



Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"

ACUERDO N° (003)
DEL 04 DE FEBRERO DE 2022

" POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 007 DEL 26 DE ABRIL DE 2021 Y SE APRUEBA LAS MODIFICACIONES AL PLAN INDICATIVO 2020-2024, DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA "

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS CONFERIDAS Y,

CONSIDERANDO

Que mediante la Resolución 1841 de 2013, el Ministerio de Salud y la Protección Social Adopto el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012 - 2021, que se constituye como la política sectorial, transectorial y comunitaria de salud pública, en la cual se definen los objetivos, metas estratégicas, dimensiones, componentes, metas sanitarias, estrategias, líneas de acción, recursos y responsables de la Salud Pública en el país.

Que la Ley 1474 de 2011 en su artículo 74 establece que todas las entidades del estado, a más tardar el 31 de enero de cada vigencia deberá publicar en su respectiva página web el plan de acción para el año siguiente, el cual comprende objetivos, estrategias, las metas, los responsables.

Que mediante la resolución 1536 de 2015, se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, asignando responsabilidades a Gobernadores y Asambleas departamentales para la elaboración de los Planes Territoriales de Salud y su articulación con el Plan Decenal de Salud Pública.

Que la Resolución 1536 del 11 de mayo de 2016 establece disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.

Que mediante la ordenanza 0011 de 2020 la Asamblea de Cundinamarca adopta el Plan de Desarrollo de Cundinamarca "Cundinamarca, ¡Región que progresa!", para el periodo 2020 – 2024, que incluye el Plan Territorial de Salud Pública "ECHE PA' LA CASA".

Que mediante la ordenanza 007 de 31 de marzo de 2020 la Asamblea de Cundinamarca dispone la reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones, acto administrativo que debe ser incluido dentro del contexto para la formulación del POA y el Plan indicativo en sus metas.

Que de conformidad con la circular No.013 de julio 27 de 2020 y la asistencia técnica realizadas por la Secretaria de Salud departamental, las Instituciones de Salud de la red pública del Departamento, elaborarán un Plan Indicativo para la vigencia 2020-2023 y un Plan Operativo Anual - POA, en los cuales se realizará la programación anual de metas y actividades para garantizar el cumplimiento del Plan de desarrollo institucional, relacionando el Plan de desarrollo Departamental y el Plan Territorial de Salud adoptados por la asamblea de Cundinamarca, orientando a las ESEs a la revisión y actualización de la plataforma estratégica y establecer las metas institucionales por procesos.

Que el Decreto 612 de 2018 establece la integración de los Planes Institucionales Estratégicos al Plan de Acción. Las Entidades del Estado de acuerdo con el ámbito del modelo Integrado de planeación y gestión, al Plan de Acción del que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deben integrar los planes institucionales y estratégicos.

Que mediante la circular No.013 de julio 27 de 2020, emanada por la Secretaria de Salud de Cundinamarca se establece que los hospitales de la red pública del departamento

Continuación del Acuerdo 003 "Por medio del cual se modifica el acuerdo 007 del 26 de abril de 2021 y se aprueba el plan indicativo 2020-2024 de la empresa social del estado Hospital San Rafael de Fusagasugá

formularan un el Plan Indicativo para el segundo semestre de la vigencia 2020 y los años siguientes periodo 2020-2023, el cual deberá ser aprobado por la Junta Directiva.

Que la Oficina Asesora de Planeación Sectorial de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, verifica y emite concepto de cumplimiento metodológico del Plan Indicativo 2020-2024 de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael De Fusagasugá

Que el Plan Indicativo 2020-2024 aprobado mediante Acuerdo 022 de 21 de agosto de 2020 debe quedar alineado a la Circular No. 03 de 2021 que indica que teniendo en cuenta que durante la vigencia 2020 se formuló el Plan Indicativo, se aclara que esta proyección y ejecución es para el periodo 2020 – 2024, toda vez que el primer semestre 2024 es un periodo de transición mientras se lleva a cabo la formulación del nuevo Plan Departamental de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud.

Que la Circular 09 de 2 de diciembre de 2021 emanada por la Oficina Asesora de Planeación Sectorial de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con asunto: lineamientos y asistencia técnica evaluación POA 2021, seguimiento plan indicativo 2021, formulación POA 2022..

Que teniendo en cuenta las metas alcanzadas en el cierre del Plan Operativo Anual POA de la vigencia 2021, las proyecciones para el Plan Indicativo deben ser ajustadas.

Se verifica el ajuste de las siguientes metas:

META No.	PLAN INDICATIVO 2020-2024	AJUSTE EN METAS SOLICITADO
2	Mantener en el 46% la implementación del plan de emergencias hospitalario	Mantener en el 70% la implementación del plan de emergencias hospitalario
4	Disminuir la prevalencia de caries en un 1% en población de 0 a 69 años Año 2021 86,73% Año 2022 85,73% Año 2023 84,73% Año 2024 83,73%	Disminuir la prevalencia de caries en un 1% en población de 0 a 69 años Año 2021 86,73% Año 2022 62,40% Año 2023 61,40% Año 2024 60,40%
6	Controlar al menos al 31% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de DM Año 1 el 10% Año 2 el 28% Año 3 el 29% Año 4 el 30% Año 5 el 31%	Controlar al menos al 33% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de DM 2020 Año 1 el 10% 2021 Año 2 el 28% 2022 Año 3 el 31,2% 2023 Año 4 el 32% 2024 Año 5 el 33%

Continuación del Acuerdo 003 "Por medio del cual se modifica el acuerdo 007 del 26 de abril de 2021 y se aprueba el plan indicativo 2020-2024 de la empresa social del estado Hospital San Rafael de Fusagasugá

<p>Aumentar al 33,63% el tamizaje al terminar el periodo la población a cargo de la E.S.E. para la prevención y detección temprana de casos de cáncer de seno, cérvix y próstata</p> <p>1. SENO 40 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</p> <p>Año 1 = 20,66%</p> <p>Año 2 = 30%</p> <p>Año 3 = 32%</p> <p>Año 4 = 34%</p> <p>Año 5 = 36%</p> <p>2. CANCER DE CUELLO UTERINO 25 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</p> <p>Año 1 = 17%</p> <p>Año 2 = 27,6%</p> <p>Año 3 = 32%</p> <p>Año 4 = 34%</p> <p>Año 5 = 35%</p> <p>3. PSA 50 a 75 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</p> <p>Año 1 = 8,6%</p> <p>Año 2 = 24,70%</p> <p>Año 3 = 25%</p> <p>Año 4 = 26%</p> <p>Año 5 = 27%</p> <p>Con un cumplimiento de adherencia del 35%</p>	<p>Aumentar al 42,41% el tamizaje al terminar el periodo la población a cargo de la E.S.E. para la prevención y detección temprana de casos de cáncer de seno, cérvix y próstata</p> <p>1. SENO 40 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</p> <p>Año 1 = 20,66%</p> <p>Año 2 = 49,23</p> <p>Año 3 = 49,23%</p> <p>Año 4 = 50%</p> <p>Año 5 = 51%</p> <p>2. CANCER DE CUELLO UTERINO 25 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</p> <p>Año 1 = 17%</p> <p>Año 2 = 43,44%</p> <p>Año 3 = 43,44%</p> <p>Año 4 = 44%</p> <p>Año 5 = 45%</p> <p>3. PSA 50 a 75 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</p> <p>Año 1 = 8,6%</p> <p>Año 2 = 24,70%</p> <p>Año 3 = 24,70%</p> <p>Año 4 = 25%</p> <p>Año 5 = 26%</p> <p>Con un cumplimiento de adherencia del 35%</p>
---	---

Que la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá tiene entre sus funciones el discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa, así como Aprobar los Planes Operativos Anuales, mediante el respectivo acuerdo de Junta Directiva.

Que los señores miembros de la Junta Directiva en sesión ordinaria del día cuatro (4) de febrero de 2022, procedieron a analizar, verificar y aprobar el contenido del ajuste al Plan Indicativo para la vigencia 2020 – 2024, contenido en 4 folios y este se encuentra dentro de los lineamientos y soportes correspondientes.

Que la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá en uso de sus atribuciones legales y de conformidad con lo anterior,

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: Modificar el Acuerdo 007 del 26 de abril de 2021 por medio del cual modifica el acuerdo 22 del 21 de agosto de 2020 y se aprueba el Plan Indicativo 2020–2024 de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá.

ARTÍCULO SEGUNDO: Aprobar Plan Indicativo 2020-2024 de la ESE. Hospital San Rafael para la vigencia 2020-2024 documento que hace parte integral del presente Acuerdo en 4 folios

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

Continuación del Acuerdo 003 "Por medio del cual se modifica el acuerdo 007 del 26 de abril de 2021 y se aprueba el plan indicativo 2020-2024 de la empresa social del estado Hospital San Rafael de Fusagasugá


COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dado en Fusagasugá, a los cuatro (4) días del mes de febrero de 2022.


SONIA ALEJANDRA PERDOMO ARIAS

Presidente Junta Directiva


**ANDRES MAURICIO GONZALEZ
CAYCEDO**

Secretario Junta Directiva 

Elaboró Tatiana Ángel – Profesional Planeación Institucional
Proyectó: JOHN JAIRO BOBADILLA – Planeación Institucional 



Hospital San Rafael de Fusagasugá
 "Hospital humano, hospital comprometido"

GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA

MODIFICACION PLAN INDICATIVO 2020-2024



Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

NIT: 2529000036

Fecha de Aprobación de la Junta Directiva :

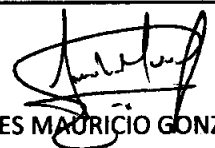
Nombre del Gerente: ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO

Gestión estratégica de planeación y calidad	1	9	AUMENTAR EN 2 % EL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD SOGC EN SUS 4 COMPONENTES.	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL SOGC EN LA ESE	SUMATORIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES 30% HABILITACION, 25% PAMEC, 25% SISTEMA DE INFORMACION, 10% ACREDITACION ADICIONAL 5% HOJA DE RUTA Y 5% PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE IMPLEMENTACION DE REDES	Porcentaje	92,79	2020	99,89%	99,89	99,89	99,89
Gestión del riesgo	2	1	Mantener en el 70% la implementación del plan de emergencias hospitalario	% del desarrollo del plan de emergencias	N° de criterios cumplidos en la implementación del plan / N° total de criterios en el plan x 100	Porcentaje	46	2019	70%	70%	70%	70%
Gestión estratégica de planeación y calidad	3	17	Aumentar al terminar el periodo en 5 puntos el índice de desempeño institucional	Resultado EURAG	Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje	68,0%	2.019	76,2%	66,0%	67,0%	68,0%
Gestion Ambiental												
Gestion Financiera												
Procesos Humanizados												
Gestion del Talento Humano												
Gestión de la Tecnología												

Gestión Asistencial	4	2,0	DISMINUIR LA PREVALENCIA DE CARIES EN UN 1% EN POBLACION DE 0 A 69 AÑOS Año 2021 86,73% Año 2022 62,40% Año 2023 61,40% Año 2024 60,40%	PROPORCION DE PACIENTES DE 0 A 69 AÑOS CON CARIES	No POBLACION DE 0 A 69 AÑOS CON CARIES ATENDIDOS POR PRIMERA VEZ/TOTAL POBLACION DE 0 A 69 AÑOS ATENDIDA DE PRIMERA VEZ	Porcentaje	87,73%	2020	60,40%	62,40%	61,40%	60,40%
Gestión Asistencial	5	12	Controlar al menos al 67% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de HTA Año 1 el 58% Año 2 Aumentar al 65,1% Año 3 mantener sobre el 65,1% Año 4 mantener sobre el 66% Año 5 mantener sobre el 67%	Población controlada HTA	Número total de personas controladas / Número total de personas de la población a controlar *100	Porcentaje	62,2%	2019	67,0%	65,1	66	67
Gestión Asistencial	6	11	Controlar al menos al 33% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de DM 2020 Año 1 el 10% 2021 Año 2 el 28% 2022 Año 3 el 31,2% 2023 Año 4 el 32% 2024 Año 5 el 33%	Población controlada para DM tipo II	Número total de personas controladas / Número total de personas de la población a controlar *100	Porcentaje	0,131	2019	33%	31,2	32	33
Gestión Asistencial	7	12	Aumentar al 42,41% el tamizaje al terminar el periodo la población a cargo de la E.S.E. para la prevención y detección temprana de casos de cáncer de seno, cérvix y próstata 1. SENO 40 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1 Año 1 = 20,66% Año 2 = 49,23 Año 3 = 49,23% Año 4 = 50% Año 5 = 51% 2. CANCER DE CUELLO UTERINO 25 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1 Año 1 = 17% Año 2 = 43,44% Año 3 = 43,44%	Aumento de las coberturas de prevención y detección temprana para cáncer	Número de tamizajes realizados para cáncer de seno, cérvix, próstata, colon y cáncer infantil / Número total de la población objeto *100	Porcentaje	31%	2019	42,41%	40,8%	41,41%	42,41%

[Redacted Header]												
			Año 4 = 44% Año 5 = 45% 3. PSA 50 a 75 años, ciclo de tamizaje 1-1-1 Año 1 = 8,6% Año 2 = 20,7% Año 3 = 24,70% Año 4 = 25% Año 5 = 26%									
Gestión Asistencial	8	16	Mantener en cero (0) en cada vigencia los casos de mortalidad materna evitable	Casos de mortalidad materna	No. de casos de mortalidad materna	Número	0	2019	0	0	0	0
Gestión Asistencial	9	2	Reducir en cada vigencia los casos de lesiones auto inflingidas intencionalmente según la línea base	Casos de lesiones auto inflingidas intencionalmente	No. de casos de lesiones autoinflingidas intencionalmente	Número	73	2021	< 73	< 73	< 73	< 73
Gestión Asistencial	10	2	Mantener por debajo del 4% en cada vigencia la proporción de bajo peso al nacer	Proporción de bajo peso al nacer	Número de nacidos vivos con peso menor a 2.500 gramos al nacer / Número total de nacidos vivos * 100	Porcentaje	3,60%	2019	< 4%	< 4%	< 4%	< 4%
Gestión Asistencial	11	2	Disminuir en cada vigencia la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5-años	Número total de menores de 5 años con desnutrición aguda / Número total de menores de 5 años valorados *100 (Fuente Mango)	Porcentaje	0,72%	2019	< 0,72%	< 0,72%	< 0,72%	< 0,72%
Gestión Asistencial	12	7	Mantener en cada vigencia en cero (0) la mortalidad institucional evitable asociada a desnutrición en menores de 5 años	Mortalidad asociada a desnutrición	Número total de casos de defunciones asociadas a desnutrición en niños menores de 5 años / 1.000	Tasa	0	2019	0	0	0	0

Gestión Asistencial	13	1	Mantener en cada vigencia en menos del 4% la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años a cargo de la E.S.E.	Proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas	(Número de nacimientos de madres de 10 a 19 años + Número de abortos de mujeres de 10 a 19 a cargo de la E.S.E.) / Número total de mujeres de 10 a 19 años a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	3,58%	2019	< 4%	< 4%	< 4%	< 4%
Gestión Asistencial	14	3	Mantener al 100% la ejecución de las acciones colectivas contratadas	Acciones colectivas ejecutadas	N° de acciones colectivas ejecutadas / N° de acciones colectivas contratadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	100%	100%	100%
Gestión Asistencial	15	1	Mantener disponible al 100% el acceso y mejoramiento de las condiciones de salud a la población víctima del conflicto armado a nivel institucional y extramural	Victimas atendidas	N° de PVCA atendidas / N° total de PVCA caracterizada por la E.S.E. x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	100%	100%	100%
Gestión Asistencial	16	1	Mantener al 100% el tratamiento oportuno de los pacientes afiliados diagnosticados con TBC	Pacientes con tratamiento	N° total de pacientes afiliados identificados con TBC en tratamiento / N° total de pacientes afiliados identificados con TBC x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	100%	100%	100%
Gestión Asistencial	17	1	Mantener en cada vigencia en cero (0) los casos de mortalidad por dengue en el área de influencia	No. de casos de mortalidad por dengue	Número de casos de mortalidad por dengue	Número	0	2019	0	0	0	0
	17	100										


ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO
GERENTE

Proyecto: Tatiana Ángel - Profesional Planeación 

Revisó: John Jairo Bobadilla Montenegro - Líder Planeación Institucional 

Diana Forero Delgado - Subgerente Comunitaria

David Alberto Rojas Florez - Subgerente Científico

Isidro Alberto Gonzalez Rodriguez- Subgerente Administrativo 