

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																			
Código de habilitación de la IPS		2529000036																			
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																					
Nombre del Gerente		MARTINEZ																			
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto			Programa Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Responsables Institucionales	E mail Responsable				
					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida				Línea base		I trimestre	II trimestre				III trimestre	IV trimestre		
TEJIDO SOCIAL CUNDINAMARCA 2036. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA. COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE.	8. GESTIÓN AMBIENTAL RESPONSABLE	SALUD AMBIENTAL	Incrementar a partir del 75 % anualmente un 2% en el cumplimiento de los estándares de la gestión integral de los residuos peligrosos	1%	Porcentaje de cumplimiento	No. de criterios cumplidos / No. de criterios requeridos para el desarrollo de la gestión *100	Porcentaje	75%	2017	78%	Inscribirse a la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, determinando dos objetivos a trabajar y plantear la estrategia para su cumplimiento	10%	10,0%				19.200.000	Subgerente Administrativo y Responsable de SST	hospifusa@yahoo.com		
											(Medición anual en la calculadora ambiental de la gobernación de cundinamarca, del uso de los recursos naturales para determinar la compensación en la huella de carbono)	10%	10%								
											(Implementar estrategia de siembra y sostenibilidad de 300 especies vegetales vivas por compensación que nos genera la calculadora de huella de carbono)	20%	0%	5%	3%	12%					
											Efectuar 3 jornadas de capacitación Trimestrales en torno a la segregación de residuos peligrosos.	20%	5%	5%	5%	5%					
											Realizar rondas de seguridad trimestral I trimestre 2, II, III y IV trimestre 3 para revisión de la segregación de residuos	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%					
											Ejecutar 3 inspecciones internas trimestrales y 2 externas Trimestrales enfocadas al seguimiento de la gestión ambiental.	30%	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%					
			Mantener en nivel intermedio el Índice COP de la Población subsidiada menor de 18 años atendida en la Institución.	3%	Índice COP	(Sumatoria de COP / No. de pacientes atendidos primera vez)	Índice	Intermedio	2017	3,22	Atención de usuarios de primera vez a través de brigadas, colegios y atenciones realizadas a la población menor de 18 años. (población subsidiada usuaria de la ESE 17.424 - identificados 1.881 personas).	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	Coordinador de Odontología	pilynur@hotmail.com			
											Realizar Control de placa y aplicación de barniz de flúor, sellantes y detartraje a la población atendida.	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%					
											Mantener controlados al 14% de los pacientes tamizados menores de 18 años que acuden a consulta para valorar adherencia en el autocuidado y mantenimiento de salud oral a través de controles de placa según frecuencia anual. (Pacientes que asistieron a control de placa 2016 514)	70%	17,50%	17,50%	17,50%	17,50%					
						Aumentar al 26,1% (9.312 personas) la población subsidiada el tamizaje de HTA en la población a través de Historia Clínica de Puestos de Salud (Consulta externa, planificación familiar, consulta del joven y adulto mayor y APS) y toma de tensión arterial durante el test de findrisc.	3%	Población tamizada de HTA	(No. total de personas tamizadas / No. de personas de la población definida a tamizar).	Porcentaje	4%	2017	4,2%	Captar a los mayores de 18 años (no gestantes, no incluidos en el programa de Hipertensos y Diabéticos), para aplicación del test de Findrisc, que permita identificar posibles casos de HTA (2606 Tamizados bajo RIPS)	15%	2,5%	3,5%	4,0%	5,00%	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com
														Canalizar al servicio de medicina general al menos el 90% los casos que presenten cifras tensionales entre 140-159 / 90-99 mm hg (normal alta)	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%		
														Seguimiento al menos el 90% de los casos de los pacientes canalizados para su diagnóstico con resultados positivos.	20%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%		
														Mantener controlados al menos al 13% de los pacientes positivos identificados para la patología (Población 2017 4462 pacientes subsidiados).	50%				50%		
						Aumentar al 21% (7.487 personas) de la población subsidiada el tamizaje de DM TIPO II a través del test de Findrisc.	3%	Población tamizada para	(No. total de personas tamizadas / No. de	Porcentaje	2,0%	2017	3,3%	Captar a los mayores de 18 años (no gestantes, no incluidos en el programa de Hipertensos y Diabéticos), para aplicación del test de Findrisc, que permita identificar posibles casos de Diabetes. (1.900 Tamizados bajo RIPS)	15%	3,1%	3,6%	3,9%	4,40%	Subgerente	salud-comunitaria
														Canalizar al servicio de medicina general al menos el 90% los casos con un puntaje mayor a 12	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%		

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGUGA																		
Código de habilitación de la IPS		2529000036																		
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																				
Nombre del Gerente		MARTINEZ																		
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto			Línea base		Programa do Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Respon sables Instituci onales	E mail Respon sable	
					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Valor	Año				I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre				
TEJIDO SOCIAL	6. GESTION ASISTENCIAL	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	equivalente a 35.693 hombres y mujeres >= a 18 años ==> Año 1 3,3% 1.187 tamizados - Año 2 8,6% 3.087 tamizados - Año 3 14,5% 5.187 - tamizados - Año 4 21% 7.487 tamizados).	3%	DM Tipo II	No. de personas de la población a tamizar).	Porcentaje	1,9%	2017	4,5%	Seguimiento al menos al 90% de los casos a los pacientes canalizados para su diagnóstico con resultados positivos.	20%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	1.140.972.000	Comunit ario	ria@hot mail.com	
									Mantener controlados al menos al 9% de los pacientes positivos identificados para la patología. (Población 2017 952 pacientes subsidiados).	50%					50,00%					
			Aumentar al 61,1% (10.163 personas) la población subsidiada tamizada para cáncer de mama.	3%	Población tamizada	(No. total de personas tamizadas / No. de personas de la población definida a tamizar).	Porcentaje	1,9%	2017	4,5%	Realizar consulta de seno a mujeres entre 20-69 años de edad para detección temprana y en mujeres sintomáticas independiente de su edad (3.440 Tamizados bajo RIPS).	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	1.140.972.000	Subgere nte Comunit ario	salud-comunita ria@hot mail.com	
			(Población subsidiada con factores de riesgo equivalente a 16.627 mujeres de 15 a 69 años ==> Año 1 4,3% 723 tamizados - Año 2 25% 4.163 tamizados - Año 3 43,1% 7.163 tamizados - Año 4 61,1% 10.163 tamizados).								Definir necesidad de tamizaje con mamografía, para los grupos de edad definidos al menos al 80% los casos.	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%				
											Seguimiento a los pacientes canalizados para su diagnóstico con mamografías y/o ecografías alteradas.	20%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%				
											Mantener controlados en el cumplimiento de examen de seno anual al 20% de las mujeres de 15 a 69 años de edad. (Población 2017. 837 pacientes subsidiados).	40%								40,00%
											Realizar movilización de Cáncer de Seno en coordinación con la Alcaldía Municipal	10%				10%				
			Aumentar al 64,9% (10.785 personas) la población subsidiada tamizada para cuello uterino.	3%	Población tamizada	(No. total de personas tamizadas / No. de personas de la población definida a tamizar).	Porcentaje	7,7%	2017	12%	Toma de citología para detección temprana de cáncer de cuello uterino a mujeres de 25 a 69 años de edad y/o menores de 25 años de edad que hayan iniciado vida sexual. (2.950 Tamizados bajo RIPS)	15%	4,07%	3,81%	3,81%	3,31%	1.140.972.000	Subgere nte Comunit ario	salud-comunita ria@hot mail.com	
			(Población subsidiada con factores de riesgo equivalente a 16.627 mujeres de 15 a 69 años ==> Año 1 10,4% 1.735 tamizados - Año 2 28,2% 4.685 tamizados - Año 3 46,2% 7.685 tamizados - Año 4 64,9% 10.785 tamizados).								Canalización de los casos positivos para manejo integral al menos al 90% los casos	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%				
											Seguimiento a resultados de patología y manejo por especialista al menos al 65% de los casos.	20%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%				
											Mantener controlados en el cumplimiento del esquema de la toma de citología 1-1-3 al 15% de las mujeres de 25 a 69 años de edad y/o menores de 25 años que hayan iniciado vida sexual. (Población 2017 2.872 pacientes subsidiados).	50%								50,00%
			Aumentar al 49,7% (3.816 personas) la población tamizada para cáncer de próstata.	3%	Población tamizada	(No. total de personas tamizadas / No. de personas de la población definida a tamizar).	Porcentaje	10,8%	2017	11,1%	Toma de PSA para detección temprana de cáncer de próstata en población masculina mayor de 50 años o menores con factores de riesgo (922 Tamizados bajo RIPS)	15%	4,70%	3,43%	3,43%	3,44%	1.140.972.000	Subgere nte Comunit ario	salud-comunita ria@hot mail.com	
(Población subsidiada con factores de riesgo equivalente a 7.680 hombres >= a 50 años ==> Año 1 11,1% 852 tamizados - Año 2 23,1% 1.774 tamizados - Año 3 35,7% 2.741 tamizados - Año 4 49,7% 3.816 tamizados).								Canalización de los casos positivos para valoración por especialista	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%							
								Seguimiento a los casos de PSA positivos.	20%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%							
								Mantener controlados en el cumplimiento de examen PSA anual al 10% de los Hombres >=50 años. (Población 2017 1461 pacientes subsidiados).	50%					50,00%						

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																	
Código de habilitación de la IPS		2529000036																	
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																			
Nombre del Gerente		MARTINEZ																	
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto			Programa do Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Respon sables Instituci onales	E mail Respon sable		
					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida				Valor	Año	I trimestre	II trimestre				III trimestre	IV trimestre
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	6. GESTION ASISTENCIAL	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Realizar 26 Jornadas educativas anuales en las que se aborde el tema de resiliencia y estén dirigidas a niños, niñas y adolescentes escolarizados del municipio de Fusagasugá.	3%	Jornadas educativas realizadas	No. jornadas ejecutadas / No. de jornadas programadas	porcentaje	0	2017	100%	Realización de talleres lúdico pedagógico aplicando modulo propuesto por la secretaría de salud departamental "personas capaces, personas felices". Consiste en el abordaje de resiliencia a partir de la conceptualización del mismo. Se identifican 3 pilares fundamentales de Yo tengo. Yo soy. Yo puedo. De manera que esto lo usen como herramientas que potencialice la resolución de conflictos y toma de decisiones ante una situación en crisis.	100%	11%	27,0%	31%	31,0%	122.400.000	Subgerencia Comunitaria	subgerencia.comunitaria@cafusa@gmail.com
			Disminuir la oportunidad de atención en psiquiatría a 10 días (Año 1 24 días - Año 2 18 días - Año 3 15 días - Año 4 10 días)	3%	oportunidad de atención en psiquiatría	No. consultas solicitadas para psiquiatría / número de consultas ofertadas *100	porcentaje	31	2017	100%	Aumentar las horas de atención por parte de la especialidad de psiquiatría (I Trim. 21 días II Trim. 20 días III Trim. 19 días IV Trim. 18 días)	100%	25%	25%	25%	25%		Subgerente Científico	subgerentecientific@cafusa@gmail.com
TEJIDO SOCIAL. COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE.	6. GESTION ASISTENCIAL	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Mantener al 100% la canalización de los menores de 5 años identificados con riesgo de desnutrición.	3%	Menores identificados con riesgo de desnutrición.	No. de menores de 5 años canalizados / No. menores identificados con riesgo de desnutrición.* 100	Porcentaje	100%	2017	100%	Captar la ocurrencia de los casos a partir de las atenciones en menores de cinco años ya sea en consulta o a través del equipo de APS que estén en riesgo de desnutrición.	60%	15%	15%	15%	15%	1.140.972.000	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com
			Mantener en 3 o más meses la mediana de lactancia materna	3%	Mediana de lactancia materna	Mediana de lactancia materna	meses	3	2017	100%	Capacitar de manera preconcepcional en control prenatal, control post parto y crecimiento y desarrollo.	40%	10%	10%	10%	10%		Coordinador Política IAMIL	jefepily@hotmail.com
											Mantener el porcentaje de cumplimiento promedio de los pasos de la Política IAMIL por encima del 80%	20%	5%	5%	5%	5%			
		Aumentar al 100% la implementación de la ruta de Maternidad Segura	3%	Ruta implementada	No. pasos estratégicos desarrollados / total de pasos de la estrategia * 100	Número	45%	2017	100%	Realizar seguimiento a la mujer embarazada mediante controles prenatales (mínimo 4).	20%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%	Subgerente Comunitario y científico	salud-comunitaria@hotmail.com		
										Brindar una atención adecuada al parto y puerperio inmediato.	20%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%				
										Realizar seguimiento en el periodo posparto a la materna (30 días) y al neonato (45 días).	20%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%				
										Ejecución del Programa de Maternidad Segura (Socialización, medición de indicadores y evaluación del programa)	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%				
Elaboración y aplicación plan de mejoramiento continuo	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%														

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																
Código de habilitación de la IPS		2529000036																
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																		
Nombre del Gerente		MARTINEZ																
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto	Unidad de medida	Línea base		Programa do Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Respon sables Instituci onales	E mail Respon sable
							Nombre del indicador	Descripción de la fórmula				Valor	Año	I trimestre	II trimestre			
			Mantener al 100% la consulta diferenciada para adolescentes.	3%	consulta diferenciada implementada	No. puestos de salud con atención diferenciada para el joven / No. total de puestos de salud*100	Porcentaje	100%	2017	100%	Atención integral para jóvenes y adolescentes a través de la consulta de detección de alteraciones del joven	70%	17,5%	17,5%	17,5%	17,5%	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com
			Desarrollar el programa de jornadas educativas (Escuelas Saludables) con énfasis en las adolescentes de 10 a 19 años.	30%	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%										
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	6. GESTION ASISTENCIAL	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Mantener al 100% el tratamiento oportuno de los pacientes afiliados diagnosticados con TBC.	3%	Pacientes con tratamiento	No. pacientes afiliados identificados con TBC en tratamiento / No. pacientes afiliados identificados con TBC.	Porcentaje	100%	2017	100%	Realizar búsqueda activa de sintomáticos respiratorios.	20%	5%	5%	5%	5%	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com
			Identificar pacientes con basiscopias positivas.	40%	10%	10%	10%	10%										
			Garantizar TAES, controles médicos y de laboratorio	40%	10%	10%	10%	10%										
			Mantener coberturas útiles de vacunación	3%	porcentaje de cobertura en vacunación	Porcentaje de cobertura en vacunación	Porcentaje	97%	2017	95%	Vacunación extramural casa a casa	20%	5%	5%	5%	5%	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com
			Demanda Inducida y vacunación por medio del Seguimientos a bases de vacunación y PAI WEB	20%	5%	5%	5%	5%										
			vacunación intrahospitalaria 2 veces por día para asegurar vacunación total y oportuna del RN	20%	5%	5%	5%	5%										
			Participación Institucional en las Jornadas de Vacunación organizadas a nivel nacional.	20%	5%	5%	5%	5%										
Barridos 2 veces por semana con el apoyo de 3 vacunadores	20%	5%	5%	5%	5%													
INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	8. GESTIÓN AMBIENTAL RESPONSABLE	SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Aumentar sobre el 40.5 % un 2 % anual el porcentaje de cumplimiento en la implementación del plan de emergencias alineándolo con la política hospital seguro.	1%	Porcentaje de implementación del plan de emergencias	No. de criterios cumplidos en la implementación del plan / No. de criterios totales * 100	Porcentaje	40%	2017	41%	Actualizar el plan hospitalario de emergencias teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Organización Panamericana de la Salud.	25%	25%				COMITÉ DE EMERGENCIAS Y SEGURIDAD VIAL	hospifusa@yahoo.com
			Realizar un simulacro de evacuación y un simulacro de atención masiva de víctimas	25%		13%		13%										
			Realizar dos simulaciones de acuerdo a las prioridades de las amenazas identificadas en el plan hospitalario de emergencia	25%		13%		13%										
			Desarrollar plan de capacitación del plan hospitalario de emergencias dirigido a la brigada, al cliente interno y al comité de emergencias.	25%		8,3%		8,3%	8,4%									
			Mantener la implementación al 100% del plan de contingencia frente a los eventos que pueden derivar posibles emergencias	1%	porcentaje de planes de contingencia	No. planes de contingencia generados / No. eventos que pueden derivar posibles emergencias*	Porcentaje	71%	2017	100%	Generar plan de contingencia por cada evento que pueda generar posibles emergencias en el área de influencia de la ESE.	100%	25%	25%	25%	25%	Subgerente Científico	
COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE	1. GESTION DEL TALENTO HUMANO	SALUD Y ÁMBITO LABORAL	Reporte mensual al Sistema de Vigilancia en Salud el 100% de los eventos de origen laboral de acuerdo al Lineamiento.	3%	Reportes al SIVISALA	Número de Reportes entregados	Número	42%	2017	100%	Realizar la notificación institucional mensual de accidentes de trabajo atendidos en la ESE.	100%	25%	25%	25%	25%	Subgerente Científico y Epidemiología	subgerenciadocientificafusa@gmail.com
											Diligenciar HC AIEPI (por encima del 84%) a niños menores de 5 años que asisten a consulta en el primer nivel de atención.	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%		

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																		
Código de habilitación de la IPS		2529000036																		
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																				
Nombre del Gerente		MARTINEZ																		
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto	Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		Programa do Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Respon sables Instituci onales	E mail Respon sable
									Valor	Año				I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre			
TEJIDO SOCIAL	6. GESTION ASISTENCIAL	TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Aumentar al 90% el cumplimiento de la estrategia AIEPI clínico en la Institución, acorde a las guías de práctica clínica para menores de 5 años. (Año 1 84%, Año 2 86%, Año 3 88%, Año 4 90%)	3%	Estrategia implementada	No. de HC realizadas de AIEPI 2 / No. de niños vistos en el programa de CyD menores de 5 años	Porcentaje	82%	2017	84%	Dar educación al familiar y cuidador del menor en todo lo relacionado con salud, bienestar y enfermedades que ocasionalmente puedan afectarle al menor.	30%	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%	1.140.972.000	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com	
			Realizar auditorías periódicas a HC para verificación de cumplimiento estrategia AIEPI clínico.	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	Reforzar conocimientos al personal profesional y técnico para la aplicación de las guías de práctica clínica en menores de 5 años	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%						
			Realizar brigadas dirigidas a la PVCA a nivel extra mural que involucren los servicios de enfermería, medicina, odontología y salud oral	60%	15%	15%	15%	15%												
			Aumentar al 56% el ingreso de los niños que asisten a consulta de medicina general al programa de crecimiento y desarrollo (Año 1 50% - Año 2 52% - Año 3 54% - Año 4 56%)	3%	% de niños en el programa de crecimiento y desarrollo	No. niños incluidos en el programa / No. niños que asisten a consulta del régimen subsidiado * 100	Porcentaje	64%	2017	70%	Canalizar y agendar a los menores de 5 años a consulta de crecimiento y desarrollo. Demanda inducida a través de la historia clínica y citas medicas (por encima del 50% con base en RIPS)	100%	25%	25%	25%	25%		Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com	
			Aumentar a 350 personas la PVCA que demanda de servicios de salud en la ESE.	3%	PVCA que accede a los servicios de salud	No. PVCA atendida por la ESE / PVCA que demanda los servicios de la ESE	Porcentaje	100%	2017	100%	Garantizar la atención en salud a la PVCA que demande los servicios a nivel institucional (350 personas)	40%	10%	10%	10%	10%				
TEJIDO SOCIAL. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	7. HUMANIZACIÓN	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Aumentar al 82% la satisfacción de los usuarios (Año 1: 79%, Año 2: 80%, Año 3: 81%, Año 4: 82%)	3%	Satisfacción de los usuarios	# usuarios satisfechos/ # usuarios entrevistados * 100	Porcentaje	79%	2017	79%	Capacitar a 60 médicos en la calidad de la información que se le brinda al Paciente.	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	25.200.000	Responsable SIAU	hospifus.asiau@gmail.com	
			Realizar dos ferias de promulgación de derechos y deberes	20%		10%	10%		Realizar la intervención de la totalidad de los casos identificados de irrespeto y maltrato entre colaboradores y usuarios.	20%	5%	5%	5%	5%						
			Implementar 42 rondas de Humanización en los servicios con mayor índice de insatisfacción a fin de detectar inconformidades y tomar acciones inmediatas.	50%	13%	29,0%	29,0%	29,0%												
			Aumentar al 100% la implementación del programa de humanización en la ESE. Y un plan de acción	3%	programa implementado	No. acciones implementadas / No. total de acciones propuestas *100	Porcentaje	40%	2017	50%	Capacitar al cliente interno en los temas que hacen parte del programa de Humanización (En Trato digno y Humanizado al Paciente, Comunicación Asertiva y Principios y Valores asociados a los procesos de atención a un total de 800 colaboradores)	30%	0,0%	10,0%	10,0%	10,0%		Responsable programa de Humanización	floralbaruiz@gmail.com	
			Realizar 4 campañas de humanización sobre los principios y valores.	20%		10%	5%	5%	Ejecución del programa de humanización establecido para la vigencia según lineamientos del Ministerio de Salud (12 actividades).	50%	12,50%	12,50%	12,50%	12,50%						
			Aumentar al 60% la implementación del sistema único de habilitación en la ESE	3%	Servicios habilitados	No de servicios habilitados / No de servicios ha habilitar x 100	Porcentaje	30%	2017	60%	Articular los procesos que intervienen para hacer la autoevaluación de los servicios bajo la resolución 2003 de 2014: talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, inventarios, líderes de servicios misionales.	35%	35%							
											Planear y Realizar autoevaluación.	30%	35%							
											Elaborar y ejecutar planes para mantener el cumplimiento de los estándares de habilitación y hacer seguimiento a los mismos.	35%		11,67%	11,67%	11,67%				

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																		
Código de habilitación de la IPS		2529000036																		
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																				
Nombre del Gerente		MARTINEZ																		
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto	Unidad de medida	Línea base		Programa do Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Respon sables Instituci onales	E mail Respon sable		
							Nombre del indicador	Descripción de la fórmula				Valor	Año	I trimestre	II trimestre				III trimestre	IV trimestre
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	2. GESTION POR PROCESOS	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Mantener al 100% la implementación de los sistemas de información en la ESE	3%	Entrega total y oportuna de informes requeridos	Porcentaje			2017	90%	Semaforización, elaboración y entrega de reportes obligatorios a cada uno de los entes de control. En especial resolución 256, 4505, Cuenta de Alto Costo, 2193, Mango.	100%	25%	25%	25%	25%	128.400.000	Líder de Calidad	hospitalsanrafaelcalidad@gmail.com	
			Aumentar un 20% anual en el mejoramiento continuo de la calidad en el ciclo de preparación para la acreditación.	3%	mejoramiento continuo de calidad aplicado a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada / promedio de calificación de la autoevaluación anterior	número	1	2017	1.20%	Elaborar plan de acción del ciclo de preparación para la acreditación y Conformar los grupos de trabajo para cada uno de los estándares.	20%	20%							
											Conformar los equipos de autoevaluación y Capacitar a los contratistas y funcionarios y equipo de autoevaluación y su metodología a aplicar.	20%	20%							
											Realizar la calificación.	20%	20%							
											Elaborar los planes de mejoramiento y Realizar la priorización de las oportunidades de mejora.	20%	10%	10%						
			Aumentar al 90% el cumplimiento de las actividades del PAMEC	3%	efectividad de la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	No. de acciones de mejora ejecutadas de las auditorías realizadas / total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría*100	Porcentaje	58%	2017	90%	Realizar seguimiento a las autoevaluaciones mediante la hoja radar. Presentar los resultados cualitativos y cuantitativos consolidados.	20%			10,0%	10,0%				
											Definir alcance: el PAMEC se enfocará en el mejoramiento del resultado de los indicadores del sistema de información para la calidad y el fortalecimiento del programa de seguridad del paciente.	20%	20%							
											Establecer periodo de duración y evaluación y realizar autoevaluación: auditorías internas, externas, indicadores reglamentarios, institucionales, gestión de los comités y análisis de la voz cliente.	20%	20%							
											Seleccionar procesos a mejorar y Priorizar procesos.	20%	20%							
											Definir la calidad esperada (autoevaluación acreditación) , Evidenciar la calidad observada y Formular planes de mejoramiento	20%		20%						
Implementar planes de mejoramiento, Evaluar planes de mejoramiento y Generar aprendizaje organizacional.	20%											10,0%	10,0%							
TEJIDO SOCIAL INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	6. GESTION ASISTENCIAL	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Ejecutar al 100% las acciones de APS del Municipio de Fusagasugá	3%	acciones colectivas ejecutadas	porcentaje	100%	2017	100%	Desarrollar a través del equipo contratado las intervenciones colectivas pactadas con el Municipio para el fortalecimiento de la promoción de la salud y gestión del riesgo en la población	100%	10%	30%	30%	30%	472.000.000	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com		
			Ejecutar al 100% las acciones del plan de intervenciones colectivas del Municipio de Pasca	3%	acciones colectivas ejecutadas	porcentaje	100%	2017	100%	Desarrollar a través del equipo contratado las intervenciones colectivas pactadas con el Municipio para el fortalecimiento de la promoción de la salud y gestión del riesgo en la población	100%	20%	26,67%	26,67%	26,67%	31.974.366	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com		
			Ejecutar al 100% las acciones del plan de intervenciones colectivas del Municipio de Tibacuy	3%	acciones colectivas ejecutadas	porcentaje	100%	2017	100%	Desarrollar a través del equipo contratado las intervenciones colectivas pactadas con el Municipio para el fortalecimiento de la promoción de la salud y gestión del riesgo en la población	100%	10%	30%	30%	30%	27.170.064	Subgerente Comunitario	salud-comunitaria@hotmail.com		

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																											
Código de habilitación de la IPS		2529000036																											
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																													
Nombre del Gerente		MARTINEZ																											
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto			Línea base		Programa do Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Respon sables Instituci onales	E mail Respon sable										
					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Valor	Año				I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre													
TEJIDO SOCIAL. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	2. GESTION POR PROCESOS	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	% de implementación del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG)	0%	% de avance del modelo integrado de planeación y gestión	% de avance del modelo integrado de planeación y gestión	Porcentaje	50%	2017	61%	Realizar autodiagnostico seguimientos de avance al modelo estándar de control interno MECI	100%	25%	25%	25%	25%	93.631.730	Responsable MECI	controlinterno.hospifusa01@gmail.com										
TEJIDO SOCIAL. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	3. GESTION DE LA TECNOLOGIA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Implementar la prestación de servicios en la modalidad de Telemedicina	3%	Porcentaje de servicios de telemedicina implementados	# servicios prestados en la modalidad de telemedicina/ No de especialidades de telemedicina a implementar x 100	Porcentaje	0	2017	25%	Mantener en operación los servicios habilitados de consulta mediante la modalidad de telemedicina remitior y referente.	100%	25%	25%	25%	25%	240.000.000	Subgerente Científico	subgerenciadefusa@gmail.com										
TEJIDO SOCIAL. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	7. HUMANIZACIÓN	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Mantener en funcionamiento los mecanismos de participación social establecidos por la ESE. (Oficina de Atención al Usuario, Comité de Ética, Asociación de Usuarios)	3%	Efectividad de los mecanismos de participación	núm. de actividades realizadas / Núm. de actividades programadas * 100	Porcentaje	33%	2017	60%	Facilitar la disponibilidad y acceso de los usuarios al uso de los diferentes mecanismos de participación comunitaria de los que dispone la ESE.	100%	25%	25%	25%	25%	105.600.000	Responsable SIAU	hospifusaiau@gmail.com										
			Aumentar al 80% la Implementación de acciones correctivas producto de lo evidenciado por las pqrs.	3%	implementación del plan de mejoramiento	Núm. de acciones correctivas implementadas / Núm. de quejas y reclamos presentados*100	Numero	60%	2017	65%	Elaborar y ejecutar planes de mejoramiento para subsanar las inconsistencias detectadas en la prestación del servicio con relación a las tres principales causas de inconformidad de las PQRS	100%	25%	25%	25%	25%													
TEJIDO SOCIAL. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	5. GESTION FINANCIERA	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Realizar seguimiento y control al 100% sobre el cumplimiento del plan anualizado de caja (PAC)	1%	Control del PAC (Relacion entre recaudos y giros mayor o igual a 1)	Recaudos Totales de Servicios de Salud / Giros realizados de funcionamiento o operación comercial	número	1	2017	100%	Manejo estricto de las doceavas para los compromisos.	40%			20%	20%	163.200.000	Subgerente Administrativo	hospifusa@yahoo.com										
											Gestión el cobro de la cartera y reporte, depuración, seguimiento y asistencia a mesas de trabajo de conformidad con la circular 030.	40%			20%	20%													
											Mejoramiento de la herramienta de costos para la toma de decisiones en la contratación con las E.R.P.	20%				20%													
TEJIDO SOCIAL. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	GESTION POR PROCESOS	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	EJECUTAR EL 25% DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DE LA ENTIDAD - PINAR	1%	EJECUCION DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO DE LA ENTIDAD - PINAR	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas para el semestre * 100	Porcentaje		2017	25%	Realizar diagnostico intitucional del archivo contemplando el mapa de riesgo para la gestion documental	25%			15%	10%	144.000.000	Subgerencia Archivo	archivo@hospitaldelusagasuga.gov.co										
											Establecer la necesidad en metros lineales de archivo Central de gestion Documental en un 50 % de la documentacion de la entidad	50%			25%	25%													
											Establecer y ejecutar plan de capacitacion en gestion documental	25%			10%	15%													
	GESTION FINANCIERA											EJECUTAR EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES		1%	EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	Valor ejecutado / valor aprobado en el plan * 100	Porcentaje	82%	2017	95%	Seguimiento a la ejecución del plan de compras.	20%			10%	10%	36.000.000	Subgerencia compras	compras@hospitaldelusagasuga.gov.co
																					Realización de comité de compras para los casos requeridos según la norma	20%			10%	10%			
																					Soportar con estudio de necesidades cada una de las compras	30%			20%	10%			
Cumplir con el manual de contratacion para la adquisicion de bienes o servicios.	30%			15%	15%																								

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																									
Código de habilitación de la IPS		2529000036																									
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																											
Nombre del Gerente		MARTINEZ																									
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto				Programa do Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Respon sables Instituci onales	E mail Respon sable									
					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base				I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre												
								Valor	Año																		
TEJIDO SOCIAL. INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA	GESTION DEL TALENTO HUMANO	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	EJECUTAR EL PLAN ANUAL DE VACANTES	1%	EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE VACANTES	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas para el semestre * 100	Porcentaje	0	2017	0%	<p>Dar cumplimiento al convenio 059 de 2011 "Programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de servicios de la red de prestación de servicios de salud con vigencia hasta el 31 de diciembre 2018", en cuanto al número de cargos y denominaciones establecidos en la propuesta de reorganización aprobada.</p>	100%			50%	50%	12.000.000	TTHH	talentohumano@hospitaldefusagasuga.gov.co								
			EJECUTAR EL PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS	1%	EJECUCIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas para el semestre * 100	Porcentaje	0	2017	100%	<p>Elaboración del presupuesto</p> <p>liquidación de la nómina</p> <p>tramite de vinculación y desvinculación</p>	25%	50%		25%	25%	12.000.000	TTHH	talentohumano@hospitaldefusagasuga.gov.co								
				EJECUTAR EL PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO	1%	EJECUCIÓN DEL PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas para el semestre * 100	Porcentaje	0	2017	100%	<p>Medición trimestral de clima laboral</p> <p>Seguimiento y cumplimiento de la evaluación de desempeño laboral</p>	50%			25%	25%	50%	120.000.000	TTHH	talentohumano@hospitaldefusagasuga.gov.co						
					EJECUTAR EL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION	1%	EJECUCIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas para el semestre * 100	Porcentaje	0	2017	100%	<p>Elaborar estudio de necesidades de capacitación mediante la aplicación de la herramienta GHTH-14-V01</p> <p>Selección de temáticas y elaboración del plan de capacitaciones de acuerdo a los resultados de la encuesta aplicada a los funcionarios.</p> <p>Convocatoria del personal y ejecución del cronograma de acuerdo a las temáticas establecidas.</p>	40%			40%	0%	20%	0%	15%	25%	180.000.000	TTHH	talentohumano@hospitaldefusagasuga.gov.co		
			EJECUTAR EL PLAN DE INCENTIVOS INSTITUCIONAL	1%		EJECUCIÓN DEL PLAN DE INCENTIVOS INSTITUCIONAL	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas para el semestre * 100	Porcentaje	0	2017	100%	<p>Elaborar estudio de necesidades de bienestar social e incentivos mediante la aplicación de la herramienta GHTH-FT-13-V01</p> <p>Selección de actividades y elaboración del plan de bienestar social e incentivos de acuerdo a los resultados de la encuesta aplicada a los funcionarios.</p> <p>Convocatoria del personal y ejecución de las actividades de bienestar social e incentivos.</p>	20%	20%			0%	0%	20%	20%	60%	15%	15%	15%	15%	96.000.000	TTHH
	EJECUTAR EL PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			1%		EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas para el	Porcentaje	85%	2017	100%	<p>Actualizar los objetivos y responsabilidades del sistema y divulgar política, reglamento de higiene y seguridad industrial, objetivos y responsabilidades al 80% de la población trabajadora.</p> <p>Ejecutar plan de capacitación, inspecciones programadas e investigación del 100% de los accidentes laborales.</p> <p>Actualizar documento maestro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y documentar plan estratégico de seguridad vial.</p> <p>Diseñar en tercer trimestre y divulgar en cuarto trimestre a líderes de proceso: Formato de autorreporte, programa de contratistas, programa de ausentismo y profesiograma.</p>	20%			20%		15%		8%	8%	15%		8%	8%	60.000.000	SST

Nombre de la IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																	
Código de habilitación de la IPS		2529000036																	
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva																			
Nombre del Gerente		MARTINEZ																	
Eje del Plan Departamental de Desarrollo	Objetivo Estratégico Institucional	Dimensión Relacionada con el Plan Decenal de Salud Pública	Meta de producto anual	peso porcentual	Indicador de producto			Línea base		Programa do Año 2	Descripción de estrategias y actividades	peso porcentual	Programado				Recursos (\$)	Respon sables Instituci onales	E mail Respon sable
					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Valor	Año				I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre			
GESTION DEL RIESGO			EL TRABAJO		semestre * 100						Actualizar semestralmente matriz de requisitos legales.	10%				10%	24.000.000	Planeaci on , SIAU, Facturaci on, sistemas	planeaci on@hos pitaldefu sagasuga.gov.co
											Realizar reasignación del responsable del sistema para que cumpla con el perfil requerido por la norma.	10%			10%				
											Actualizar matriz de peligros correspondiente a 9 áreas de la institución	15%			5%	10%			
			Seguimiento trimestral a mapa de riesgo de corrupcion	20%			10%	10%											
			Intervenir los tramites y realizar acciones de Racionalizacion de tramites	20%			10%	10%											
			Realizar actividades de rendicion de cuentas	20%			10%	10%											
			EJECUTAR EL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	1%	EJECUCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas en el plan * 100	Porcentaje	50%	2017	80%	Establecer mecanismos para mejorar la atencion al ciudadano	20%			10%	10%	360.000.000	Sistemas	sistemas @hos pitaldefu sagasuga.gov.co
											establecer mecanismos para garantizar la transparencia y acceso a la informacion.	20%			10%	10%			
											Mantenimiento preventivo y correctivo de tecnologias de la informacion y comunicacion.	40%			20%	20%			
											Realizar inventario de software y hardware de la institucion	20%			10%	10%			
											Documentar e implementar politicas de tecnologias de la informacion y la comunicacion	40%			20%	20%			
											Realizar diagnostico de la seguridad y privacidad de la informacion	60%			60%				
GESTION DE LA TECNOLOGIA		EJECUTAR EL PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION	1%	EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas en el plan * 100	Porcentaje	0	2017	30%	Realizar identificacion, valoracion y tratamiento a los riesgos de la seguridad y privacidad de la informacion.	20%				20%	24.000.000	Sistemas	sistemas @hos pitaldefu sagasuga.gov.co	
										seguimiento y control a los riesgos de la seguridad y privacidad de la informacion.	20%				20%				
										Diagnostico del esatado actual de la entidad en seguridad y privacidad de la informacion	60%			60%					
										Identificar nivel de madurez de la seguridad y privacidad de la informa	20%				20%				
										Documentacion de la informacion de seguridad y privacidad de la informacion	20%				20%				

NODIER MARTÍN FERRO
PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

JOHN CASTILLO MARTINEZ
GERENTE

Proyecto: Carlos Eduardo Mogollon, Profesional de Planeación Institucional
Reviso: Saul Parra Garcia, Subgerente Administrativo,
Diana Forero Delgado, Subgerente Comunitario
Andrei Rojas Martinez, Subgerente Científico
Jairo Bobadilla Montenegro, Líder de Planeación Institucional