

GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA

SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL 2023



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



Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

NT: 2529000036

Fecha de Aprobación de la Junta Directiva : 21-DIC-2023

Nombre del Gerente: ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO

No. de meta	Peso Porcentual	Meta de producto anual	Indicador de producto				Valor esperado Año 2023	Numerador	Denominador	Vr Ejecutado IV trimestre	% avance de la meta producto	porcentaje de cumplimiento meta	
			Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Linea base Valor Año							
1	1	Ejecutar como mínimo en el 94% el Plan para lograr la certificación del sistema único de Habitación de la ESE y sedes dependientes	% cumplimiento del plan de habitación	Número de planes ejecutados / Número de planes programados *100	Porcentaje	100%	2022	94%	1	1	100%	100%	1
2	1	Mantener en 92% el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad.	% de cumplimiento del PAMEC	Número de acciones implementadas o cumplidas / Número de acciones propuestas *100	Porcentaje	96,33%	2022	92%	315	336	93,8%	100%	1,00
3	1	Implementar en 100 % el Plan de Mejoramiento de la Calidad (MOCA) de la E.S.E., con base en los indicadores de la Resolución No. 256 de 2016, estableciendo un tablero de control de calidad	% de cumplimiento del plan de mejoramiento de la calidad (MOCA)	Número de acciones implementadas / Número total de acciones propuestas *100	Porcentaje	100,00%	2022	100%	9	9	100%	100%	1



7	2	Ejecutar el plan de trabajo definido en forma conjunta por las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud publicas que conforman la región en salud a la que pertenecen de acuerdo a la reorganización de la Red de acuerdo con la hoja de ruta establecida por la Secretaria de Salud	% de ejecución del plan de trabajo de región salud	Número de actividades ejecutadas / Número de actividades programadas *100	Porcentaje	98%	2022	100%	7	7	100,0%	100%	2
8	1	Mantener en el 70% anual el porcentaje de cumplimiento en la implementación del plan de emergencias enfocado en la contingencia de salud publica	Porcentaje de implementación del plan de emergencias	Resultado de la calificación del Instrumento de diagnostico del Plan de emergencias	Porcentaje	80%	2022	70%	60,40	65,00	92,9%	100%	1
9	1	FORMULAR E IMPLEMENTAR EL EJE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	PROGRAMA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL IMPLEMENTADO	ACTIVIDADES CUMPLIDAS/ ACTIVIDADES PROGRAMADAS*100	Promedio	100	2022	100%	102	102	1,00	100%	1

10	1	Mantener en 1% las compras sostenibles de la vigencia	% de compras sostenibles	Valor total de compras sostenibles de la vigencia / Total del presupuesto de la vigencia	Porcentaje	0,45	2022	90%	513.208.851,00	527.452.056,00	97,30%	100%	1,00000
11	1	Recuperar el 100% de las cuentas por cobrar según meta presupuestal	% de recuperación de cartera corriente menor a 360 días	Recaudo de las cuentas por cobrar / meta presupuestal de cuentas por cobrar *100	Porcentaje	73%	2022	100%	19.981.237.799	25.935.984.242	77,04%	77%	0,77
12	2	Recaudar el 61% de las ventas de la vigencia actual	% de recuperación de ventas de la vigencia	Total recaudo de ventas de la vigencia / Valor de las ventas de la vigencia *100	Porcentaje	52%	2022	61%	49.328.560.193	87.390.835.755	56%	93%	1,85
13	5	Implementar en 73% el plan de acción de MIPG acorde a los auto diagnósticos	% cumplimiento del plan de acción de MIPG	Número actividades ejecutadas / Número actividades programadas *100	Porcentaje	72,96%	2021	73%	2	2	100,0%	100%	5,00
14	2	Mantener la satisfacción global de los usuarios de la IPS por encima del 90%	% de satisfacción global de los usuarios	Satisfacción global de los usuarios	Porcentaje	98,12%	2022	90%	20407	20667	99%	100%	2

15	2	Formular y ejecutar plan de mejora de los servicios involucrados con las tres principales causas de las PQRS	% de cumplimiento del plan de mejora para 3 principales causas de PQRS	Número de actividades realizadas / Número de actividades programadas *100	Porcentaje	100%	2022	100%	98	109	90%	90%	1,80
16	2	Cumplir con los seguimientos de los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías de la oficina de control interno y externas de antes de control (controloría departamental y nacional, superintendencia nacional de salud, revisoría fiscal y ministerio de salud y protección social)	% de cumplimiento de planes de mejoramiento	Número de seguimientos realizados / Total de seguimientos programados para la vigencia *100	Porcentaje	100%	2022	100%	17	17	100%	100%	2,00
17	1	Realizar la medición de la percepción del cliente interno frente a las actividades establecidas en el plan de humanización	% satisfacción cliente interno frente al programa de humanización	número de colaboradores con respuesta positiva >= al eje de humanización /total de colaboradores encuestados	%	86,55%	2022	93%	930	1064	87%	94%	0,94

18	1	AUMENTAR al 26% el tamizaje en salud oral A TRAVES DE LA CONSULTA DE 1 VEZ POR CURSO DE VIDA (0 A 69 AÑOS)	% poblacion tamizada por primera vez	No CONSULTAS 1ª VEZ REALIZADAS/NO TOTAL DE POBLACION A CARGO ENTRE (0769 AÑOS)	Porcentaje	24,81%	2022	26,0%	10937	34227	31,95%	100%	1,00
19	1,0	Mantener en 56% los tratamientos terminados con respecto a la poblacion tamizada	% poblacion con tratamiento terminado	Número total de tratamientos terminados/ Número total de la poblacion tamizada	Porcentaje	56%	2022	56%	4848	9471	51%	91%	0,91406851
20	2	Tamizar en HTA el 11,85% (1962) de la poblacion mayor de 19 años (total poblacion a cargo de la E.S.E. 16.554)	% de poblacion tamizada para hipertension	Total de poblacion nueva mayor de 19 años con tamizaje para HTA / Total de poblacion mayor a 19 años a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	14,00%	2022	11,85%	6248	16557	37,74%	100%	2,00
21	2	Canalizar efectivamente al 90% de la poblacion tamizada mayor de 19 años con riesgo de hipertension a cargo de la E.S.E.	% de poblacion canalizada con riesgo de hipertension	Poblacion nueva canalizada efectivamente al programa de HTA / Total de poblacion canalizada con tamizaje para HTA *100	Porcentaje	94,23%	2022	90%	176	192	91,7%	100%	2
22	7	Mantener controlados al 65,10% de los pacientes diagnosticados con hipertension incluidos en el programa de crónicos a cargo de la E.S.E.	% de pacientes hipertensos controlados	Número de pacientes con diagnostico de HTA con cifras tensionales < 0 = 140/90 / Número total de pacientes incluidos en el programa *100	Porcentaje	76,00%	2022	65,10%	2629	3749	70%	100%	7

23	1	Mantener en 90% la adherencia a las Guías de Práctica Clínica de hipertensión	% de adherencia a GPC hipertensión	Número de HC que cumplen con la GPC de hipertensión / Número total de HC auditadas *100	Porcentaje	98,96%	2022	90%	1.427	1442	99%	100%	1
24	2	Tamizar en DM el 11% (1.821) de la población mayor de 19 años (total 16.554) a cargo de la E.S.E.	% de población tamizada para diabetes	Población nueva mayor de 19 años con tamizaje para DM / Total de población mayor a 19 años a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	12,00%	2022	11,0%	6826	16557	41,2%	100%	2,00
25	2	Canalizar efectivamente sobre el 90% la población tamizada mayor de 19 años con riesgo de diabetes a cargo de la E.S.E. a valoración médica	% de población canalizada con riesgo de diabetes	Número de población nueva canalizada efectivamente al programa de DM / Número total de población canalizada con tamizaje para DM *100	Porcentaje	99,61%	2022	90%	446	480	92,9%	100%	2
26	7	Mantener controlados al 32% de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus incluidos en el programa crónicos a cargo de la E.S.E.	% de pacientes diabéticos controlados	Número de pacientes con diagnóstico de DM con hemoglobina glicosilada menor o igual a 7.0 en los últimos seis meses / Total de pacientes incluidos en el programa *100	Porcentaje	42,00%	2022	32%	552	1082	51%	100%	7,00
27	5	Realizar tamizaje de cáncer de mama al 49,23% (2.508) de las mujeres entre 40 y 69 años (total 5.095) a cargo de la E.S.E.	% de mujeres con tamizaje para cáncer de mama	Número de mujeres a las que se les ordenó tamizaje de cáncer de mama / Total de mujeres entre 40 y 69 años a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	53,91%	2022	49,23%	4093	5758	71,1%	100%	5,00

28	4	Realizar tamizaje de cáncer de cuello uterino al 43,44% (218 de las mujeres entre 25 y 69 años (total 501) a cargo de la E.S.E.	% de mujeres con tamizaje de cáncer de cuello uterino	Número de mujeres a las que se les realizó tamizaje de cáncer de cuello uterino / Número total de mujeres entre 25 y 69 años a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	44,25%	2022	43,44%	5569	7793	71,5%	100%	4,00
29	3	Realizar tamizaje para detección temprana de cáncer de próstata al 24,70% (1330) de los hombres entre 50 y 75 años (total 5.387) a cargo de la E.S.E.	% de hombres con tamizaje de cáncer de próstata	Número de hombres a los que se les realizó tamizaje de cáncer de próstata / Número total de hombres entre 50 y 75 años a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	29,20%	2022	24,70%	1346	3790	35,51%	100%	3,00
30	6	Mantener la captación antes de la semana 12 al 85% de las gestantes a cargo de la E.S.E.	% de gestantes captadas antes de la semana 12	Número de gestantes captadas antes de la semana 12 / Total de gestantes captadas a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	0,70%	2022	70%	287	391	73,4%	100,0%	6,00
31	7	Mantener el 90 % las gestantes con mínimo 4 (cuatro) controles prenatales de las gestantes a cargo de la E.S.E.	% de gestantes con más de 4 controles prenatales	Número de gestantes con 4 o más controles prenatales / Número total de gestantes a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	86,72%	2022	90%	209	241	86,7%	96%	6,75



32	2	Implementar el plan de acción de morbilidad materna extrema	% de cumplimiento del plan de acción	Número de actividades ejecutadas / Número de actividades propuestas *100	Porcentaje	100.00%	2022	100%	108	108	100%	100%	2.00
33	1	Reducir los casos de incidencia de sífilis congénita en población a cargo de la E.S.E.	Número de casos de sífilis congénita reportados en SIMGILA	Número de casos de sífilis congénita reportados en SIMGILA	Número	3	2022	3	9	241	3.73%	100%	1
34	2	Realizar seguimiento a los casos de salud mental reportados (diferentes tipologías de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, trastornos mentales)	% de casos de salud mental reportados	Número de casos de eventos de salud mental con seguimiento / Total de eventos de salud mental reportados*100	Porcentaje	100%	2021	100%	586	586	100%	100%	2.00
35	2	Mantener sobre el 90% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 (seis) meses	Prevalencia lactancia materna	Número de menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva / Número de menores de 6 meses valorados en el periodo *100	Porcentaje	92.5%	2022	90%	469	511	91.78%	100%	2.00
36	2	Disminuir la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 (cinco) años	Prevalencia de desnutrición aguda	Número total de menores de 5 años con desnutrición aguda / Número total de menores de 5 años valorados *100 (Fuente Mango)	Porcentaje	2.33%	2022	0.72%	48	3048	1.57%	46%	0.91

37	2	Mantener en el 90% la implementación de la estrategia IAMIII en la ESE	Porcentaje de implementación de la estrategia IAMIII	Número acciones ejecutadas en la estrategia IAMIII / Número de acciones de la estrategia IAMIII programadas*100	Porcentaje	100%	2022	90%	160	166	96,4%	100%	2,00
38	3	Mantener el 95% de coberturas útiles de vacunación con los biológicos trazadores que hacen parte del esquema PAI	% de cumplimiento en las coberturas de vacunación	Número de biológicos aplicados / Metas establecidas en el Anexo 3 *100	Porcentaje	105,00%	2022	95%	3392	3140	107,71%	100%	3,00
39	1	Mantener en 0 (cero) la proporción de reintegro hospitalario por IRA, en menores de 5 años durante el periodo	Proporción de reintegro de pacientes menores de 5 años con diagnóstico de IRA	Número de menores de 5 años con reintegro hospitalario por IRA dentro de los 20 días después del primer egreso por IRA en la misma institución / Número de menores de 5 años con al menos un egreso por IRA **100	Porcentaje	0,00%	2022	0	3	246	1,22%	99%	0,987804878
40	1	Mantener en 90% la adherencia a la ruta de mantenimiento según Resolución No. 3280 en los cursos de vida de primera infancia 0 a 5 años, a la fecha de la	% de adherencia a GPC	Número total de historias clínicas auditadas que cumplen con la GPC / Número total de historias clínicas auditadas en el periodo **100	Porcentaje	99%	2022	90%	1468	1477	99,4%	100%	1
41	1	Mantener en 55% (1.512) el porcentaje de consultas de los servicios amigables para curso de vida de adolescencia de 12 a 17 años (total 3832) a cargo de la E.S.E.	% de consultas de los servicios amigables implementados	Número de adolescentes de 12 a 17 años que asisten a los servicios amigables / Número población a cargo de la E.S.E.	Porcentaje	45%	2022	55,00%	1406	3832	37%	67%	0,67

42	1	Mantener al 100% la ejecución de las acciones colectivas contratadas del municipio de Fusagasugá	Acciones de APS ejecutadas	N° acciones APS ejecutadas / N° de acciones APS contratadas *100	Porcentaje	100%	2022	100%	713651590	929568000	77%	77%	0,77
43	1	Mantener al 100% la ejecución de las acciones del plan de intervenciones colectivas PIC del municipio de Pasca	Acciones de PIC Pasca ejecutadas	N° acciones colectivas ejecutadas / N° de acciones colectivas contratadas *100	Porcentaje	100%	2022	100%	2230	2230	100%	100%	1,00
44	1	Mantener al 100% la ejecución de las acciones del plan de intervenciones colectivas PIC del municipio de Tibacuy	Acciones de PIC Tibacuy ejecutadas	N° acciones colectivas ejecutadas / N° de acciones colectivas contratadas *100	Porcentaje	100%	2022	100%	945	945	100%	100%	1,00
45	1	Mantener disponible al 100% el acceso y mejoramiento de las condiciones de salud a la población víctima del conflicto armado a nivel institución que demande servicios de salud en la E. S. E.	Victimas atendidas	N° de PVCA atendidas / N° total de PVCA caracterizada por la E. S. E. *100	Porcentaje	100%	2022	100%	757	757	100%	100%	1

