

RESULTADOS QUE HABLAN DE CALIDAD EN EL SERVICIO *de la salud*

Grupo
Centro Médico
y Atención Integral en Salud

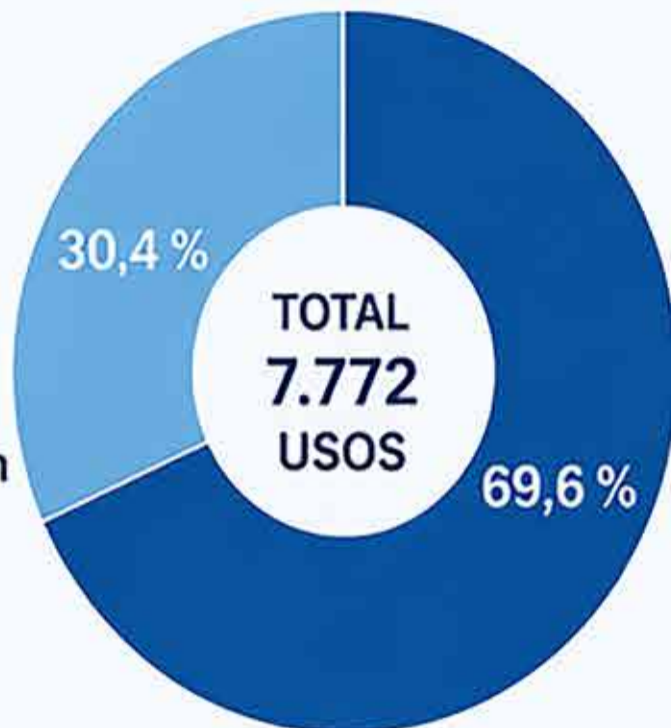
1 USOS: DEL TOTAL DE 7.772 USOS:



Actividades clínicas
5.410 (69,6 %)



Actividades de promoción y prevención (PEP)
2.362 (30,4 %)



Esta distribución evidencia una adecuada integración del enfoque preventivo y asistencial, alineada con los principios de la salud pública moderna, donde se busca disminuir la carga de enfermedad a través de intervenciones tempranas.

2 AVANCE PLAN DE BIENESTAR

Ejecución del 100 % de las actividades programadas, lo cual constituye un indicador altamente favorable de cumplimiento operativo, capacidad de gestión y articulación interinstitucional, con el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SSTCGR).



Este nivel de cumplimiento refleja:

- Adecuada planeación
- Eficiencia en la convocatoria
- Cumplimiento de cronogramas
- Disponibilidad del talento humano



COBERTURA Y PARTICIPACIÓN

Reporto un total de 2.058 asistentes distribuidos así:



Apoyo riesgo psicosocial 1.427 asistentes 69,3 %



Apoyo riesgo cardiovascular 488 asistentes 23,7 %



Hábitos de vida saludable (VPH) 143 asistentes 6,9 %



3 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN



Este indicador se calcula con base en los resultados obtenidos en las encuestas de percepción aplicadas a los usuarios del servicio, considerando exclusivamente las respuestas calificadas en las categorías "excelentes" y "buenas".



4 VISITAS DE ENTES DE CONTROL EXTERNO



Secretaría Distrital de Salud (SDS), a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en el marco de las acciones de inspección, vigilancia y control.



Como resultado de la evaluación, el Programa de Salud del Centro Médico obtuvo nuevamente una calificación del 100%, correspondiente al nivel de excelencia, lo cual ratifica el adecuado desempeño institucional en los procesos de vigilancia en salud pública y el cumplimiento de la normatividad aplicable.



5 UNIFICACIÓN DE LAS TARIFAS DE CONSULTA EXTERNA



La unificación de las tarifas de consulta externa del Centro Médico, como medida orientada al fortalecimiento de la eficiencia administrativa y la racionalización de los procesos de facturación.



Que, dicha decisión mantiene el valor de la consulta conforme a las categorías de ingreso (A, B y C) establecidas para los beneficiarios, garantizando así la preservación del principio de equidad en el acceso a los servicios de salud, mediante un esquema tarifario diferencial acorde con la capacidad de pago.