobernación.
 - Creación del correo electrónico del Defensor del usuario: defensordelusuario@cundinamarca.gov.co
 - Elaboración de la matriz de recepción de PQRS directas al Defensor del usuario.

- Elaboración de la guía metodológica para el control y seguimiento a la oportunidad de respuesta a PQRS.
- Elaboración de la guía metodológica para la divulgación de los Derechos y deberes del Usuario.

Dificultades:

- ✓ No hay continuidad de las personas que están nombradas como responsables en los procesos de formas participación social en los municipios e IPS públicas; lo que conlleva a reprocesos.
- ✓ Multiplicidad de funciones de los responsables de los procesos de participación social en los municipios e IPS públicas, lo cual afecta el cumplimiento de las actividades inherentes a participación social. (Salud Pública, Movilización y Participación Social).
- ✓ Desinterés de la comunidad frente a los diferentes procesos de participación.
- ✓ Conformación de múltiples comités que terminan por saturar a la comunidad. (Discapacidad, COVE, COVECOM, Infancia, Adulto Mayor, Nutrición, entre otros).
- ✓ Falta de conocimiento y cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios en Salud por parte de los prestadores de servicios de salud y entes territoriales.
- ✓ Desinterés y falta de compromiso de los usuarios para participar en espacios de participación social para velar por la calidad del servicio y defensa de los derechos del usuario.

Ilustración 65. HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESE DEL DEPARTAMENTO.

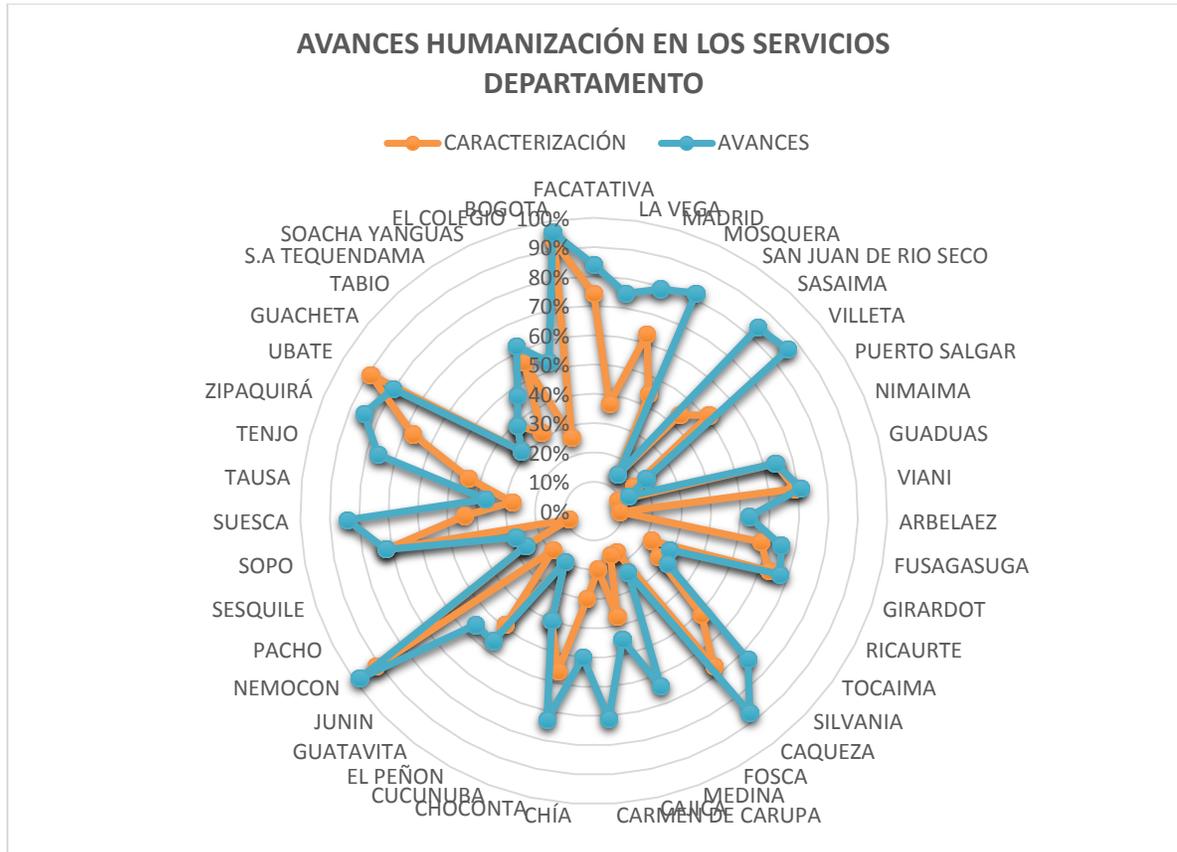


Tabla 63. HUMANIZACIÓN- CARACTERIZACIÓN Y SEGUIMIENTO

TEMA SUBRED	HUMANIZACIÓN	
	CARACTERIZACIÓN	SEGUIMIENTO
NORTE	41%	57%
SUR	43%	62%
ORIENTE	49%	54%
OCCIDENTE	43%	67%
CENTRO	60%	68%
TOTAL	60%	68%

LOGROS



- Caracterización y Asistencia Técnica a 53 ESEs del Departamento para fortalecer o iniciar la Formulación, socialización e implementación de la Política. Retroalimentación continua a las ESEs a partir de los informes técnicos de las visitas realizadas, en relación la formulación, socialización e implementación existente en cada entidad y que hace parte de la Política de Humanización de los Servicios, igual que sobre sus planes de mejora.
- Documento Consolidado de caracterización y avances en la formulación, socialización e implementación de la Política de Humanización de los servicios de la red hospitalaria.
- Compromiso de la alta dirección de las instituciones con la formulación, socialización e implementación de la Política de humanización de servicios.
- Se obtuvo un 84% de los hospitales con seguimiento y avances significativos en un 38% con relación a la construcción, socialización e implementación de una política de atención humanizada.
- Organización y gestión de articulación con el SENA para la realización de cursos de formación en temáticas como: Humanización de los servicios, Servicio al cliente y Cultura Organizacional de lo cual se tienen los siguientes avances de capacitación:

CONVENIO SENA – GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA:

Capacitaciones a todos los Hospitales de la Red Pública Departamental en: Humanización de los Servicios, Cultura Organizacional y Servicio al Cliente.

PQRS PRESTADORES DE SALUD DE CUNDINAMARCA

Ilustración 66. % CUMPLIMIENTO ENTREGA INFORMES PQRS HOSPITALES CUNDINAMARCA

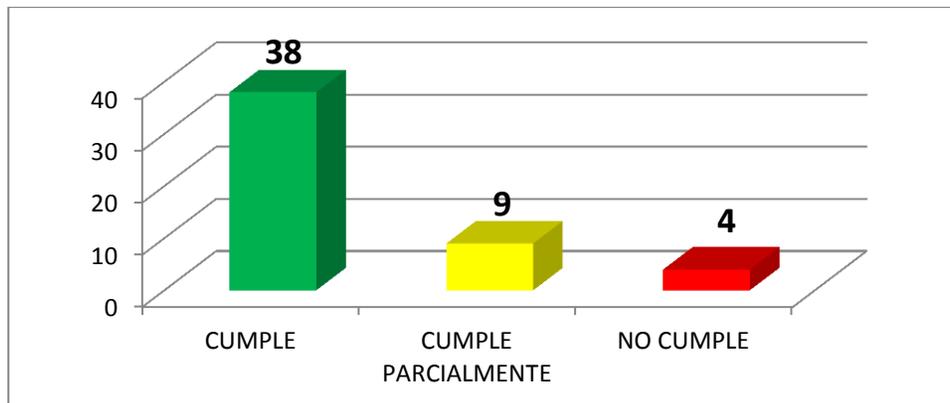


Tabla 64. % CUMPLIMIENTO ENTREGA INFORMES PQRS HOSPITALES CUNDINAMARCA 2014

AÑO 2014		%
CUMPLE	18	35%
CUMPLE PARCIALMENTE	23	44%
NO CUMPLE	11	21%
TOTAL	52	100%

Tabla 65. % CUMPLIMIENTO ENTREGA INFORMES PQRS HOSPITALES CUNDINAMARCA 2015

AÑO 2015		%
CUMPLE	38	75%
CUMPLE PARCIALMENTE	9	18%
NO CUMPLE	4	8%
TOTAL	51	100%

El cumplimiento de entrega de informes de PQRS por parte de los prestadores registra un incremento importante entre los años 2014 y 2015.

En el año 2014, dichos informes fueron entregados por 18 prestadores para un 35% (color verde), frente a 38 prestadores que cumplieron con la tarea en el año 2015, para un 75%.- El incremento en porcentaje es del 40%, cifra bien significativa.

Con relación a los que cumplen parcialmente (color amarillo), es decir, que no enviaron reportes todos los meses; en el año 2014, el porcentaje de entrega corresponde a un 44%.-

Para el año 2015, el porcentaje es de 9 prestadores para un 18%.-

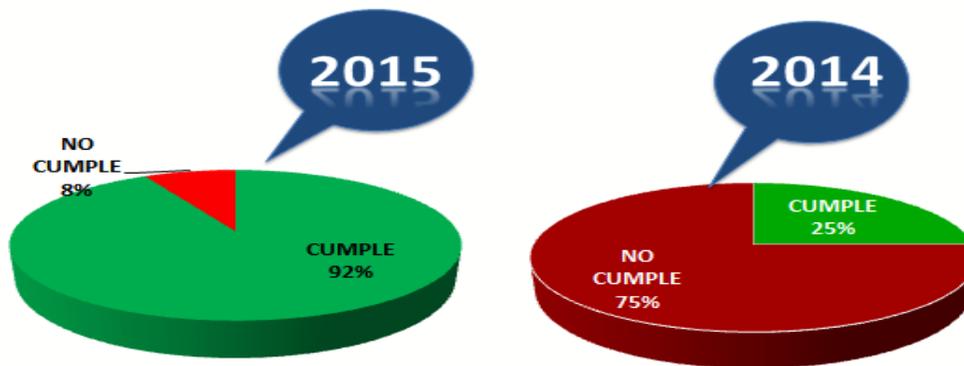
Lo anterior permite concluir que se redujo en un 24% el cumplimiento parcial de entrega de informes del año 2015 contra el año 2014.-

Finalmente, los prestadores que no cumplen en el año 2014 equivalen a 11 para un 21%, frente a únicamente 4 en el año 2015 para un 8%.- Esto quiere decir que en el presente año se redujo de manera considerable el no cumplimiento de informes de PQRS en un 13%.

La mejora evidenciada durante el año 2015 se debe al seguimiento desde la Dirección de Desarrollo de Servicios, exigiendo a cada uno de los prestadores el cumplimiento y el compromiso para el desarrollo del tema.

A su vez, pese a las limitaciones de algunos de los prestadores, es relevante anotar y reconocer el esfuerzo y la voluntad de las instituciones para avanzar en el tema y ponerse al día.

Ilustración 67. CUMPLIMIENTO ENTREGA PLANES DE MEJORAMIENTO PQRS 2014 VS 2015



En lo que tiene que ver con planes de mejoramiento, se puede afirmar que el año 2015 presenta un avance grande contra el año 2014.-

En el año 2014, solo un 25% cumplió con la entrega de planes de mejoramiento, mientras un 75% no lo hizo.-

En el año 2015, un 8% no cumple con el requisito mientras un 92% sí lo hace.

Se evidencia una mejora significativa en el reporte de planes de mejora en el año 2015, teniendo en cuenta el seguimiento y la retroalimentación realizados por parte de la Secretaria.

LOGROS:

Diseño de formulario ON-LINE a través del subportal de Salud, para captura de información de los reportes de las PQRS de los hospitales del departamento.

Ilustración 68. FORMULARIO DE CAPTURA DE INFORMACIÓN PQRS HOSPITALES DE CUNDINAMARCA

Se realizó capacitación con los referentes SIAU de los hospitales del departamento, donde se presentó el formulario de GOOGLE, con el fin de capturar la información de manera inmediata y hacer más fácil y práctico el proceso de diligenciamiento y análisis de la información.

Ilustración 69 REPORTE DE PQRS A TRAVÉS DEL SUBPORTAL DE SALUD

ITEM	DESCRIPCIÓN	DESCARGUE AQUÍ
1	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD	1.1. Radiofísicos autorizados Descargar 1.2. Instrumento de autoevaluación Descargar
2	RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD	2.1. Red de prestadores Descargar 2.2. Lineamientos apertura-ampliación de Servicios Descargar

Reporte mensual de PQRS- Hospitales de Cundinamarca 2015

DEFINICIÓN DE ATRIBUTOS DE CALIDAD

Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.

Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

Pertinencia: Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.

Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.

REPORTAR PQRS
Click AQUÍ

Dificultades:

- ✓ Falta de compromiso por parte los hospitales del departamento en cuanto a la oportunidad del reporte.
- ✓ Falta de recursos logísticos y financieros para el desarrollo e implementación de aplicativo propio, que permita la captura de la información de manera más confiable y oportuna.
- ✓ Los Hospitales no cuentan con el personal suficiente para atender el proceso de PQRS, que permita realizar en forma oportuna los informes y el seguimiento que este proceso requiere.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
529 DESARROLLAR EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA LAS ACCIONES COMPETENTES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL 100% DE LOS SUJETOS SUSCEPTIBLES DE INTERVENCIÓN EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ASEGURAMIENTO, FINANCIAMIENTO DEL SGSSS Y SALUD PUBLICA	Mejoramiento de las condiciones mínimas obligatorias que establece el Sistema Único de Habilitación, en defensa de la vida, la equidad, la salud del paciente y la protección de su dignidad; en la prestación de servicios de salud en el Departamento, a través de la realización de 463 visitas de verificación de condiciones de habilitación en prestadores de servicios de salud públicos y privados (Instituciones prestadoras de servicios de salud, profesionales independientes, transporte especial de pacientes, entidades con objeto social diferente), programadas y de verificación previa a la habilitación, de levantamiento de medida de seguridad con lo cual se disminuye el riesgo derivado de la atención en salud. Se han impuesto en la actual vigencia con corte a agosto 31 de 2015, 126 medidas de seguridad, 56 impuestas en terreno y 70 post-informe. (Ver gráficos con clases de visitas realizadas y clases de prestadores en visita previa.)

Ilustración 70. TIPO DE VISITAS REALIZADAS

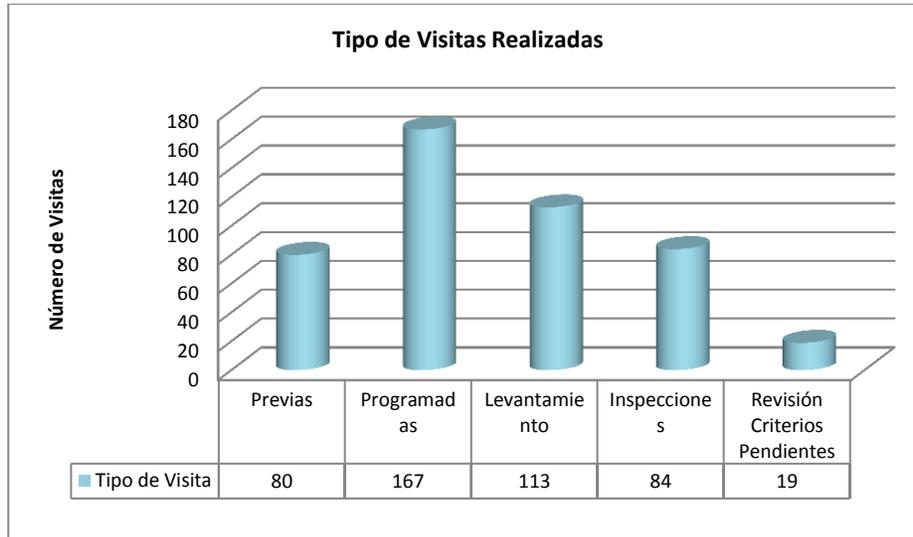
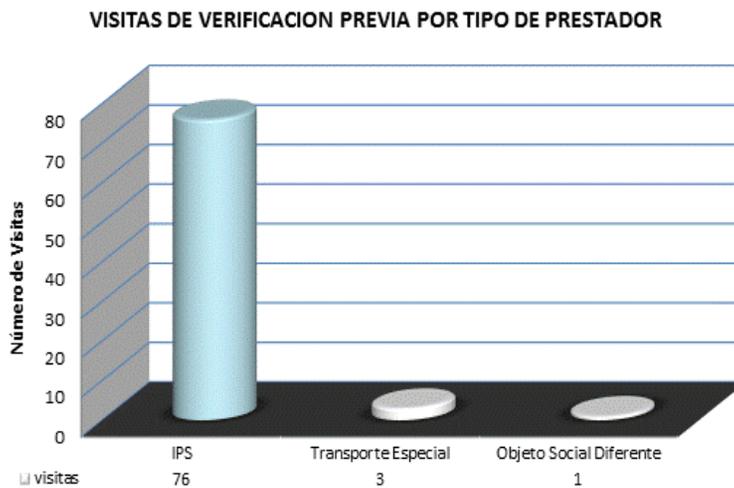
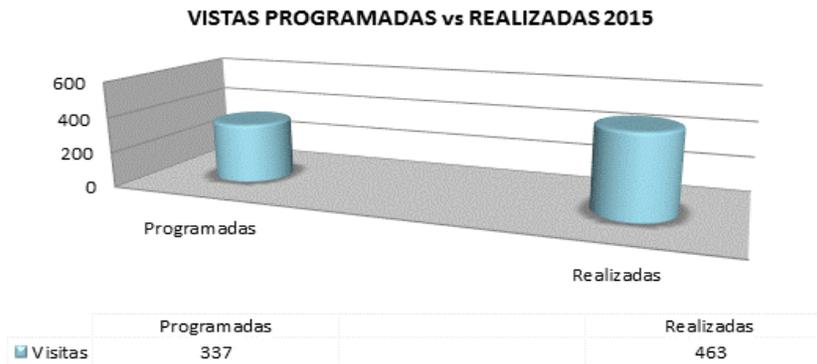


Ilustración 71. VISITAS DE VERIFICACIÓN PREVIA POR TIPO DE PRESTADOR



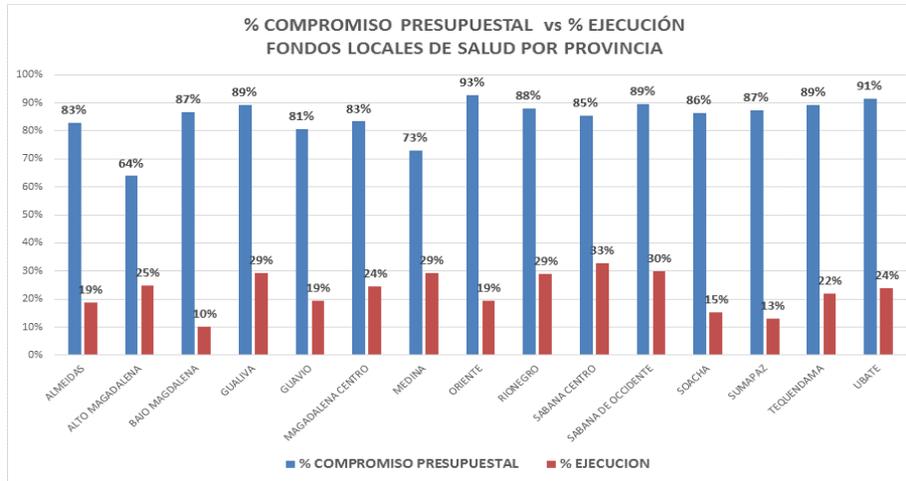
Incremento del % del control del riesgo asociado a la prestación de los servicios de salud a través de aumentar las visitas realizadas durante el año 2015 en relación con las visitas de verificación programadas sobre la base de oferta de servicios de la vigencia anterior (2110 prestadores) brindando mayor seguridad a los usuarios de los servicios de salud de Cundinamarca. (Ver gráfico)

Ilustración 72. VISITAS PROGRAMADAS Vs REALIZADAS 2015



- ✓ Oportunidad de respuesta de verificación previa de condiciones de habilitación en 30 días, lo que implica una reducción del 83% del tiempo total establecido en las normas legales vigentes, esto debido a la optimización del recurso humano y tiempos de programación y ejecución de visitas por parte del recurso humano verificador.
- ✓ Aumento de la cobertura del proceso de evaluación técnica de la gestión de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control el cual inicio en el año 2014 con el proceso de habilitación y a la fecha se realiza adicionalmente en flujo de recursos y en establecimientos farmacéuticos y tiendas naturistas. La Evaluación técnica es realizada por parte de los actores vigilados, prestadores de servicios de salud, municipios, y establecimiento farmacéuticos a través de plataforma web logrando una gestión pública moderna, eficiente, eficaz y transparente, mejorando la credibilidad y generando confianza entre los diferentes vigilados y el ente de inspección, vigilancia y control.
- ✓ La apropiación total de presupuesto de salud pública a nivel departamental a corte 30 de junio del 2015 es de \$ 29.655.971.551,71 de los cuales se han comprometido un total de \$ 25.331.665.111,05 correspondientes al 85% de compromisos de apropiación total del presupuesto departamental.
- ✓ La provincia con mayor presupuesto asignado para las actividades de Salud Pública es Sabana Centro con \$ 7.304.952.651,00 y la provincia con menos presupuesto para dichas actividades es Medina con \$175.481.800,00 teniendo en cuenta que solo la conforman dos municipios.
- ✓ Las provincias con mayor porcentaje de ejecución presupuestal, son las de oriente y Ubaté con 93% y 91% respectivamente. (Ver gráfico).

Ilustración 73. % DE COMPROMISO PRESUPUESTAL Vs % EJECUCIÓN FONDOS LOCALES DE SALUD POR PROVINCIA



- ✓ Procedimiento para el reconocimiento de Personería Jurídica a Fundaciones de Utilidad Común y Asociaciones o Corporaciones sin ánimo de lucro que prestan servicios de salud en el Departamento de Cundinamarca. En procura de optimizar por parte de éstas entidades sin ánimo de lucro prestadoras de servicios de salud, el riesgo de enfermedad o muerte. Certificaciones expedidas a fundaciones sin ánimo de lucro treinta (30). El impacto del procedimiento para el reconocimiento de Personería Jurídica a Fundaciones se refleja la disminución de certificaciones expedidas por ésta Dirección.
- ✓ Oportunidad en la sanción de primera instancia y trazabilidad de los procesos de la Dirección hasta la parte jurídica culminando en la parte sancionatoria y no únicamente en apertura o formulación de cargos, a través del impulso procesal, organización y actualización de la base de datos y fijación y adopción de criterios jurídicos. Se adjunta tablas comparativas primer semestre para los años 2012, 2013, 2014 y 2015, por cada uno de los procesos de la Dirección.

Tabla 66. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - HABILITACION

ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - HABILITACION				
ETAPA ADMINISTRATIVA	2012	2013	2014	2015
AUTO DE APERTURA	0	0	0	9
AUTO DE CARGOS	18	204	101	229
RESOLUCIÓN SANCIÓN	43	1	100	139
RESPUESTA RECURSO	0	0	7	32
COBRO PERSUASIVO	0	0	16	25
AUTO DE CESACIÓN	0	0	100	19
AUTO DE ARCHIVO	0	0	4	79
RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN	0	0	1	2
COBRO COACTIVO	0	0	0	12

TOTAL	61	205	329	546
-------	----	-----	-----	-----

Tabla 67. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - MEDICAMENTOS

ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - MEDICAMENTOS				
ETAPA ADMINISTRATIVA	2012	2013	2014	2015
AUTO DE APERTURA	0	0	0	55
AUTO DE CARGOS	129	37	139	68
RESOLUCIÓN SANCIÓN	0	0	150	161
RESPUESTA RECURSO	0	0	4	24
COBRO PERSUASIVO	0	0	3	24
AUTO DE CESACIÓN	0	0	100	39
AUTO DE ARCHIVO	0	0	4	98
RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN	0	0	1	0
COBRO COACTIVO	0	0	0	0
TOTAL	129	37	401	469

Tabla 68. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - PGIH

ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - PGIH				
ETAPA ADMINISTRATIVA	2012	2013	2014	2015
AUTO DE APERTURA	0	0	0	41
AUTO DE CARGOS	189	1	328	330
RESOLUCIÓN SANCIÓN	118	220	216	103
RESPUESTA RECURSO	0	0	0	6
COBRO PERSUASIVO	0	0	0	4
AUTO DE CESACIÓN	0	0	15	13
AUTO DE ARCHIVO	0	0	3	56
RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN	0	0	0	0
COBRO COACTIVO	0	0	0	0
TOTAL	307	221	562	553

Para definir los logros agregados por programa, debe revisar y diligenciar el VISOR DE METAS DE RESULTADO Y DE IMPACTO

Logros Agregados:

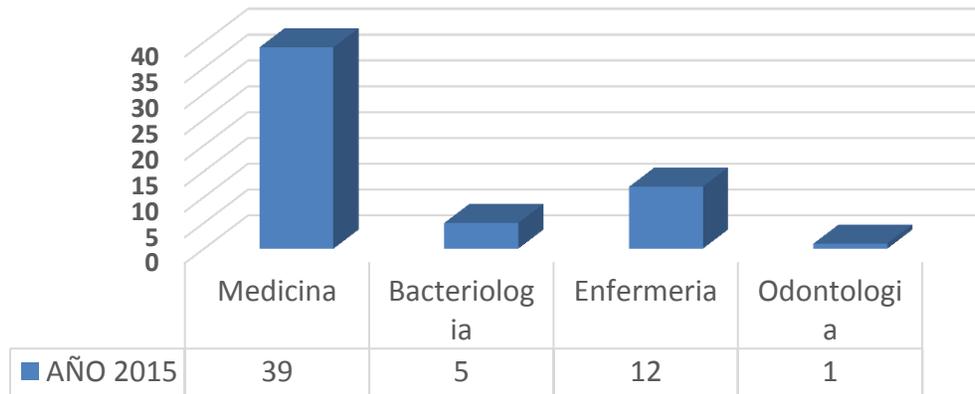
- ✓ Protección al usuario mediante la Implementación de los programas de tecnovigilancia y farmacovigilancia, con el fin de monitorear y analizar los eventos adversos y poder promover la cultura del reporte y la prevención en los prestadores de servicios de salud del Departamento. Fortalecimiento de la participación de la Secretaria de Salud de Cundinamarca como actor primordial en la Red Departamental y Nacional de Farmacovigilancia. Administración de Link exclusivo para Farmacovigilancia en página web de la Secretaria de Salud, para compartir información de interés, normatividad, alertas, invitaciones, memorias y demás, lo cual ha promovido mayor notificación de los prestadores de servicios de salud, para esta vigencia 2015.

Tabla 69. NUMERO DE REPORTES POR TIPO DE PRESTADOR AÑO 2015

TIPO DE PRESTADOR	ENERO	MARZO	JUNIO
PRESTADORES PUBLICOS	117	135	144
IPS PRIVADA	170	198	170
PROFESIONALES INDEPENDIENTES	248	248	280
OBJETO SOCIAL DIFERENTE	0	8	7
IMPORTADOR/ COMERCIALIZADOR	0	1	1
TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	0	1	2
TOTAL	535	591	604

- ✓ 100% de aprobación de plazas rurales en IPS públicas, con el fin de ampliar la oferta y mejorar la calidad de prestación de servicios de salud en el Departamento. Se inició el seguimiento a 72 plazas de servicio social obligatorio aprobados en el Departamento que corresponden al 11% del total de plazas aprobadas, con el fin de tomar las acciones de mejora correspondientes y de esta manera promover una mejor atención en los servicios de salud establecidos. Ver gráfico Distribución plazas rurales por profesión.

Ilustración 74. PLAZAS SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO APROBADAS AÑO 2015



- ✓ 95% de las ESES públicas del Departamento con visita de verificación al plan de seguimiento y control a las actividades de inversión del 5% de los ingresos propios en lo correspondiente al mantenimiento hospitalario de la red pública departamental.

Dificultades:

- ✓ Se continua con las dificultades con algunos propietarios y directores técnicos de droguerías en cuanto a conocimientos de los procesos técnicos que deben realizar, el desconocimiento de aspectos normativos dificulta el compromiso para su mejoramiento y por ultimo aún el interés comercial continua primando sobre el bien más preciado del ser humano: la salud y la vida.
- ✓ Los requerimientos recibidos por el área de quejas, presentan inconvenientes en relación con los datos mínimos que debe contener una petición, según el artículo 16 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo.
- ✓ Implementación de la Resolución 2003 de 2014, en todos los tipos de prestadores, especialmente en el Estándar de Procesos Prioritarios, que busca fortalecer la seguridad del paciente en las atenciones en salud.
- ✓ No todas las entidades cuentan con personal calificado o dedicado exclusivamente al desarrollo de las actividades de mantenimiento hospitalario, algunos por carecer de recursos para sostener una persona dedicada a esta gestión

Nombre del Programa: TIC EN CUNDINAMARCA

Objeto de Programa: mejorar la calidad de vida de los cundinamarqueses a través del desarrollo, uso y apropiación de las TIC por parte de la comunidad, propiciando el acceso; participación virtual en los programas, proyectos y servicios; y dinámicas de desarrollo y equidad en el Departamento y sus Eco Regiones.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
<p>572</p> <p>Renovar y modernizar el 71% de las instituciones de la red hospitalaria pública de Cundinamarca, la infraestructura tecnológica necesaria para la prestación de servicios de salud soportados en tic durante el periodo de gobierno.</p>	<p>Con base a las vigencias futuras de 2014, se dio continuidad al fortalecimiento tecnológico a los 47 convenios que se suscribieron en el año 2014, de los cuales 21 eses ya adquirieron y ejecutaron sus recursos para la renovación, adecuación y modernización de infraestructura tecnológica y comunicaciones (equipos de cómputo, impresoras, cableado estructurado, ups, antenas de comunicaciones, scanner, video beam, etc.)</p>
<p>584</p> <p>Implementar en el 100% de las IPS de baja complejidad de la red hospitalaria pública de Cundinamarca los servicios de diagnóstico, consulta y radiología bajo la modalidad de telemedicina.</p>	<p>Para 2015 se programaron 47.000 eventos y a la fecha se han atendido 37.645 bajo la modalidad de telemedicina.</p>
<p>585</p> <p>Implementar en un 100% la historia clínica electrónica unificada, mediante un sistema integrado de información durante el periodo de gobierno como mecanismo para mejorar la prestación del servicio.</p>	<p>A la fecha se cuenta con el mantenimiento y soporte técnico al sistema de información hospitalario SYAC en 9 ESE, el mantenimiento y soporte técnico al sistema de información hospitalario CNT en 11 ESES y el mantenimiento y soporte al sistema de información CITISALUD en 17 ESE de la red hospitalaria pública del departamento, lo que les permitirá mantener los sistemas en operación de tal forma que puedan continuar generar la historia clínica electrónica, realizar los ajustes normativos durante el periodo contratado tanto a nivel asistencial como financiero (NIF) e igualmente superar las dificultades propias de cada una de las ESES, cumpliendo igualmente con los estándares requeridos para articularse a través del SIUS el cual opera en línea y en tiempo real</p>

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
	a nivel departamental.

Nombre del Programa: CUNDINAMARCA GOBIERNO INTELIGENTE CON DECISIONES INFORMADAS

Objeto de Programa: Facilitar la toma de decisiones acertadas soportada sobre plataformas informáticas corporativas que permitan la consulta de información oportuna, confiable y segura.

Metas relacionadas:

# Meta	Logros (reportados en Monitoreando corte 31 de diciembre 2015)
597 Promover un sistema de información integrado para los niveles de gobierno que se integren en una plataforma única en el nivel central y descentralizado del departamento, durante el cuatrienio	<p>Se realizó la migración de la infraestructura tecnológica que soporta la herramienta SIUS hacia el datacenter de la secretaria de TICS de Cundinamarca.</p> <p>Adicionalmente se logró la vinculación de un gran número de ESE's del departamento para que integraran su información de historia clínica dentro de la red departamental mediante el envío de mensajería hl7.</p> <p>En la dirección de salud pública se adelantó la caracterización de la ficha familiar para manejar la captura de la información de forma integrada con el sistema de información</p>

2.2. INFORME DE GESTION A NIVEL OBJETIVOS

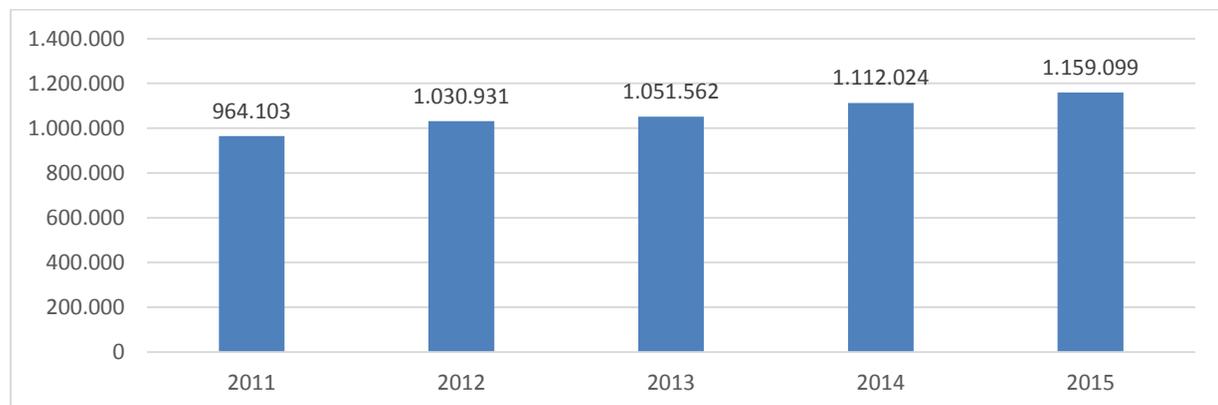
Con base en el análisis de los logros alcanzados en los programas de cada objetivo defina los impactos que ha generado el cumplimiento de cada objetivo del Plan de Desarrollo

2.2.1. OBJETIVO 1 DESARROLLO INTEGRAL DEL SER HUMANO

Objeto: Mejorar condiciones y oportunidades de vida, cohesión socio cultural y equidad para el desarrollo integral del ser humano y de sus territorios.

1. Cundinamarca logró cobertura en vacunación superior al 95% en los biológicos trazadores de la población menor de un año y un año de edad. Lo que Significó el reconocimiento a nivel Nacional desde el Ministerio de Salud como uno de los 5 (cinco) únicos departamentos que lograron coberturas útiles.
2. Se redujo la tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años pasando de 3,13 por 1000 menores de 5 años en el 2014 a 0.003 por 1000 menores de 5 años en el 2015 (dato preliminar) gracias a la implementación del Plan de Choque para la disminución de la desnutrición y mortalidad por o asociada a desnutrición
3. Se quebró la tendencia del embarazo adolescente (de 10 a 19 Años) reduciendo de 2012 a 2014 un punto porcentual de 24.6% a 23.01%.
4. Reducción de la mortalidad infantil de 0 a 1 año desde el año 2006 ha mostrado tendencia al descenso, pero la misma ha sido más significativa en el año 2014 puesto que la tasa bajo de 15.13 x cada 1000NV. A 10.00 x cada 1000NV. Para el año 2015p en lo corrido del año el indicador se encuentra en 8.22 muertes en menores de 1 año x cada 1000NV.
5. Reducción de la mortalidad de los niños entre 0 y 5 años, hemos bajado la tasa de mortalidad de 15.13 en el 2006 por cada mil nacidos a 8.56 para el 2015(dato preliminar
6. Aumento de la afiliación del Regimen contributivo

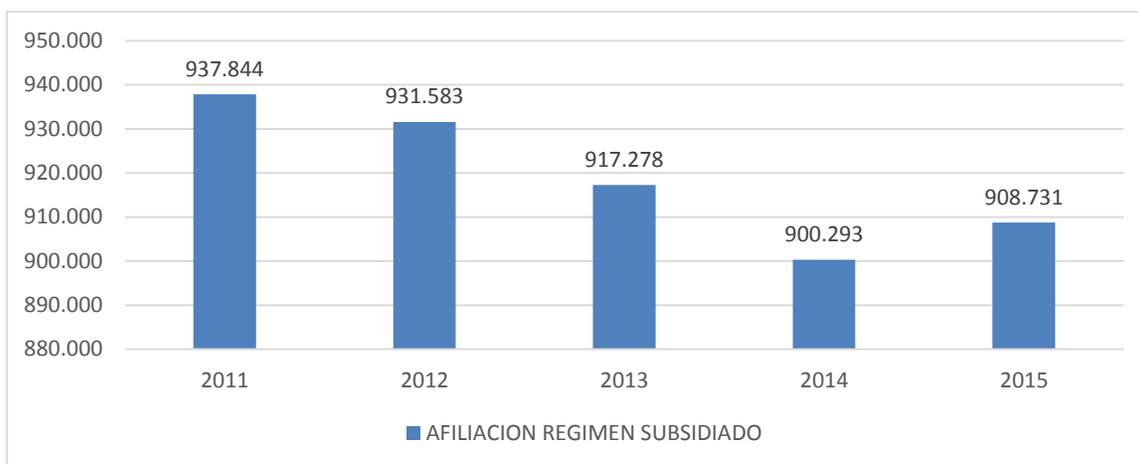
Ilustración 75. COMPORTAMIENTO AFILIACION R. CONTRIBUTIVO



FUENTE: DIRECCION DE ASEGURAMIENTO

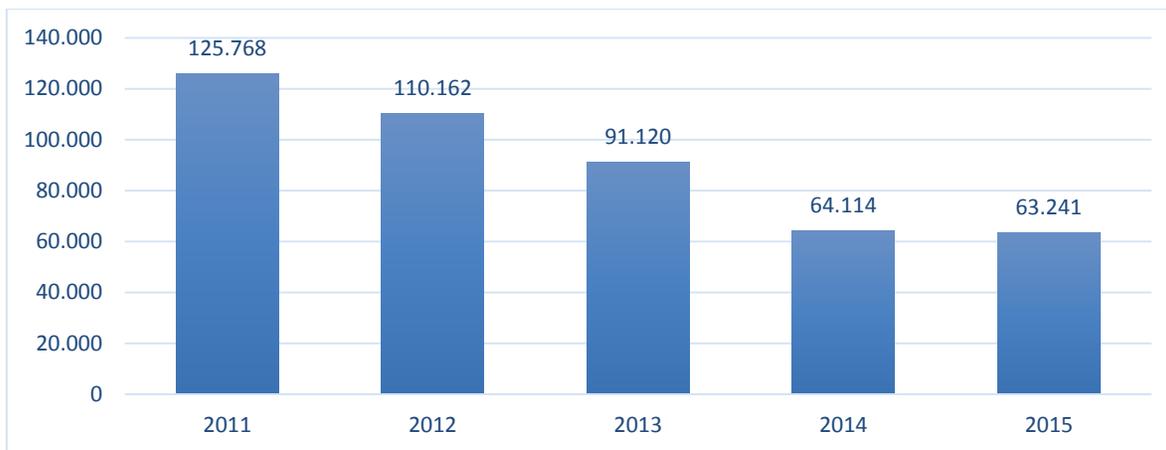
7. Comprtamiento del Regimen Subsidiado, al contrario del comportamiento del aseguramiento del régimen subsidiado, el régimen contributivo ha presentado una tendencia positiva ya que en enero de 2012 se inició con una población afiliada al régimen contributivo de 964.103, y para el I semestre de 2015 se cuenta con un total de 1.159.099 personas afiliadas al régimen contributivo, presentando un crecimiento del 17%, lo que corresponde a un aumento en la población activamente laboral y con capacidad de pago.

Ilustración 76. AFILIACIÓN REGIMEN SUBSIDIADO



- ✓ En diciembre de 2011 había un total de población afiliada al régimen subsidiado de 937.844, esta población ha estado con tendencia a la baja, y 2015 la población afiliada era de 908.731 con una disminución del 3,1%. Durante el 2012 a 2015 se aprecia una marcada disminución, lo que puede ser explicado por varios motivos entre ellos la movilidad de la población entre diferentes departamentos y entre los distintos regímenes del aseguramiento, las condiciones de flujo laboral, la informalización en las áreas de comercio y rural específicamente, y la falta de interés de la población por darle continuidad a su afiliación; sin embargo para el primer semestre de 2015 se observa un crecimiento sostenido que puede ser explicado por la búsqueda activa de la población en los entes territoriales a través de las jornadas de capacitación y asistencia técnica en la promoción de la afiliación para lograr que la población del departamento tenga acceso a los servicios de salud de forma permanente.

Ilustración 77. COMPORTAMIENTO POBLACION POBRE NO AFILIADA



FUENTE: DIRECCION DE ASEGURAMIENTO

- ✓ En cuanto a la gestión del aseguramiento en el departamento, uno de los indicadores de mayor impacto es el del comportamiento de la población pobre no asegurada niveles I y II. Ya que con corte a diciembre de 2011 se contaba con 125.768 personas sin afiliar y con corte al primer semestre de 2015 se cuenta con un total de 63.241 personas pobres no aseguradas, lo cual significa que se ha presentado una disminución del 50.47% en el total de personas pobres sin asegurar en el Departamento.
- ✓ Cofinanciación al 100% de los municipios a través asignación de recursos que se realizó mediante las resoluciones 067 y 411 de 2015. Por \$99,381 el Ministerio de Salud modificó la matriz de asignación, generando una adición de \$67.702., al estimar la participación de los recursos en \$99.449.

2.2.2. OBJETIVO 2 SOSTENIBILIDAD Y RURALIDAD



Objeto: Restablecer la relación armónica del ser humano con el ambiente y su entorno.

Logros / impactos obtenidos

1. Incremento y actualización del parque automotor de ambulancias de la Red Departamental.
2. Empoderamiento de las IPS de la Red departamental frente a situaciones de emergencias y contingencias en el Departamento
3. Primer departamento del país con cubrimiento en comunicación digital.
4. Creación del Comité Interinstitucional de Protección a la Misión Médica y asignación de sus funciones a fin de garantizar la protección a las personas y actividades de la Misión Médica.

2.2.3. OBJETIVO 3 COMPETITIVAD, INNOVACIÓN, MOVILIDAD Y REGIÓN

Objeto: Ser competitivos y sustentables a partir de potencialidades, articulación regional, gestión del conocimiento, innovación productiva y social.

Logros / impactos obtenidos



2.2.4. OBJETIVO 4 FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA GENERAR VALOR DE LO PÚBLICO

Objeto: Garantizar con buen gobierno y transparencia, gerencia efectiva por resultados del desarrollo, seguridad, convivencia, participación real, corresponsabilidad de la sociedad civil y fortalecimiento de la identidad cundinamarquesa.

Logros / impactos obtenidos

1. La conversión de las ESEs de Madrid y Chocontá de primero a segundo nivel, de Facatativá, y Soacha a tercer nivel y la ESE de Samaritana a un hospital especializado de cuarto nivel, para lo cual se han presentado proyectos con los requerimientos del Ministerio de Salud y con cierre financiero que incluye recursos de la Secretaría de Salud, cuentas maestras de los municipios y recursos propios. Reclasificación de centro de salud de Tocancipa a Hospital de I Nivel de Atención.
2. A través de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control realizadas 463 a los prestadores de servicios de salud, 355 establecimientos farmacéuticos y 116 administraciones municipales, las acciones jurídicas que de estas se derivaron, el compromiso a la respuesta oportuna y seguimiento de las quejas y peticiones elevadas por los cundinamarqueses, se esta se está generando respeto, solidificando la confianza en las instituciones y valor de lo público, promoviendo la participación de los ciudadanos, con el propósito de fortalecer la rectoría en el sector salud, con el cumplimiento de las acciones según la normatividad vigente.
3. Contribución al propósito de garantizar la prestación de los servicios de salud de la Red Hospitalaria del Departamento de Cundinamarca, con Apalancamiento financiero para el saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado.
4. Respuesta oportuna al 100% de las solicitudes realizadas para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, y para la vigilancia y control sanitario de esta manera realizará las intervenciones oportunamente demandadas por la Subdirección de Vigilancia en Salud Publica.
5. Realización vigilancia y control a través de un seguimiento sistemático a las 356 UPGD que hacen parte de la red de unidades notificadoras del Departamento que permiten cumplir en el 99,2% con la notificación a nivel Nacional, así como también a través del área de ambiente la cobertura sistemática en el IVC sanitario a los diferentes sujetos

susceptibles en los 102 municipios de Cundinamarca, como son: las plantas de tratamiento de agua para consumo humano, restaurantes escolares, cementerios, morgues y otros de interés sanitario por parte del equipo de trabajo a nivel central a los 102 municipios categoría 4, 5 y 6, lo que permite realizar identificación de riesgos oportunamente y ejecución de acciones de intervención pertinentes para cada caso.

6. Se han atendido 256 solicitudes de trámite de Autorización Sanitaria (acumulado a Septiembre de 2015), donde 89 trámites se encuentran en proceso de desistimiento tácito debido a que el solicitante no remitió ni se pronunció sobre alguna de las responsabilidades dentro del proceso, dejando un total de 167 trámites activos de los cuales 15 ya cuentan con acto administrativo que otorgo la Autorización Sanitaria Favorable.
7. Condonación de la cuota de año 2015 del empréstito suscrito con la Nación – Ministerio de Hacienda y Crédito Público para financiar la modernización y ajuste de algunos Hospitales de la Red lo que significó un ahorro para el Departamento de 3.172 incluidos los intereses.



2.3. INFORME DE GESTION A NIVEL HUELLAS

Registrar los aportes de su entidad para el logro de las huellas establecidas en plan de Desarrollo.

Huella No. 16. Primer Departamento con red pública hospitalaria equilibrada.

Aportes:

- ✓ Durante la vigencia 2015, se contribuye al fortalecimiento de la Red Hospitalaria del Departamento mediante el apalancamiento financiero orientado a la generación liquidez, capacidad operativa, mejor calidad en la prestación de servicios de salud de la población del Departamento.
- ✓ El esquema de fortalecimiento incluye a la EPS CONVIDA; contribución al financiamiento de Pasivos laborales de las mismas; insumos de Asistencia Técnica administrativa y financiera; implementación tecnológica de punta en el área de telemedicina en las Instituciones de salud de la Red Pública del Departamento.

EVALUACION Y EVOLUCION DEL RIESGO FINANCIERO EN LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA:

Las Empresas Sociales del Estado de la red pública de hospitales de Cundinamarca las fueron categorizadas en riesgo alto y medio a través de la Resolución No 1877 del 30 de mayo de 2013 y la Resolución 2090 de 30 de mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011, elaboraron y adoptaron Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero dentro los sesenta (60) días siguientes una vez comunicada la categorización por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaria presento los PSFF a través de la encuesta DELFOS al Ministerio de Hacienda y Crédito Público de acuerdo con la competencia establecidas en la Ley 1608 de 2013 y el Decreto 1141 de 2013, estas normas asignaron al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la facultad de viabilizar y realizar el Monitoreo, Seguimiento y Evaluación a los Programas de Saneamiento Financiero.

En concordancia con lineamientos establecidos en las normas citadas se viabilizaron los Programas que a continuación se relacionan y los cuales presentaron informes de monitoreo en los plazos establecidos:



Tabla 70. PROGRAMAS VIABILIZADOS CON INFORMES DE MONITOREO

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIESGO	VIABILIZADO		Fecha de Viabilidad
ANOLAIMA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 10 de noviembre de 2014
ARBELAEZ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 21 de agosto de 2014
CAJICA	ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER	ALTO		NO	PRESENTO PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO EN LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
CAQUEZA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	MEDIO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 24 de julio de 2014
CARMEN DE CARUPA	ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON	ALTO		NO	DEBE PRESENTAR PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO EN LA SUPEINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
CHIA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 10 de noviembre de 2014
CHOCONTÁ	ESE SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 24 de junio de 2014
CUCUNUBA	ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBA	MEDIO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 24 de julio de 2014
EL COLEGIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 30 de julio de 2014
EL PEÑÓN	ESE CAYETANO MARIA DE ROJAS	ALTO		NO	DEBE PRESENTAR PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO EN LA SUPEINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIESGO	VIABILIZADO		Fecha de Viabilidad
FOMEQUE	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 6 de agosto de 2014
FOSCA	ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 10 de noviembre de 2014
FUSAGASUGÁ	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 24 de julio de 2014
GACHETÁ	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 25 de abril de 2014
GUACHETA	ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUACHETA	ALTO		NO	DEBE PRESENTAR PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO EN LA SUPEINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
GUADUAS	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 10 de noviembre de 2014
GUATAVITA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 10 de noviembre de 2014
LA MESA	ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 30 de julio de 2014
LA PALMA	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 30 de julio de 2014
MADRID	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE	MEDIO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 21 de agosto de 2014
MEDINA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 30 de julio de 2014

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIESGO	VIABILIZADO		Fecha de Viabilidad
NIMAIMA	ÉSE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	ALTO		NO	DE LA PRIMERA CALIFICACION
PACHO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL PACHO	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 30 de julio de 2014
PUERTO SALGAR	ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 6 de agosto de 2014
RICAURTE	ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE	ALTO		NO	DEBE PRESENTAR PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO EN LA SUPEINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
SAN ANTONIO DEL TAQUEN DAMA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 6 de agosto de 2014
SAN FRANCISCO	ESE CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	ALTO		NO	DEBE PRESENTAR PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO EN LA SUPEINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
SAN JUAN DE RIO SECO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 30 de julio de 2014
SASAIMA	ÉSE HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 25 de abril de 2014
SESQUILE	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	ALTO		NO	DEBE PRESENTAR PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO EN LA SUPEINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
SOACHA	ÉSE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 24 de junio de 2014

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIESGO	VIABILIZADO		Fecha de Viabilidad
SOPO	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	MEDIO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 6 de agosto de 2014
SUESCA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	MEDIO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 2 de julio de 2014
TABIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 24 de julio de 2014
TENJO	ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 24 de julio de 2014
TOCAIMA	ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 21 de agosto de 2014
VERGARA	ESE HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	ALTO		NO	DEBE PRESENTAR PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO EN LA SUPEINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE	ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	MEDIO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 30 de julio de 2014
VILLETA	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 30 de julio de 2014
VIOTA	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	ALTO	SI		Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca el 24 de julio de 2014
JUNIN	ESE POLICLINICO DE JUNIN	MEDIO		SI	Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca marzo de 2015
UNE	ESE CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVERO DE UNE	ALTO		SI	Oficio radicado en la Gobernación de Cundinamarca marzo de 2015

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIESGO	VIABILIZADO		Fecha de Viabilidad
	TOTAL PSFF ELABORADOS Y PRESENTADOS	42	33	9	

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución No 1893 de 2015, procedió a categorizar las Empresas Sociales del Estado determinando el actual riesgo, con el objeto de verificar los cambios de riesgos de la ESEs del Departamento de Cundinamarca se elaboró el siguiente cuadro:

Tabla 71. CATEGORIZACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DETERMINANDO EL ACTUAL RIESGO

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIESGO 2014	RIESGO 2015	CAMBIO DE RIESGO	OBSERVACION
ANOLAIMA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
ARBELAEZ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	ALTO	MEDIO	DISMINUYO	
BOGOTA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	SIN RIESGO	SIN RIESGO	IGUAL	
CAJICA	ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
CAQUEZA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	MEDIO	MEDIO	IGUAL	
CARMEN DE CARUPA	ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON	ALTO	BAJO	DISMINUYO	
CHIA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	ALTO	ALTO	IGUAL	
CHOCONTÁ	ESE SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	ALTO	BAJO	DISMINUYO	
CUCUNUBA	ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBA	MEDIO	ALTO	AUMENTO EL RIESGO	
EL COLEGIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	ALTO	BAJO	DISMINUYO	
EL PEÑÓN	ESE CAYETANO MARIA DE ROJAS	ALTO	ALTO	IGUAL	SIN INFORMACION SIHO
FACATATIVA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	SIN RIESGO	SIN RIESGO	IGUAL	
FOMEQUE	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
FOSCA	ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA	ALTO	ALTO	IGUAL	SIN INFORMACION SIHO
FUSAGASUGÁ	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIESGO 2014	RIESGO 2015	CAMBIO DE RIESGO	OBSERVACION
GACHETÁ	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	ALTO	MEDIO	DISMINUYO	
GUACHETA	ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUACHETA	ALTO	MEDIO	DISMINUYO	
GUADUAS	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	ALTO	MEDIO	DISMINUYO	
GUATAVITA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
JUNIN	ESE POLICLINICO DE JUNIN	MEDIO	BAJO	DISMINUYO	
LA MESA	ÉSE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
LA PALMA	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	ALTO	ALTO	IGUAL	
MADRID	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE	MEDIO	MEDIO	IGUAL	
MEDINA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
MOSQUERA	ESE MARIA AUXILIADORA	SIN RIESGO	SIN RIESGO	IGUAL	
MEMOCON	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	SIN RIESGO	SIN RIESGO	IGUAL	
NIMAIMA	ÉSE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	ALTO	ALTO	IGUAL	
PACHO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL PACHO	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
PUERTO SALGAR	ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	ALTO	ALTO	IGUAL	
RICAUARTE	ESE CENTRO DE SALUD DE RICAUARTE	ALTO	ALTO	IGUAL	
SAN ANTONIO DEL TAQUEN DAMA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	ALTO	ALTO	IGUAL	
SAN FRANCISCO	ESE CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	ALTO	ALTO	IGUAL	SIN INFORMACION SIHO
SAN JUAN DE RIO SECO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	ALTO	BAJO	DISMINUYO	
SASAIMA	ÉSE HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	ALTO	ALTO	IGUAL	
SESQUILE	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	ALTO	BAJO	DISMINUYO	
SILVANIA	ESEHOSPITAL ISMAEL SILVA	SIN RIESGO	SIN RIESGO	IGUAL	
SOACHA	ESE DEL MUNICIPIO DE SOACHA	SIN RIESGO	SIN RIESGO	IGUAL	
SOACHA	ÉSE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
SOPO	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	MEDIO	MEDIO	IGUAL	

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIESGO 2014	RIESGO 2015	CAMBIO DE RIESGO	OBSERVACION
SUESCA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	MEDIO	MEDIO	IGUAL	
TABIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	ALTO	BAJO	DISMINUYO	
TAUSA	ESE CENTRO DE SALUD DE TAUSA	BAJO	BAJO	IGUAL	
TENJO	ÉSE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
TOCAIMA	ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
UNE	ESE CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVERO CUBILLOS	ALTO	MEDIO	DISMINUYO	
VERGARA	ESE HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
VIANI	ESE MERCEDES TELLEZ DE PRADILLA	BAJO	BAJO	IGUAL	
VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE	ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	MEDIO	SIN RIESGO	DISMINUYO	
VILLETA	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	ALTO	BAJO	DISMINUYO	
VIOTA	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	ALTO	SIN RIESGO	DISMINUYO	

En resumen estas son las modificaciones obtenidas por cambio de riesgo de las Empresas Sociales de Cundinamarca a 31 de diciembre de 2014:

Tabla 72. RESUMEN DE LAS MODIFICACIONES OBTENIDAS POR CAMBIO DE RIESGO DE LAS EMPRESAS SOCIALES DE CUNDINAMARCA A 31 DE DICIEMBRE DE 2014:

TIPO DE RIESGO	AÑO 2014	AÑO 2015	CAMBIO DE RIESGO
SIN RIESGO	6	20	
RIESGO BAJO	2	10	
RIESGO MEDIO	7	9	
RIESGO ALTO	35	11	
TOTAL	50	50	
DISMINUYO RIESGO			27
IGUAL			22
AUMENTO RIESGO			1
TOTAL			50

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 7 del Decreto 1141 de 2013 y el instructivo de monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y

financiero, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, procedió a presentar los informes de monitoreo realizados por las Empresas Sociales del Estado y el informe de seguimiento a 31 de diciembre de 2014, para su evaluación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público de acuerdo a la metodología procedió a calificarlos dando como resultado lo siguiente:

Tabla 73. CALIFICACIÓN DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

MUNICIPIO	NOMBRE DE LA ESE	PUNTAJE	RESULTADO DE EVALUACIÓN	RANGO DE CALIFICACION
ANOLAIMA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	87,6	Cumple Parcial	Alerta Media
ARBELÁEZ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	83,9	Cumple Parcial	Alerta Baja
CAQUEZA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	80,6	Cumple Parcial	Alerta Media
CHÍA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	81,5	Cumple Parcial	Alerta Media
CHOCONTÁ	ESE SAN MARTN DE PORRES DE CHOCONTA	83,6	Cumple Parcial	Alerta Baja
CUCUNUBÁ	ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBA	83,2	Cumple Parcial	Alerta Baja
EL COLEGIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	88	Cumple Parcial	Alerta Baja
FOMEQUE	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE	88	Cumple Parcial	Alerta Baja
FOSCA	ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA	72,2	Cumple Parcial	Alerta Alta
FUSAGASUGÁ	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FU SAGASUGA	77	Cumple Parcial	Alerta Media
GACHETA	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	84	Cumple Parcial	Alerta Baja
GUADUAS	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	75,1	Cumple Parcial	Alerta Media
GUATAVITA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	91,6	Cumple Parcial	Alerta Baja
LA M ESA	ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	86	Cumple Parcial	Alerta Baja

LA PALMA	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	85	Cumple Parcial	Alerta Baja
MADRID	ESE HOSPITAL SANTA MATLDE	85,5	Cumple Parcial	Alerta Baja
MEDINA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	87,1	Cumple Parcial	Alerta Baja
PACHO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	88	Cumple Parcial	Alerta Baja
PUERTO SALGAR	ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	76,7	Cumple Parcial	Alerta Media
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	88	Cumple Parcial	Alerta Baja
SAN JUAN DE RÍO SECO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	87,2	Cumple Parcial	Alerta Baja
SASAIMA	ESE HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	81	Cumple Parcial	Alerta Media
SOACHA	ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	88	Cumple Parcial	Alerta Baja
SOPÓ	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	91	Cumple Parcial	Alerta Baja
SUESCA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	88	Cumple Parcial	Alerta Baja
TABIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	86	Cumple Parcial	Alerta baja
TENJO	ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	87,7	Cumple Parcial	Alerta Baja
TOCAIMA	ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	90,4	Cumple Parcial	Alerta Baja
VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE	ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	78,8	Cumple Parcial	Alerta Media
VILLETA	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	88	Cumple Parcial	Alerta Baja
VIOTÁ	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	88	Cumple Parcial	Alerta Baja

Revisado la categorización efectuada mediante Resolución No 1893 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social y la evaluación a efectuada a los informes de monitoreo y seguimiento a los Programas de Saneamiento fiscal y financiero se concluye que las ESEs han disminuido el riesgo financiero, sin embargo deben mejorar la gestión de los ingresos propios, debido a que estos últimos años se han apalancados con los aportes efectuados por el departamento.

Al analizar los resultados de equilibrio presupuestal según nivel de complejidad se evidencia el incremento desde el año 2012 al 2014 en todos los niveles de complejidad reflejando mejoría y equilibrio en su operación.

Nivel	2012	2013	2014
Primer Nivel	0,96	1,07	1,17
Segundo Nivel	0,83	0,92	1,03
Tercer Nivel	0,89	0,97	1,14
Total	0,89	0,99	1,12

Fuente: Información registrada por los hospitales en el aplicativo SIHO

El Equilibrio Presupuestal en la operación de las instituciones públicas del primer nivel de atención presenta una tendencia ascendente en las vigencias 2012 a 2014, pasando de un promedio de 0,96 a 1,17.

Para las ESE de segundo nivel siete (7) reportaron la información del Decreto 2193 de 2004. De estas entidades, seis (6) tienen indicador igual o mayor a 1. La entidad faltante tiene un indicador de 0.96., pero sigue siendo mejor comparado con lo registrado el año anterior.

En el tercer nivel solamente se encuentra una entidad, la ESE Hospital universitario Samaritana con incremento en el registro del indicador de equilibrio presupuestal respecto de los años anteriores a 1,14.

En general se presenta un incremento con tendencia positiva al compararlo con los años anteriores, en promedio el comportamiento del indicador para estos años ha sido de 0.89, 0.99 y 1.12 demostrando mejoría en cuanto a la operación de la red del departamento de Cundinamarca.

APORTES:

- ✓ Modernización de 14 ESEs para adecuarlas y cambiarlas de nivel de atención en salud : Reordenamiento físico funcional de la ESE Hospital Salazar de Villeta (Urgencias y Consulta Externa), Hospital El Salvador de Ubate (Urgencias), ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá (Construcción Centro de Salud), ESE Hospital Pedro Leon Alvarez de la Mesa (Ampliación de Urgencias y Unidad de Cuidado Intermedio), Centro de Salud de Cota (Nuevo), ESE Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar (Nuevo), Hospital Ismael Silva de Silvania (Urgencias) y Hospital San Rafael de Caqueza (Consulta Externa), Reposición de Infraestructura del Centro de Salud del Rosal, ESE Hospital Santa Matilde de Madrid (Nuevo) . Se entregaron recursos para Construcción de la Nueva Infraestructura de la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha (III Nivel de Complejidad). Ampliación de UCI Hospital Universitario de La

Samaritana, Construcción Servicio de Urgencias ESE Hospital Divino Salvador de Sopo, Servicios de Urgencias ESE Hospital San Rafael de Facatativá, y ESE Hospital Pedro León Álvarez de la Mesa (Ampliación de Quirófano, Sala de Partos y Consulta Externa).

Huella No. 15. Reducir la desnutrición en la Primera Infancia.

Aportes:

- ✓ Reducción en el cuatrienio la tasa de mortalidad de niños y niñas de 0 a 5 años.
- ✓ Se redujo la desnutrición Global en menores de 5 años en un 1.87% pasando de 6,5% en el 2011 a 4,21% en el 2015 con corte a agosto (dato parcial).
- ✓ La prevalencia de desnutrición Aguda en menores de 5 años se redujo en el 1,5% pasando de 5.5% en el año 2011 a 4% en el año 2015 con corte a agosto.
- ✓ La desnutrición crónica se redujo 2,7% al pasar de 13% en el 2011 a 10,3% en el 2015, con corte a agosto (dato parcial).
- ✓ Se redujo la tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años pasando de 3,13 por 1000 menores de 5 años en el 2014 a 0.003 por 1000 menores de 5 años en el 2015 (dato preliminar) gracias a la implementación del Plan de Choque para la disminución de la desnutrición y mortalidad por o asociada a desnutrición
- ✓ 2 Bancos de Leche Humana en funcionamiento con 460 madres donantes. En 2015 (195 niños beneficiarios- 21 litros de leche humana pasteurizada y distribuida de 32 madres donantes)
- ✓ 19 ESE certificadas como Instituciones amigas de la mujer IAMI.
- ✓ 33 salas de lactancia Hospitalarias dotadas.

2.4. IMPACTO DE LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD

Describe aportes de la entidad al Desarrollo Nacional

Mediante la disminución de las tasas de mortalidad infantil, mantener por debajo de la media nacional la mortalidad materna, lograr coberturas útiles en el esquema regular de vacunación por encima del 95%, el control oportuno de epidemias como el Chikunguya y la prevención del dengue, el Departamento de Cundinamarca se ha alineado a las políticas nacionales aportando a los indicadores nacionales y de esta manera impactar en la población cundinamarquesa en años de vida saludable.

Mediante la implementación de la estrategia COMBI – Dengue el departamento de Cundinamarca es pionero en la implementación de procesos sociales para la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores dengue y Chikunguya, siendo reconocida como tal por el ministerio de salud y protección social e impactando en la construcción de los lineamientos técnicos de nivel nacional.

Del 3 al 6 de marzo del 2015, se efectuó apoyo al estudio sobre mortalidad por CHIK liderado por el Instituto Nacional de Salud en el municipio de Girardot, realizándose revisión de 57 historias clínicas reportadas como Dengue, Dengue Grave y otras enfermedades según criterios del INS, durante el año 2014 y lo transcurrido del 2015, por parte de las clínicas San Sebastián, Hospital samaritana, Saludcoop, Clínica de especialistas y Saludtotal siendo registradas en matriz establecida por el INS y efectuándose cruce con el RUAF según el CIE 10 manejado por el INS. Por esta ardua labor 3 de las profesionales de Epidemiología recibieron reconocimiento por parte del Instituto Nacional de Salud."

Laboratorio de Salud Pública: Hemos hecho muchos acercamientos con estas instituciones encaminados al mejoramiento de los procesos propios.

Mediante la aprobación de las políticas Departamentales de:

Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Departamento de Cundinamarca:

La cual tiene como fin reducir la inseguridad alimentaria de la población mejorando las condiciones para la disponibilidad y el acceso a los alimentos, el consumo adecuado en suficiente cantidad, con calidad e inocuidad que permitan el aprovechamiento biológico a los mismos, para garantizar el derecho a la alimentación bajo la perspectiva regional.

Política de Discapacidad: cuyo propósito es garantizar que las personas con discapacidad se reconozcan y apropien en sus derechos, como lo son la accesibilidad, la comunicación,

la no discriminación, igualdad de oportunidades y mejoramiento en su entorno social, bajo el goce efectivo de derechos, rompiendo barreras para ser un departamento INCLUSIVO.

Se realizó la firma del Decreto departamental 089 del año 2015 por parte del Gobernador del departamento, Secretarios de Ambiente y Salud, donde quedo conformado el Consejo Territorial de Salud Ambiental de Cundinamarca COTSACUN, por la cual se implementaron las mesas técnicas de agua, aire, plaguicidas, entornos saludables, zoonosis y alimentos. Por el momento se realiza la formulación de los planes de acción para cada una de las mesas.

Describe aportes de la entidad al Desarrollo Sub –Regional (provincias)

Mediante los lineamientos dados del Departamento a los municipios se ha logrado la articulación de las acciones a desarrollar por el PIC municipal y el PIC Departamental, acciones en caminadas a lograr el mayor impacto posible y de esta manera cumplir con lo planteado en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud, de esta manera se han desplegado acciones mediante el Modelo de Gestión fortaleciendo la APS comunitaria y la APS Resolutiva.

Se formuló el plan de acción departamental de agua con la participación y colaboración de la Secretaria de Ambiente de Cundinamarca, Empresas públicas de Cundinamarca, Instituto Departamental de Acción Comunal IDACO, Superintendencia de servicios públicos domiciliarios, Contraloría de Cundinamarca, SENA, Corpoguavio, CAR Cundinamarca y Corporinoquia, con el acompañamiento en la formulación del Consejo Nacional de Salud Ambiental CONASA, con la presencia de IDEAM, Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Vivienda, Ministerio de Ambiente, Salud y Protección social.

Aumento en los indicadores de afiliación al SGSSS, contribuyendo a la mejoría de las condiciones de salud de la población, aportando a la vez al logro de la reducción de la pobreza como objetivo del milenio.

Describe aportes de la entidad Desarrollo Departamental

A través de la cofinanciación del régimen subsidiado se garantiza el acceso a los servicios de salud de la población del departamento.

Describe aportes de la entidad al Desarrollo Sub –Regional (provincias)

Mejoramiento y seguimiento a las actividades de mejoramiento continuo para la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud a la población que los demanda

Describe aportes de la entidad Desarrollo Departamental

En materia de gestión, el esfuerzo por lograr interoperabilidad (técnica, semántica y operativa) actualmente es un tema de un alto grado de importancia, dado que esta se requiere para la integración de la información destinada a hacer posible el intercambio válido de datos y conocimientos dentro del sistema nacional de salud, permitiendo una adecuada distribución de información, obtención de estadísticas e indicadores en tiempo real, así como mejorar el proceso de toma de decisiones.

El poder acceder a información integrada es relevante para la conducción de la política pública de salud destinada a brindar una atención médica oportuna y de calidad, respaldada por la normalización de registros de usuarios (documento nacional de identificación, de seguridad social o tarjeta sanitaria), de centros de asistencia (hospitales, clínicas, consultorios, etc.), de profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, etc.), de acciones en el sistema (consultas, cirugías, exámenes, etc.), de fármacos que se prescriben y de terminología médica, ampliando así las oportunidades de acceso y mejora a la calidad de atención, principalmente de la población excluida y/o aislada haciendo posible la generación de la Historia Clínica Electrónica Unificada y la incorporación de aplicaciones de telemedicina, a través de las herramientas tecnológicas que admiten la interoperabilidad para la generación de un formato electrónico a nivel Nacional y Departamental que permite la identificación y registro único y unívoco de todos los actores del sistema de salud del sector público, a partir del cual se formula el marco normativo que otorga validez médica y legal al registro médico.

La Secretaria de Salud de Cundinamarca teniendo en cuenta las prioridades y requerimientos de la población cundinamarquesa y con base al marco expuesto, implemento el Sistema de Información Unificado en Salud para el Departamento, a través del cual se genera la Historia Clínica Electrónica Unificada y se presta servicios bajo la modalidad de telemedicina, lo cual favorece a la población del Departamento que se encuentra en lugares remotos, alineándose además a la **Ley 1753 del 9 de Junio de 2015 Artículo 45** - Estándares, modelos y lineamientos de tecnologías de la información y las comunicaciones para los servicios al ciudadano. En la cual el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) en coordinación con las entidades responsables de cada uno de los trámites y servicios, definirá y expedirá los estándares, modelos, lineamientos y normas técnicas para la incorporación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) que contribuyan a la mejora de los trámites y servicios que el Estado ofrece al ciudadano, los cuales deberán ser adoptados por las entidades estatales.

Por lo tanto la Gobernación de Cundinamarca – Secretaria de Salud siendo consciente, que como ente regulador debe velar y custodiar que el Sistema de Información se mantenga en Operación ajustándose a los continuos cambios tecnológicos que permitan optimizar los

procesos emitió la **ordenanza no. 0273/15: política pública para el manejo de la información como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas para el sector salud apoyadas en el uso y apropiación de las tic en el departamento de Cundinamarca**, con el objeto de: establecer y apropiar el marco de gobierno y sostenibilidad en el manejo de la información como herramienta de soporte en la toma de decisiones y la gobernanza en el sistema de salud departamental a través del desarrollo, implementación y uso de las tic (ESALUD) en Cundinamarca.

La Secretaria de Salud de Cundinamarca Implemento el Sistema de Información Unificado en Salud – SIUS del Departamento, el cual se ajusta a la arquitectura de las soluciones y servicios del proyecto HCE Cundinamarca, a la infraestructura informática disponible en cada una de las IPS, con las especificaciones de mensajería y documentos electrónicos estructurados del estándar HL7 v3 y los modelos de información e interoperabilidad de Health Level Seven Inc; logrando articular las 37 ESEs centralizadas y 15 descentralizadas de la Red Hospitalaria del Departamento generándose actualmente la Historia Clínica Electrónica Unificada.

El hecho de que los sistemas de información de las IPS públicas del departamento de Cundinamarca intercambien información, ha permitido una transformación tecnológica, donde además de la plataforma informática y de comunicaciones ha sido indispensable el uso de estándares y buenas prácticas internacionales, así como una metodología objetiva de implementación a corto, mediano y largo plazo. La administración por parte de la Secretaria de Salud permitirá asegurar el éxito de la solución, ya que logrará alcanzar estándares tecnológicos, científicos y de calidad que ameritan la Secretaría y la población del Departamento de Cundinamarca acordes con las disposiciones nacionales.

Describa aportes de la entidad al Desarrollo Sub –Regional (provincias)

La Secretaria de Salud, en conocimiento del párrafo del artículo 112 de la Ley 1438 de 2011 que reformó el Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano, estableció que la Historia Clínica Única Electrónica será de obligatoria aplicación antes del 31 de diciembre del año 2013”, desde el años 2012 teniendo en cuenta la necesidad existente fortaleció tecnológicamente a la Red Pública del Departamento con la introducción de las TIC y se acogió al Marco Legal vigente, Implementando en la Red Hospitalaria de Cundinamarca un Sistema de Información Hospitalario que genera la Historia Clínica Electrónica ajustada a los requerimientos internos de las instituciones y además cumplen con la Normatividad vigente, garantizándose así que cada uno de los Sistemas de Información Hospitalaria existentes en las ESEs de la red, puedan realizar las interfaces requeridas con otros sistemas e Interoperar con el Sistema de Información Unificado en Salud –SIUS-, lo que les ha permitido crecer tecnológicamente, obteniendo beneficios en cuanto a acceso, eficacia, eficiencia, calidad, seguridad, generación de conocimiento, impacto en la economía;

lográndose un gran alcance en los diferentes ámbitos del proceso de atención en salud tales como: Prestación de Servicio bajo la modalidad de telemedicina (telediagnóstico, teleconsulta y teleradiología); prevención, diagnóstico, tratamiento, monitoreo, educación sanitaria, gestión de los servicios.



SC - CER 303297



CO -SC- CER 303297



GP CER 303299



Secretaría de Salud. Calle 26 51-53.
Torre Salud Piso 6. Código Postal 111321
Bogotá, D.C. Tel. (1) 749 1776
www.cundinamarca.gov.co

3. PLAN DE ACCION DE MEJORA DE LA ENTIDAD

Vigencia 2015

Con base en lo estipulado en la Circular 35 de 2014, de la Secretaría de Planeación, las entidades que aportan al avance del plan de desarrollo Cundinamarca, calidad de vida, deben diligenciar las bases de datos anexas con el segundo y último seguimiento al plan de mejoramiento 2014 y entregarlas el 16 de enero anexo a este informe

Vigencia 2015

Teniendo en cuenta las dificultades planteadas en cada uno de los niveles, la entidad debe formular un plan de mejora para el 2015 de manera que se pueda hacer seguimiento a las acciones planeadas estas deben ser registradas en el formato anexo.

Identifique las acciones de mejora que su entidad debe realizar durante el 2015, con base en el análisis de las dificultades plasmadas en el presente Informe de gestión en cada uno de sus niveles (programa, objetivo y Huella)

Tabla 74. PLANES DE ACCIÓN DE MEJORA

ACCION DE MEJORA (debe ser medible y cuantificable)	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCION PREVISTA	TIEMPO MAXIMO EN EL CUAL SE VA A DESARROLLAR. (DD/MM/2015)
INICIO DE PAREJO: Fortalecer las Prácticas comunitarias e institucionales para brindar una adecuada educación y detección de signos de alarma en lactancia materna, alimentación complementaria y en las enfermedades prevalentes de la primera infancia.	# Municipios	Actas de Reunión, Actas de asistencias técnicas, listados de asistencia e informes.	31/12/2015
INICIO DE PAREJO: Realizar acciones de articulación con las aseguradoras y los prestadores de servicios de salud, para evitar los obstáculos en la atención a la gestante y la primera infancia.	# acciones de articulación	Actas de Reunión, Actas de asistencias técnicas, listados de asistencia e informes.	31/12/2015
INICIO DE PAREJO: Fortalecer las acciones en las IPS del Departamento para la implementación del parto humanizado, pinzamiento tardío del cordón, contacto piel a piel, lactancia temprana adherencia	# Hospitales	Actas de Reunión, Actas de asistencias técnicas, listados de asistencia e informes o certificación por Hospital.	31/12/2015

ACCION DE MEJORA (debe ser medible y cuantificable)	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCION PREVISTA	TIEMPO MAXIMO EN EL CUAL SE VA A DESARROLLAR. (DD/MM/2015)
a guías y protocolos, relacionado con el fortalecimiento de IAMI y estrategia AIEPI.			
<u>ALIANZA POR LA INFANCIA:</u> Reprogramar de manera concertada las actividades no ejecutadas cuando el acceso geográfico hizo imposible los desplazamientos de los ejecutores o los convocados (Salud Laboral)	Actividades reprogramadas	Cronograma de reprogramación	31/12/2015
<u>ALIANZA POR LA INFANCIA:</u> Socialización y cruce de cronogramas de actividades entre los ejecutores para lograr la participación de los convocados	Cronograma	Cronograma Único	31/12/2015
<u>ALIANZA POR LA INFANCIA:</u> Las acciones de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano se realizarían a demanda teniendo en cuenta consentimiento previa sensibilización a profesores, padres y estudiantes	Vacunas aplicadas	Base de datos	31/12/2015
<u>ALIANZA POR LA INFANCIA:</u> Capacitación a referentes sobre metodologías propias en procesos de asistencia técnica (vacunación)	Cursos de capacitación	Actas e informes de asistencia técnica	31/12/2015
<u>VIVE Y CRECE ADOLESCENTE:</u> Capacitar a cuidadores y familiares de personas en condición de discapacidad en sus hogares especialmente los habitantes del área rural	Atención individualizada	Actas e informes de asistencia técnica	31/12/2015
<u>VIVE Y CRECE ADOLESCENTE:</u> Motivar y sensibilizar a las Instituciones de Salud y administración municipal para generar espacios propios para implementar la Estrategia de Servicios Amigables de Salud para Adolescentes	Municipios con espacios propios para la estrategia Servicios Amigables de Salud para Adolescentes	Listado de municipios con Estrategia implementada	31/12/2015
<u>JOVENES CONSTRUCTORES DE PAZ:</u> Gestión para la articulación de acciones en asociaciones de trabajadores con Secretaria de Desarrollo Económico y Agricultura.	1 reunión	Actas de reunión	31/12/2015

ACCION DE MEJORA (debe ser medible y cuantificable)	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCION PREVISTA	TIEMPO MAXIMO EN EL CUAL SE VA A DESARROLLAR. (DD/MM/2015)
<u>ADULTAS Y ADULTOS CON EQUIDAD:</u> Realizar acciones de capacitación y actualización al personal de salud	Visitas de asesoría y capacitación	Actas	31/12/2015
<u>ADULTAS Y ADULTOS CON EQUIDAD:</u> Seguimiento y recordatorio del envío vía telefónico y electrónica	Llamadas realizadas Correos enviados	Formato seguimiento Acta de visita	31/12/2015
<u>ADULTAS Y ADULTOS CON EQUIDAD:</u> Gestión para la articulación de acciones en asociaciones de trabajadores con Secretaria de Desarrollo Económico y Agricultura.	1 reunión	Actas de reunión	31/12/2015
<u>VEJEZ DIVINO TESOROS:</u> Reuniones de articulación entre dimensiones y etapas de curso de vida.	Reuniones de articulación	Actas de reunión.	31/12/2015
<u>FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD (GESTIÓN):</u> Fortalecer los procesos de seguimiento a la ejecución a los Hospitales de la Red Pública Departamental.	Número de hospitales	Plan de Mejora y Plan de acción a la ejecución de las acciones de salud pública territoriales.	30/11/2015
<u>FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD (TB Y LEPRA):</u> Hacer seguimiento estricto a los casos previamente tratados y de población vulnerable para realizar pruebas de susceptibilidad.	Número de PSD realizadas en población de alto riesgo	Informes de gestión del laboratorio	31/ 12/2015
<u>FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD (VIH/SIDA):</u> 1. Jornadas de toma de pruebas de VIH Con enfoque diferencial, de género y de determinantes sociales, en centros de reclusión del departamento.	# centros de reclusión	Lista de asistencia comunitaria, informe de asistencia técnica	31/12/2015
<u>FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD (VIH/SIDA):</u> 2. seguimiento a gestantes diagnosticadas con VIH	# visitas asistencia técnica	Informe de asistencia técnica	31/12/2015

ACCION DE MEJORA (debe ser medible y cuantificable)	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCION PREVISTA	TIEMPO MAXIMO EN EL CUAL SE VA A DESARROLLAR. (DD/MM/2015)
en el departamento para garantizar la reducción de la transmisión materno infantil del VIH.			
<u>FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD (Enfermedad Transmitida por Vectores):</u> Acordar agendas con los actores locales para implementación de la EGI.	Reunión	Actas de Reunión	31/12/2015
<u>FAMILIAS FORJADORAS DE SOCIEDAD (Enfermedad Transmitida por Vectores):</u> Capacitaciones a la IPS públicas y privadas del departamento.	Capacitación	Actas de Reunión	31/12/2015
<u>MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN (Vigilancia Epidemiológica):</u> Incluir presupuesto de legista de eventos de capacitación en epidemiología.		presupuesto	31/12/ 2015
<u>MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN (Laboratorio Salud Pública):</u> Incluir en el Plan Operativo Anual para el año 2016 la adquisición de un Sistema de información para el LSPC	1	POA 2016	30/12/15
<u>MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN (Laboratorio Salud Pública):</u> Identificación de necesidades de infraestructura para el LSPC de acuerdo a los requisitos normativos, con el fin de evaluar reubicación de la planta física	1	Documento de identificación de necesidades de infraestructura	30/12/15
<u>MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN (Laboratorio Salud Pública):</u> Solicitud de priorización de los procesos de contratación del LSPC	1	Oficio dirigido al Secretario de Salud y Director de la DAF	30/12/15
Enviar comunicado a las EPS y EPSS que operan en el departamento ofreciendo la asistencia técnica en circular 111 de 2013, esto con el fin de mejorar la oportunidad en la entrega de los archivos de dispersión.	Numero de comunicados enviados	Comunicados enviados	30-11-15
Generar comunicados informativos a entes territoriales municipales, ESE e IPS del departamento actualizados con los cambios de pagador, operatividad y cobertura de las EAPB.	Numero de comunicados elaborados	Comunicados entregados	30-11-15

ACCION DE MEJORA (debe ser medible y cuantificable)	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCION PREVISTA	TIEMPO MAXIMO EN EL CUAL SE VA A DESARROLLAR. (DD/MM/2015)
Promover la asistencia de las EAPB y ETM no asistentes a las reuniones para que participen de acuerdo a la reprogramación establecida por la dirección.	Numero de ETM y EAPB asistentes	Actas y listas de asistencia a las reuniones programadas	30-10 -15
Capacitación a los Hospitales en la metodología y pormenores de la elaboración de los Planes Hospitalarios de Emergencias y contingencias.	Número de ESE capacitadas	Lista de asistentes	01/12/2015
Seguimiento y actualización de los Planes Hospitalarios de Emergencias y Contingencias	Número de ESE con seguimiento	Actas de visita	Permanente
Socialización y reglamentación interna del Comité de Protección a la Misión Médica	Reuniones de socialización	Lista de asistentes	Permanente
1. A través de 461 visitas, capacitar a los propietarios y directores de establecimientos farmacéuticos en aspectos legales y técnicos para el manejo de productos farmacéuticos, de forma tal que cuenten con las herramientas básicas para que logren cumplir las normas aplicables y mantengan el nivel esperado de forma tal que se conviertan en protagonistas de establecimientos farmacéuticos seguros en el departamento de Cundinamarca. Visitas realizadas Proceso de Establecimientos farmacéuticos y tiendas naturistas de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control.	Visitas realizadas	Proceso de Establecimientos farmacéuticos y tiendas naturistas de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control	15/12/2015
Realizar dos capacitaciones a las personas responsables del área de atención al usuario de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con el fin de fortalecer y orientar las quejas de los usuarios y las competencias de cada institución.	Capacitaciones realizadas	Proceso de Quejas de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control.	1. 30/10/2015 2. 30/11/2015
Capacitar al personal de correspondencia para la correcta clasificación de las PQRS	Porcentaje	Reportes PQRS	30/12/15
Capacitar al personal de correspondencia para la correcta clasificación de las PQRS	Porcentaje	Reportes PQRS	30/12/15
Capacitación en el módulo PQRS en puesto de trabajo, a todos los funcionarios y contratistas encargados de contestar PQRS	Porcentaje	Actas y seguimiento a la utilización del aplicativo mercurio	30/12/15
Modificar el índice dinámico del módulo PQRS , en cuanto a los Atributos de calidad, con el fin de clasificarlos dentro de los atributos de Continuidad, oportunidad,	Unidad	Reportes PQRS	30/12/15

ACCION DE MEJORA (debe ser medible y cuantificable)	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCION PREVISTA	TIEMPO MAXIMO EN EL CUAL SE VA A DESARROLLAR. (DD/MM/2015)
pertinencia, accesibilidad, seguridad, que permiten medir la satisfacción del usuario en salud			
Establecer jornadas de trabajo por subred para la orientacion a los equipos de trabajo de cada hospital frente al cumplimiento de la normatividad relacionada con el Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo.	Unidad	Actas de reunión por subred con líderes en Seguridad y Salud en el Trabajo de cada ESE	30/12/15
Generar estrategias que faciliten en los directivos y colaboradores de las ESE de la Red Pública, la obligatoriedad en el cumplimiento y oportunidad de los reportes a solicitudes del Ente Territorial.	Porcentaje	Acto administrativo que establezca la obligatoriedad en la oportunidad de los reportes	30/12/15
Generar acciones de sensibilización y formación a líderes comunitarios, conjuntamente con los municipios e IPS, que les permita articularse a los procesos y empoderarse de los diferentes escenarios de participación comunitaria.	Porcentaje	Acta de reunión de capacitación y metodología utilizada con líderes comunitarios.-	30/12/15
Orientar la funcionalidad de acciones de cada uno de los comités que corresponden a existentes con el fin dar cumplimiento a lo establecido.	Porcentaje	Acta de reunión con Autoridades municipales (Alcalde, Secretario de Salud, Personero).-	30/12/15

GERMÁN AUGUSTO GUERRERO GOMEZ
SECRETARIO DE SALUD



TABLAS

Tabla 1. DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO	6
Tabla 2. COMPARATIVO DEL ESTADO DE RIESGO FISCAL Y FINANCIERO EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA AÑOS 2014-2015	8
Tabla 3. POCENTAJE POR CANAL DE RECEPCIÓN PQRS 2015- FUENTE REPORTE ESTADÍSTICA MODULO PQRS-MERCURIO	11
Tabla 4. PARTICIPACIÓN POR CANAL DE RECEPCIÓN PQRS (ENE – AGO2015)	12
Tabla 5. PQRS POR CLASE (ENE – AGO2015)	13
Tabla 6. RECIBIDAS POR DIRECCIÓN	14
Tabla 7. PQRS RECIBIDAS POR DEPENDENCIAS (ENE – AGO2015)	15
Tabla 8. ESTADO DE PQRS (ENE – AGO2015)	17
Tabla 9. OPORTUNIDAD RESPUESTA PQRS (ENE – AGO2015)	17
Tabla 10. ESTADO DOCUMENTAL PROCESO PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	20
Tabla 11. TIPOS DOCUMENTALES	21
Tabla 12. ACTUALIZACIÓN DOCUMENTAL SSC	22
Tabla 13. HALLAZGOS 2014- 2015	22
Tabla 14. ESTADO DE LOS HALLAZGOS 2014 -2015	23
Tabla 15. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE SOSTENIBILIDAD DE HUMANIZACIÓN	26
Tabla 16. CUMPLIMIENTO PARA EL PLAN DE DESARROLLO DEL 100%, ACTIVIDADES ARTICULADAS A LA META 520 DENTRO DE NUESTRO PROCESO DE CALIDAD	28
Tabla 17. CONTRATOS	33
Tabla 18. SUBASTAS INVERSAS	33
Tabla 19. COMPARACION SALDOS DE CARTERA POR VIGENCIAS 2012 A 2015	34
Tabla 20. GESTION DE RECURSOS DE INVERSION POR ENTIDAD.	36
Tabla 21. CONVENIOS CON LAS ESES DE LA RED HOSPITALARIA DEL DEPARTAMENTO	37
Tabla 22. RED SOCIAL DE DATOS – SSC	40
Tabla 23. HOSPITALES INCLUIDOS EN LA ADHESIÓN AL CONTRATO 051 DE 2014, RSD/UMR	40
Tabla 24. ESE CON FORTALECIMIENTO EN ADQUISICION DE UN SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA	43
Tabla 25. MANTENIMIENTO Y SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE INFORMACION SYAC, CNT Y CITISALUD	44
Tabla 26. SIUS – RED CENTRALIZADA	45
Tabla 27. TELEMEDICINA.	51
Tabla 28. ASISTENCIAS TÉCNICAS, FORMACIÓN O ASESORÍAS.	52
Tabla 29. CUADRO COMPARATIVO DE PAGOS POR VIGENCIAS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN PERIODO 2012- 2015	256
Tabla 30. CARTERA PENDIENTE POR PAGAR FUERA DE CONTRATO CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2015	258
Tabla 31. COMPARACION SALDOS CARTERA 2012 – 2015	259
Tabla 32. CONSOLIDADO DE ACCIONES DE PREVENCION Y CONTROL DENGUE Y CHIKUNGUÑA CUNDINAMARCA AÑO 2012 -215	265
Tabla 33. BRIGADAS DE SALUD 2014 -2015	274
Tabla 34. ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS VISITADOS AÑO 2015	281
Tabla 35. ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS VISITADOS AÑOS 2012-2015	281
Tabla 36. MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD APLICADAS EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS	282
Tabla 37. MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS 2012-2015	282
Tabla 38. PRODUCTOS DECOMISADOS SEGÚN EL GRUPO	283
Tabla 39. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS -HABILITACIÓN 2012-2015	285

Tabla 40. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS -MEDICAMENTOS 2012-2015.....	285
Tabla 41. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS -PGIRH 2012- 2015.....	286
Tabla 42. NUMERO DE REPORTES POR TIPO DE PRESTADOR AÑO 2015	287
Tabla 43. EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO MODERNIZADAS 2013- 2014 -2015	289
Tabla 44. CONVENIOS CON ESE UNIDAD MÓVIL.....	291
Tabla 45. PROYECTOS INSCRITOS Y APROBADOS EN PLANES BIENALES CON LAS ESES POR SUBREDES INFRAESTRUCTURA – DOTACIÓN.....	291
Tabla 46. PROYECTOS APROBADOS EN PLANES BIENALES- RECURSOS CUENTAS MAESTRAS DE MUNICIPIOS 2015.....	292
Tabla 47.EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO MODERNIZADAS 2013- 2014 -2015	293
Tabla 48. CONVENIOS CON ESE S PARA DOTACIÓN E INMOBILIARIO	295
Tabla 49. CONVENIOS CON ESE UNIDAD MÓVIL.....	298
Tabla 50. PROYECTOS INSCRITOS Y APROBADOS EN PLANES BIENALES CON LAS ESES POR SUBREDES INFRAESTRUCTURA – DOTACIÓN.....	298
Tabla 51. PROYECTOS APROBADOS EN PLANES BIENALES- CON SU FUENTE DE FINANCIACIÓN:.....	299
Tabla 52.PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA REPOSICION PARCIAL CON FINACIACION DEPARTAMENTO-CUENTAS MAESTRAS	299
Tabla 53. PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA REPOSICIÓN TOTAL CON RECURSOS DE CUENTAS MAESTRAS.....	301
Tabla 54.PROYECTOS PLANES BIENALES	301
Tabla 55.CARACTERIZACIÓN PARA LA AUTOEVALUACIÓN DE HABILITACIÓN	303
Tabla 56. PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD –PAMEC:	307
Tabla 57. SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN.....	307
Tabla 58. SEGURIDAD DEL PACIENTE.	308
Tabla 59. DISTRIBUCIÓN DE ASESORÍAS Y CARACTERIZACIONES EN LAS ESES DEL DEPARTAMENTO.....	312
Tabla 60. ESTADO DE FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL.....	315
Tabla 61. BASE DE DATOS ESTADO FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL MUNICIPIOS ...	316
Tabla 62. BASE DE DATOS ESTADO FORMAS DE PARTICIPACION IPS PÚBLICAS.....	320
Tabla 63. HUMANIZACIÓN- CARACTERIZACIÓN Y SEGUIMIENTO	325
Tabla 64. % CUMPLIMIENTO ENTREGA INFORMES PQRS HOSPITALES CUNDINAMARCA 2014.....	327
Tabla 65. % CUMPLIMIENTO ENTREGA INFORMES PQRS HOSPITALES CUNDINAMARCA 2015.....	327
Tabla 66. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - HABILITACION	333
Tabla 67. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - MEDICAMENTOS	334
Tabla 68. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS - PGIRH.....	334
Tabla 69. NUMERO DE REPORTES POR TIPO DE PRESTADOR AÑO 2015	335
Tabla 70. PROGRAMAS VIABILIZADOS CON INFORMES DE MONITOREO	346
Tabla 71. CATEGORIZACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DETERMINANDO EL ACTUAL RIESGO.....	350
Tabla 72. RESUMEN DE LAS MODIFICACIONES OBTENIDAS POR CAMBIO DE RIESGO DE LAS EMPRESAS SOCIALES DE CUNDINAMARCA A 31 DE DICIEMBRE DE 2014:	352
Tabla 73. CALIFICACIÓN DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.....	353
Tabla 74. PLANES DE ACCIÓN DE MEJORA	362

ILUSTRACIONES



Ilustración 1. PARTICIPACIÓN POR CANAL DE RECEPCIÓN PQRS (ENE – AGO2015)	11
Ilustración 2. TENDENCIA RECEPCIÓN PQRS (ENE – AGO2015)	12
Ilustración 3. PQRS POR TIPO DE REQUERIMIENTO CLASE (ENE – AGO2015)	13
Ilustración 4. PQRS RECIBIDAS POR DIRECCIÓN	14
Ilustración 5. PQRS POR ATRIBUTO DE CALIDAD	15
Ilustración 6. ESTADO DE PQRS	16
Ilustración 7. PROMEDIO DE OPORTUNIDAD DE RESPUESTA PQRS	17
Ilustración 8. TRAZABILIDAD GESTION DOCUMENTAL ISOLUCIÓN AÑO 2014 - 2015	21
Ilustración 9. TRAZABILIDAD POR TIPO DOCUMENTAL ISOLUCIÓN AÑO 2014 - 2015	21
Ilustración 10. ACTUALIZACIÓN DOCUMENTAL SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA AGOSTO 2015	22
Ilustración 11. RESULTADOS AUDITORIAS PROCESO PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD 2014- 2015	23
Ilustración 12. CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2015 PROMOCIÓN DEL DESARROLLO	24
Ilustración 13. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL	24
Ilustración 14. EVALUACIÓN PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	25
Ilustración 15. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR COMISIÓN	26
Ilustración 16. RESULTADOS DE LA FORMACIÓN A COLABORADORES DE LA SECRETARÍA DE SALUD	27
Ilustración 17. FORMACIÓN EN SERVICIO SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA ...	27
Ilustración 18. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A LA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO EN PSS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA 2014 -2015	28
Ilustración 19. RESULTADO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO POR UNIDAD FUNCIONAL SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.	29
Ilustración 20. COBERTURA ENTREGA DE CARTILLA DE ESTANDARES HUMANIZACIÓN Y SERVICIO	29
Ilustración 21. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO AÑO 2014 -2015	30
Ilustración 22. INDICE DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO AÑO 2014 -2015	31
Ilustración 23. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO AÑO 2014 -2015	31
Ilustración 24. MORTALIDAD INFANTIL X 1.000 NACIDOS VIVOS, COMPARATIVO DEPARTAMENTO VRS NACIÓN. 2006-2015P	223
Ilustración 25. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA CUNDINAMARCA VS NACIÓN 2011 – 2015*P AGOSTO.	224
Ilustración 26. COMPARACIÓN DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA CUNDINAMARCA VS OTROS DEPARTAMENTO Y COLOMBIA 2011 – 2015*P MAYO	225
Ilustración 27. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA MADRE 2008 –2015*P NOVIEMBRE 30 DE 2015	226
Ilustración 28. COMPORTAMIENTO DE LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS.	227
Ilustración 29. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. COMPARATIVO CUNDINAMARCA CON OTROS DEPARTAMENTOS 2012-2015P.	228
Ilustración 30. COMPORTAMIENTO DE LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN GLOBAL EN MENORES DE 5 AÑOS. CUNDINAMARCA, 2011 A AGOSTO 2015P (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32)	229
Ilustración 31. COMPORTAMIENTO DE LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN CRONICA EN MENORES DE 5 AÑOS. CUNDINAMARCA, 2011 A AGOSTO 2015P (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32)	229
Ilustración 32. COBERTURAS DE VACUNACIÓN 2015	231

Ilustración 33. COMPORTAMIENTO DE LA MEDIANA DE DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MENORES DE 6 MESES. CUNDINAMARCA, 2011 A AGOSTO 2015 (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32)	231
Ilustración 34. TOTAL DE POBLACION CUBIERTA EN SERVICIOS AMIGABLES POR MUNICIPIOS (2015P)	235
Ilustración 35. ATENCION DE ADOLESCENTES Y JOVENES POR ACTIVIDADES (2015P.)	236
Ilustración 36. CANCER- TAMIZACIÓN RESULTADOS POSITIVOS	241
Ilustración 37. POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA PPNA ATENDIDA 2015	247
Ilustración 38. COBERTURA DE AFILIACIÓN A RS III TRIM	251
Ilustración 39. COBERTURA AFILIACION R CONTRIBUTIVO 2015	252
Ilustración 40. VCA ATENDIDA	253
Ilustración 41. AFILIACIÓN VCA SGSSS	254
Ilustración 42. COMPARATIVO DE PAGOS POR VIGENCIAS Y FUENTES DE FINANCIACION PERIODO 2012 – 2015	257
Ilustración 43. COMPARACION SALDOS DE CARTERA POR VIGENCIAS 2012 A 2015	259
Ilustración 44. PREVALENCIA DE LEPROA POR 10.000 HABITANTES. DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. 2009-2015	261
Ilustración 45. PORCENTAJE DE LA CAPTACIÓN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN CUNDINAMARCA DURANTE AÑOS 2007 A IV TRIMESTRE 2015 PROYECTADO	262
Ilustración 46. COMPORTAMIENTO DE LA CAPTACIÓN Y DETECCIÓN EN CUNDINAMARCA, DURANTE LOS AÑOS 2007 A 2015	263
Ilustración 47. LETALIDAD POR DENGUE GRAVE CUNDINAMARCA AÑOS 2010 – 2015	264
Ilustración 48. TOTAL PRUEBAS VIH 2012 -2015p	267
Ilustración 49. TIPO DE VISITA	279
Ilustración 50. VISITAS DE VERIFICACIÓN PREVIA	279
Ilustración 51. VISITAS PROGRAMADAS Vs VISITAS REALIZADAS	280
Ilustración 52. PORCENTAJE DE EJECUCION DE LOS FONDOS LOCALES DE SALUD 2015 ...284	284
Ilustración 53. COMPROMISO DE EJECUCIÓN POR PROVINCIA 2015	284
Ilustración 54. PLAZAS SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO APROBADAS AÑO 2015	288
Ilustración 55. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN -RED NORTE	305
Ilustración 56. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN -RED SUR	306
Ilustración 57. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN -RED ORIENTE	306
Ilustración 58. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN -RED OCCIDENTE	306
Ilustración 59. PORCENTAJE DE CARACTERIZACIÓN Y AVANCE DE LAS SUBREDES EN LA PRESENTACIÓN PAMEC	307
Ilustración 60. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	310
Ilustración 61. LICENCIAS DE RX:	311
Ilustración 62. PORCENTAJE DE DESEMPEÑO ESES FASE DE PLANEACION SGSST	313
Ilustración 63. ESTADO DE FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	315
Ilustración 64. FORMAS DE PARTICIPACIÓN CREADAS Y FUNCIONANDO AÑOS 2012 - 2013 - 2014 - 2015	315
Ilustración 65. HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESE DEL DEPARTAMENTO	325
Ilustración 66. % CUMPLIMIENTO ENTREGA INFORMES PQRS HOSPITALES CUNDINAMARCA	326
Ilustración 67. CUMPLIMIENTO ENTREGA PLANES DE MEJORAMIENTO PQRS 2014 VS 2015	328
Ilustración 68. FORMULARIO DE CAPTURA DE INFORMACIÓN PQRS HOSPITALES DE CUNDINAMARCA	329
Ilustración 69 REPORTE DE PQRS A TRAVÉS DEL SUBPORTAL DE SALUD	329
Ilustración 70. TIPO DE VISITAS REALIZADAS	331

Ilustración 71. VISITAS DE VERIFICACIÓN PREVIA POR TIPO DE PRESTADOR.....	331
Ilustración 72. VISITAS PROGRAMADAS Vs REALIZADAS 2015	332
Ilustración 73. % DE COMPROMISO PRESUPUESTAL Vs % EJECUCIÓN FONDOS LOCALES DE SALUD POR PROVINCIA.....	332
Ilustración 74. PLAZAS SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO APROBADAS AÑO 2015	336
Ilustración 75. COMPORTAMIENTO AFILIACION R. CONTRIBUTIVO.....	339
Ilustración 76. AFILIACIÓN REGIMEN SUBSIDIADO	340
Ilustración 77. COMPORTAMIENTO POBLACION POBRE NO AFILIADA	341



SC - CER 303297



CO -SC- CER 303297



GP CER 303299

