



ACUERDO N° 015
DEL 6 DE AGOSTO DE 2020



"POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL SEGUIMIENTO DEL PRIMER SEMESTRE 2020 Y CIERRE AL PLAN INDICATIVO 2017 - 2020, DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA"

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE LA VEGA EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS
CONFERIDAS, EN ESPECIAL POR LA LEY 1122 DE 2007, Y

CONSIDERANDO

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

Que la Asamblea de Cundinamarca aprobó a través de la Ordenanza No. 006 de 2016 el Plan Departamental de Desarrollo 2016 - 2020 "Unidos Podemos Más" y el Plan Territorial de Salud 2016 - 2020 "Unidos Podemos Más por la Salud y La Felicidad".

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 deberán publicar en su respectiva página web el plan de acción para el año siguiente, el cual comprende objetivos, estrategias, las metas, los responsables.,

Que la Circular Externa de la Superintendencia de Salud N° 009 de 2015 establece que el director o gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar la información requerida en los numerales 9 y 10, que se debe presentar el Plan de Acción y los avances de ejecución a los que se refiere el artículo N° 74 de la Ley 1474 de 2011.

Que el Decreto 612 de 2018 establece la integración de los Planes Institucionales y 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 emanada por la Secretaría de Salud de Cundinamarca establece que el Plan de Acción Integrado deberá ser radicado previa aprobación de la Junta Directiva.

Que el Seguimiento al Plan Indicativo 2017 - 2020, cumple con los lineamientos metodológicos y de contenido establecidos en el Plan de Desarrollo Departamental 2016 - 2020 "Unidos Podemos Más", el Plan Territorial de Salud 2016 - 2020 "Unidos Podemos Más por la Salud y La Felicidad", Plan decenal de Salud Pública, Decreto 612 de 2018 y demás normas que le REGULAN, adicionen o sustituyan.

*Transv.3º #10-50 La Vega - Cundinamarca.
Cra. 5º #9-21 y Cra. 6º #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com*



ACUERDO N° 015
DEL 6 DE AGOSTO DE 2020



" POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL SEGUIMIENTO DEL PRIMER SEMESTRE 2020 Y CIERRE AL PLAN INDICATIVO 2017 – 2020, DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA "

Que como contexto para un adecuado análisis de los resultados en el primer semestre de la vigencia 2020 y línea base de cada indicador para el segundo semestre se han tenido en cuenta los efectos en los indicadores como resultado de la emergencia sanitaria y la pandemia a nivel orbital, su respectiva declaración en el país por el Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Seguridad Social y las autoridades territoriales.

Que la Oficina Asesora de Planeación Sectorial de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, verifica y emite concepto de cumplimiento metodológico al Seguimiento del Plan Indicativo 2017 - 2020 de la E.S.E. Hospital de la Vega

Que conforme al reglamento interno de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital de la Vega, les corresponde a los miembros de la Junta Directiva, dentro del desarrollo de sus funciones, la aprobación de los Planes y programas.

Que los señores miembros de la Junta Directiva en sesión ordinaria del día 06 de Agosto de 2020, procedieron a analizar y verificar el contenido del Seguimiento al Plan Indicativo 2017 - 2020, y este se encuentra ajustado a los lineamientos y soportes correspondientes.

Que durante la vigencia 2018 el Plan Indicativo fue evaluado por la Junta Directiva mediante el acuerdo N° 02 del 25 de enero de 2019 y tuvo un cumplimiento del 100%

Que durante la vigencia 2019 el Plan Indicativo fue evaluado por la Junta Directiva mediante el acuerdo N° 008 del 02 de marzo de 2020 y tuvo un cumplimiento del 100%

Que por lo anteriormente expuesto, la Junta Directiva de la ESE Hospital de la Vega, en uso de sus atribuciones legales:

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar en todas sus partes el Seguimiento al Plan Indicativo 2017 - 2020 de la ESE. Hospital de la Vega, del primer semestre de 2020 y el cierre del Plan del periodo del cuatrienio anterior que se evidencia en el anexo adjunto que hace parte integral del presente Acuerdo en 02 folios y que comprende:

*Transv.3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocalima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com*



ACUERDO N° 015
DEL 6 DE AGOSTO DE 2020



"POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL SEGUIMIENTO DEL PRIMER SEMESTRE 2020 Y CIERRE AL PLAN INDICATIVO 2017 – 2020, DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA"

Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de Resultado	Cumplimiento
Salud Ambiental	Desarrollar en un 20% la implementación de hospital verde.	100%
Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	Reducir en 0,2 % índice COP en la primera infancia y niñez	0%
	Aumentar en 2% el detartraje supragingival en adultos	3%
	Aumentar la cobertura de la identificación temprana y canalización efectiva del 10% de la población con HTA y diabetes, en el municipio que desarrollan el programa.	49%
	Diseñar , documentar e implementar en un 10% los 3 Modelos de Prevención y Detección Temprana para los cánceres en la-ESE hospital de La Vega y Puesto de Salud de Nocaima	100%
	Aumentar la cobertura de la identificación temprana y canalización efectiva del 10% de la población con HTA y diabetes, en el municipio que desarrollan el programa	49%
	Mantener el 100% de recién nacidos con tamizaje para hipotiroidismo	74%
	Aumentar en 2% las consultas de detección temprana en jóvenes	26%
	Aumentar en 2% las consultas por optometría u oftalmología en mayores de 40 años.	6%
	Aumentar en 90% la calidad de las muestras para citología cervicouterina	100%
	Seguridad alimentaria y nutricional	Mantener en Cero (0) la mortalidad evitable por y asociada a desnutrición en menores de 5 años
Vida Saludable y Condiciones Transmisibles	Mantener en Cero(0) la mortalidad por mycobacterias	100%
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.	Reducir a cero (0) los casos de mortalidad materna en el Hospital y área de influencia	100%
	Disminuir a 14% la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años.	0%

Transv.3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com



ACUERDO N° 015
DEL 6 DE AGOSTO DE 2020



"POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL SEGUIMIENTO DEL PRIMER SEMESTRE 2020 Y CIERRE AL PLAN INDICATIVO 2017 – 2020, DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA"

Dimensión Relacionada con	Meta de Resultado	Cumplimiento
Vida Saludable y Condiciones Transmisibles	Mantener en Cero(0) la mortalidad por mycobacterias	100%
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Mantener en cero(0) la tasa de mortalidad infantil Institucional en coordinación con los otros sectores de la administración Municipal	100%
Salud Laboral	Cumplir con el Reporte mensual al Sistema de Vigilancia en Salud Laboral el 100% de los eventos de origen laboral de acuerdo al Lineamiento.	100%
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Mantener en cero(0) la tasa de mortalidad infantil Institucional en coordinación con los otros sectores de la administración Municipal	100%
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	Garantizar atención a los Diferentes usuarios del sistema desde la afiliación a las EAPB	100%
	Implementación de las líneas del programa de humanización en la prestación del servicio de salud en Hospital bajo los lineamientos del Minsalud apoyado en el sistema de gestión de calidad.	100%
	Fortalecimiento en el mantenimiento del SUH	100%
	Garantizar el Reporte de los informes requeridos de acuerdo a normatividad	100%
	Garantizar el mejoramiento continuo de la Calidad de la Atención en Salud del Hospital.	100%
	Fortalecer el sistema - Modelo Integrado de Gestión y Calidad al 100%	50%
	Implementar en el 50% el plan de acción de la política pública del manejo de la información en el sector salud de Cundinamarca, como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas.	50%
Implementar en el 50% el plan de acción de la política pública del manejo de la información en el sector salud de Cundinamarca, como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas.	100%	

Transv.3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com



ACUERDO N° 015
DEL 6 DE AGOSTO DE 2020



"POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL SEGUIMIENTO DEL PRIMER SEMESTRE 2020 Y CIERRE AL PLAN INDICATIVO 2017 – 2020, DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA"

Dimensión Relacionada con	Meta de Resultado	Cumplimiento
	Mantener el equilibrio financiero	85%
	Garantizar el mejoramiento continuo de la Calidad de la Atención en Salud del Hospital.	100%
	Diseñar , documentar e implementar en un 40% los planes del decreto 612 del 2018	100%

% CUMPLIMIENTO PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2020	76%
--	-----

ARTICULO SEGUNDO: Que el cierre del Plan Indicativo 2017-2020 consolidado tiene un valor de cumplimiento de:

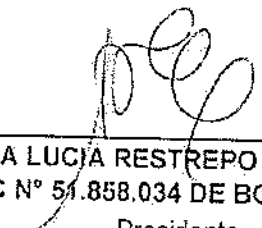
Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado promedio
%*	100%	100%	76%	94%

*Nota: no se evidencia dentro de los archivos el acto administrativo de seguimiento al Plan Indicativo 2017 2020 para la vigencia 2017.

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

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dado en la Vega, a los seis (06) días del mes de Agosto de 2020.


ANA LUCÍA RESTREPO ESCOBAR
C.C N° 51.858.034 DE BOGOTÁ D.C
Presidente


VIVIANA MARCELA CLAVIJO
Secretaría Ejecutiva

Transv.3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com

GOBIERNO DE CANTON LA VEGA													
SECRETARÍA DE SALUD													
PLAN DE CALIDAD 2017-2020													
Número de la EPS													
Código de identificación de la EPS													
Fecha de actualización de la información													
Nombre del usuario													
ESTADÍSTICAS ALÍNEA RAMIREZ													
Línea de Plan de Calidad	Objetivo Estratégico Institucional	Documento Referencial de la Política de Salud Pública	Meta de Resultado	Indicador	Descripción de la Norma	Cuidado	Línea base		Valor esperado en cumplimiento	SEMESTRE			Cumplimiento
							Valor	Año		NOVIEMBRE	DICIEMBRE	REAL	
Intervención y Gestión	Revisión del Sistema Integrado de Gestión del ESE con el fin de mejorar la calidad de los servicios de atención ambulatoria	Salud Ambiental	Desarrollar en un 20% la implementación de Hospital verde	% implementación de Hospital verde	4 divisiones Implementar el plan de Hospital verde de línea de operación "100"	Porcentaje	0%	2017	20%	1	3	70%	70%
Tijolo Social	Desarrollar programas de atención en salud epidemiológicos y programas de promoción y prevención de la enfermedad, que incluyan el desarrollo de actividades de promoción al personal administrativo en unidades de salud	Dinamismo de la Saludable y Condiciones de Tránsito viables	Reducir en 0,2 Nuevas Colerias primarias y secundarias	Reducción de colerias primarias y secundarias	Reducción en el número de personas con colerias primarias y secundarias	Porcentaje	8%	2018	7,88%	102	11	1	8,01%
			Aumentar en 2% el porcentaje de Hospital verde en adultos	Proporción de personas que viven en un Hospital verde	Proporción de personas que viven en un Hospital verde	Porcentaje	13,59%	2018	15,99%	12	23%	0,54%	1,72%
Tijolo Social	Desarrollar e implementar un programa de atención en salud ambiental en el ESE con el fin de mejorar la calidad de los servicios de atención ambulatoria	Desarrollar una Saludable y Condiciones de Tránsito viables	Aumentar la cobertura de identificación temprana y prevención de diabetes y obesidad en el 20% de la población con HTA y diabetes, en el municipio que desarrolla el programa	Cobertura de población con HTA y diabetes	Aplicación de protocolos de identificación temprana y prevención de diabetes y obesidad en el municipio que desarrolla el programa	Porcentaje	40%	2018	14,4%	312	4520	7,1%	7,5%
Tijolo Social	Desarrollar e implementar un programa de atención en salud ambiental en el ESE con el fin de mejorar la calidad de los servicios de atención ambulatoria	Vida Saludable y Condiciones de Tránsito viables	Disminuir, documentar e implementar en un 10% los accidentes de Prevención y Detección Temprana para los Cánceres en la ESE Hospital de la Vega y Puerto de Salud de Nacama	Medidas implementadas del	No se miden implementados	Porcentaje	0	2017	0	0	0	0%	0%
Tijolo Social	Desarrollar e implementar un programa de atención en salud ambiental en el ESE con el fin de mejorar la calidad de los servicios de atención ambulatoria	Dinamismo de la Saludable y Condiciones de Tránsito viables	Aumentar la cobertura de identificación temprana y prevención de diabetes y obesidad en el 10% de la población con HTA y diabetes, en el municipio que desarrolla el programa	Cobertura de población con HTA y diabetes	Aplicación de protocolos de identificación temprana y prevención de diabetes y obesidad en el municipio que desarrolla el programa	Porcentaje	40%	2018	14,4%	312	4520	7,1%	7,5%
Tijolo Social	Desarrollar programas de atención en salud epidemiológicos y programas de promoción y prevención de la enfermedad, que incluyan el desarrollo de actividades de promoción al personal administrativo en unidades de salud	Dinamismo de la Saludable y Condiciones de Tránsito viables	Mantener el 100% de atención temprana para el diagnóstico	Porcentaje de atención temprana con TSM	No se miden con indicadores de atención temprana para el diagnóstico	Porcentaje	100%	2018	100%	10	27	22%	10%
			Aumentar en 2 las horas de atención temprana en jornada	Porcentaje de atención temprana con TSM	No se miden con indicadores de atención temprana para el diagnóstico	Porcentaje	25,86%	2018	27,86%	123	171	1,2%	12,13%
			Aumentar en 20 las consultas por hipertensión en hipertensos en más de 4 años	Porcentaje de hipertensos en más de 4 años	No se miden con indicadores de hipertensión en hipertensos en más de 4 años	Porcentaje	4,3%	2018	4,76%	8	1267	0,4%	1,80%
			Aumentar en 30% la calidad de las muestras para etiología de hipertensión	Porcentaje de hipertensos con etiología de hipertensión	No se miden con indicadores de etiología de hipertensión	Porcentaje	0%	2018	0%	0	138	0%	10%
Tijolo Social	Desarrollar e implementar un programa de atención en salud ambiental en el ESE con el fin de mejorar la calidad de los servicios de atención ambulatoria	Seguridad al presentar el paciente	Mantener en 0 en 0 la mortalidad por enfermedades infecciosas	Mortalidad por enfermedades infecciosas	No se miden con indicadores de mortalidad por enfermedades infecciosas	Porcentaje	0%	2017	0%	0	0	0%	0%
Tijolo Social	Desarrollar e implementar un programa de atención en salud ambiental en el ESE con el fin de mejorar la calidad de los servicios de atención ambulatoria	Vida Saludable y Condiciones de Tránsito viables	Mantener en 0 en 0 la mortalidad por enfermedades infecciosas	Mortalidad por enfermedades infecciosas	No se miden con indicadores de mortalidad por enfermedades infecciosas	Porcentaje	0%	2017	0%	0	0	0%	0%


 Dra. Elizabeth Ramirez Ramirez
 Asesora

GOBIERNO DE CUYO RINAHUACA													
SECRETARÍA DE SALUD													
PLANEACIÓN 2017-2020													
Informe de IPS													
Lugar de realización de la IPS													
Fecha de ejecución de la IPS													
MATERIALES DE OBRAS PLANIPEZ													
Ejido Plan Operativo	Objetivo Estratégico	Relación con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de Resultado	Número de Indicadores	Descripción de la Meta	Unidad de medida	Línea base		SEMESTRE		Cierre	Cumplimiento	
							Valor	Año	NUMERACIÓN	DESCRIBIDO			
Tratamiento	Reducción de la mortalidad materna por causas prevenibles	Seguridad de servicios sexuales y reproductivos	Reducción de la mortalidad materna por causas prevenibles	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0%	2017	0%	0	0	100%	100%
Tratamiento	Reducción de la mortalidad materna por causas prevenibles	Seguridad de servicios sexuales y reproductivos	Reducción de la mortalidad materna por causas prevenibles	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	14%	2017	14%	3	44	14%	100%
Tratamiento	Reducción de la mortalidad materna por causas prevenibles	Seguridad de servicios sexuales y reproductivos	Mantenimiento de la mortalidad por neoplasias	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	100%	2017	0%	0	0	100%	100%
Tratamiento	Reducción de la mortalidad materna por causas prevenibles	Seguridad de servicios sexuales y reproductivos	Mantenimiento de la mortalidad por neoplasias	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	83%	2017	83%	0	14	83%	100%
Tratamiento	Reducción de la mortalidad materna por causas prevenibles	Seguridad de servicios sexuales y reproductivos	Completar el Reporte mensual del Sistema de Vigilancia en Salud (SIVISA) del 100% de los ejidos de gestión de acuerdo al Lineamiento	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	100%	2017	100%	36	36	100%	100%
Tratamiento	Reducción de la mortalidad materna por causas prevenibles	Seguridad de servicios sexuales y reproductivos	Mantenimiento de la mortalidad por neoplasias	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	45%	2017	45%	0	38	45%	100%
Servicio	Mantenimiento de la infraestructura de salud	Seguridad de servicios sexuales y reproductivos	Garantizar atención a los servicios usuarios del sistema de atención a las (APB)	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	100%	2017	100%	841	841	100%	100%
			Implementación de acciones del programa de atención en el Hospital, bajo los lineamientos del Manual de apoyo en el sistema de gestión de calidad	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0%	2017	100%	11	11	100%	100%
			Fortalecimiento en el mantenimiento del SUI	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0%	2017	100%	5	5	100%	100%
			Garantizar el Reporte de los Abusos sexuales de acuerdo a normatividad	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	100%	2017	100%	5	5	100%	100%
			Garantizar el cumplimiento de la Ley de Atención en Salud del Hospital	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0	2017	100%	4	13	100%	100%
			Fortalecer el sistema - Modelo Integrado de Gestión y Calidad (MIG)	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0%	2017	100%	4	50	0%	100%
			Implementar en el 100% el plan de acción de la política pública del Plan de la Información en el Hospital en el 100% de los ejidos de gestión de acuerdo al Lineamiento	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0	2017	100%	1	1	100%	100%
			Mantenimiento de equilibrio financiero	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0	2017	100%	37	37	100%	100%
			Garantizar el cumplimiento de la Ley de Atención en Salud del Hospital	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0	2017	100%	5	5	100%	100%
			Desarrollar el presupuesto de inversión en un 40% los planes ejecutados 2017 del 2018	1	Accesibilidad materna en el área de referencia	% de Casos	0	2017	100%	17	17	100%	100%


 Dr. [Nombre] [Apellido]
 Director [Cargo]