



Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

NIT: 2529000036

Fecha de Aprobación de la Junta Directiva:

Nombre del Gerente: ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO

No. de meta	PESO %	Meta de resultado	Indicador de resultado				Valor esperado 2024	Valor esperado Año 2 (2021)	Ejecutado meta resultado año 2 (2021)	% avance meta resultado año 2 (2021)	Evaluación avance peso porcentual	
			Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base						
						Valor						Año
4	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	96,55%	95,73%	100%	100,00%	9,0
4	1	Mantener en el 46% la implementación del plan de emergencias hospitalario	% del desarrollo del plan de emergencias	Nº de criterios cumplidos en la implementación del plan / Nº total de criterios en el plan x 100	Porcentaje	46	2019	46%	46%	70,6%	100%	1
3	17	Aumentar al terminar el periodo en 5 puntos el índice de desempeño institucional	Resultado FURAG	Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje	71,2%	2.019	76,2%	73,0%	65,4%	89,6%	15,23
4	2,0	DISMINUIR LA PREVALENCIA DE CARIES EN UN 1% EN POBLACION DE 0 A 69 AÑOS Año 2021 86,73% Año 2022 85,73% Año 2023 84,73% Año 2024 83,73%	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	83,73%	86,73%	63,40%	100%	2,00
5	12	Controlar al menos al 68% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de HTA Año 1 el 58% Año 2 Aumentar al 65% Año 3 mantener sobre el 66% Año 4 mantener sobre el 67% Año 5 mantener sobre el 68%	Población controlada HTA	Número total de personas controladas / Número total de personas de la población a controlar *100	Porcentaje	62,2%	2019	64,2%	65,0%	65,1%	100%	12
6	11	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%	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	31%	28%	31,2%	100%	11
7	12	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 1. SENO 40 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1 Año 1 = 20,68% Año 2 = 30% Año 3 = 32% Año 4 = 34% Año 5 = 36% 2. CANCER DE CUELLO UTERINO, 25 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1 Año 1 = 17% Año 2 = 27,6% Año 3 = 32% Año 4 = 34% Año 5 = 35% 3. PSA 50 a 75 años, ciclo de tamizaje 1-1-1 Año 1 = 8,6% Año 2 = 20,7% Año 3 = 23% Año 4 = 24% Año 5 = 26% Con un cumplimiento de adherencia del 35%	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	33,31%	26,72%	40,8%	100%	12,0
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%	100%	16
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 auto inflingidas intencionalmente	Número	73	2019	< 73	< 73	65	100%	2,00
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	Porcentaje	3,60%	2019	< 4%	< 4%	4,82%	83,06%	1,66
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%	0,86%	84%	1,677

No. de meta	PESO %	Meta de resultado	Indicador de resultado					Valor esperado 2024	Valor esperado Año 2 (2021)	Ejecutado meta resultado año 2 (2021)	% avance meta resultado año 2 (2021)	Evaluación avance peso porcentual
			Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base						
						Valor	Año					
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	0,00%	100%	7
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%	3,73%	100%	1
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%	100,00%	3,00
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%	1
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%	1
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	0,00%	100%	1
17	100											97,57

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

