

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA											
CODIGO DE HABIOITACION IPS		2529000036											
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%											
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ											
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado			
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
					Valor	Año							
1. Incrementar anualmente en 2% el cumplimiento de los estándares de la gestión integral de los residuos peligrosos (año 1 78% - año 2 80% - año 3 82% - año 4 84%) seguimiento a los objetivos de la red de hospitales verdes, registro en la calculadora ambiental, compensación de la huella de carbono	2,2%	Porcentaje de cumplimiento	Resultado de la calificación del Instrumento de diagnóstico de la Gestión Ambiental / 100%	Porcentaje	82,5%	2019	84%	Realizar seguimiento a los dos objetivos pactados en la inscripción de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	20%	5%	5%	5%	5%
								1. Reducir el consumo de energía					
								2. Sustitución del uso de sustancias químicas "hipoclorito"					
								Realizar la medición de los factores establecidos en la calculadora ambiental de la gobernación de Cundinamarca, del uso de los recursos naturales para determinar la compensación en la huella de carbono					
								Realizar la compensación de la huella de carbono y respectiva sostenibilidad de las especies vegetales sembradas en la vigencia anterior					
Realizar 3 jornadas de capacitación trimestrales en segregación de residuos peligrosos (PERSONAL ADMITIVO, PERSONAL DE SERVICIOS GRALES, PERSONAL ASISTENCIAL, USUARIOS)													
Realizar inspecciones y planes de mejoramiento a los que de lugar en segregación de residuos así: 24 inspecciones a toda la sede central (2 mensuales), 144 inspecciones a puestos de salud (uno mensual en cada													
2. Mantener en nivel intermedio el índice COP de la población subsidiada menor de 18 años atendida en la institución.	2,20%	Índice COP	(Sumatoria de COP / No. de pacientes atendidos de primera vez)	Índice	2,65	2019	3,19	Realizar la atención de primera vez a usuarios menores de 18 años (PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA) a través de (brigadas, colegios, atención consulta intramural y extramural)	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%
								Realizar control de placa y aplicación de barniz de flúor y sellantes a la población menores de 18 años (PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA)					
								Realizar detartraje a la población atendida menor de 18 años (ADOSLESCENCIA)					
								Mantener controlados al 14% de los pacientes tamizados menores de 18 años que asistieron en la vigencia 2019 a control de placa (9238) (PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA)					
3. Aumentar al 14,93% el detartraje en la población adulta atendida. (Población subsidiada 24.352 Hombres y Mujeres >= a 18 años // Año 3 14,29% 3.479 - Año 4 14,93% 3.636)	2,20%	Proporción de personas a quienes se realiza detartraje supragingival (adulto)	No. de personas a quienes se realiza detartraje supragingival / No. Total de adultos a cargo de la IPS	Porcentaje	24,44%	2019	14,93%	Realizar detartraje supragingival a la población atendida adulta (29 a 60 años) (16488) subsidiada al 14,93%	100%	25%	25%	25%	25%
4. Mantener controlados al menos al 39,7% de los pacientes positivos identificados para la patología de HTA (Población 2018 4.131 pacientes subsidiados 2019 38,7% 2020 39,7%)	2,20%	Población controlada HTA	N° total de personas controladas / N° total de personas de la población a controlar x 100	Porcentaje	62,2%	2019	39,7%	Realizar la captación de mayores de 18 años (no gestantes, no incluidos en el programa de hipertensos y/o diabéticos) que permita identificar posibles casos de hipertensión (HTA) (3197 Tamizados bajo RIPS)	15%	2,5%	5,0%	4%	3,5%

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA											
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036											
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%											
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ											
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado			
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
					Valor	Año							
								15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	
								20%	5%	5%	5%	5%	
								50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	
5. Mantener controlados al menos al 10% de los pacientes positivos identificados para la patología de DM. (Población 2018 886 pacientes subsidiados 2019 9% 2020 10%)	2,20%	Población controladas para DM Tipo II	$\frac{N^{\circ} \text{ total de personas controladas}}{N^{\circ} \text{ total de personas de la población a controlar}} \times 100$	Porcentaje	13,8%	2019	10,0%	Captar a los mayores de 18 años (no gestantes, no incluidos en el programa de Hipertensos y Diabéticos), a través de la aplicación del test de Findrisc, que permita identificar posibles casos de Diabetes.	15%	3,1%	4,4%	3,9%	3,6%
								15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	
								20%	5%	5%	5%	5%	
								50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	
6. Aumentar al 26,5% (4.248 personas) la población subsidiada tamizada para cáncer de mama (Población subsidiada con factores de riesgo 16.243 Mujeres de 20 a 69 años // Año 1 4,5% 723 tamizados - Año 2 10,1% 1.623 tamizados - Año 3 17,2% 2.748 tamizados - Año 4 26,5% 4.248 tamizados)	2,20%	Población tamizada CA Mama	$\frac{N^{\circ} \text{ total de personas tamizadas}}{N^{\circ} \text{ total de personas de la población definida a tamizar}} \times 100$	Porcentaje	19,8%	2019	26,5%	Realizar consulta de seno a mujeres entre 40-69 años de edad para detección temprana y en mujeres sintomáticas independiente de su edad. (3208 Tamizados bajo RIPS 2019)	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%
								15%	3,05%	4,00%	4,20%	3,75%	
								20%	5%	5%	5%	5%	
								40%	10%	10%	10%	10%	

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA											
CODIGO DE HABIOITACION IPS		2529000036											
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%											
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ											
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado			
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
					Valor	Año							
							Realizar movilización de Cáncer de Seno en coordinación con la Alcaldía Municipal	10%			10%		

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA											
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036											
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%											
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ											
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado			
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
					Valor	Año							
7. Aumentar al 55,8% (8.047 personas) la población subsidiada tamizada para cuello uterino. (Población subsidiada con factores de riesgo 16.243 Mujeres de 15 a 69 años // Año 1 12% 1.735 tamizados - Año 2 24,6% 3.551 tamizados - Año 3 39,6% 5.712 tamizados - Año 4 55,8% 8.047 tamizados)	2,20%	Población tamizada CA Cuello Uterino	N° total de personas tamizadas / N° total de personas de la población definida a tamizar x 100	Porcentaje	56,8%	2019	55,8%	Realizar 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. (5488 Tamizados bajo RIPS) Ciclo 1-1-1	15%	3,31%	3,81%	4,38%	3,50%
								Canalizar el 90% de los casos positivos para manejo integral (medicina general ginecología)	15%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%
								Realizar seguimiento a resultados de patología y manejo por especialista al menos al 80% de los casos	20%	5%	5%	5%	5%
								Mantener controlados en el cumplimiento del esquema de la toma de citología 1-1-1 al 17% de las mujeres de 25 a 69 años de edad y/o menores de 25 años que hayan iniciado vida sexual.	40%	10,0%	10,0%	10,0%	10%
								Mantener en el 90% la calidad de las muestras para citología cervicouterina	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
8. Aumentar al 49,7% (3.816 personas) la población tamizada para cáncer de próstata. (Población subsidiada con factores de riesgo equivalente a 7.680 hombres >= a 50 años ==> Año 1 11,1% 852 tamizados - Año 2 12,1% 922 tamizados - Año 3 12,6% 967 tamizados - Año 4 13,9% 1075 tamizados.	2,20%	Población tamizada CA Prostata	N° total de personas tamizadas / N° total de personas de la población definida a tamizar x 100	Porcentaje	19,0%	2019	13,9%	Realizar toma de PSA para detección temprana de cáncer de próstata en población masculina mayor de 50 años o menores con factores de riesgo, aplicando el esquema de la GPC del minsalud para cancer de prostata	50%	12,50%	12,50%	12,50%	12,50%
								Canalizar los casos positivos para valoración por especialista	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%
								Realizar seguimiento a los casos de PSA positivos de acuerdo a la GPC	25%	6%	6%	6%	6%
9. Aumentar al 70,07% (325 niños) el tamizaje de agudeza visual en infancia (Población subsidiada 464 niños y niñas de 4 años // Año 3 68,03% 316 - Año 4 70,07% 325)	2,20%	Porcentaje de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual (infancia)	N° total de niños y niñas con tamizaje de agudeza visual / N° total de niños y niñas a cargo de la IPS x 100	Porcentaje	84,00%	2019	70,07%	Realizar tamizaje de agudeza visual en infancia (305 consultas en 2019)	100%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
10. Aumentar al 29,97% (4.409) las consultas por optometría u oftalmología en mayores de 40 años (Población subsidiada Mayor de 40 años hombres y mujeres // Año 3 28,95% 4.260 - Año 4 29,97% 4.409)	2,20%	Porcentaje de personas mayores de 40 años con al menos una consulta anual por oftalmología u	N° total de adultos mayores de 40 años con consulta de oftalmología u optometría / N° total de adultos mayores de 40 años x 100	Porcentaje	21,00%	2019	28,95%	Realizar consultas por optometría u oftalmología en mayores de 40 años (3019 consultas en 2019 meta para 2020 (1390))	100%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
11. 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	2,20%	Jornadas educativas realizadas	N° total de jornadas ejecutadas / N° total de jornadas programadas x 100	Porcentaje	26	2019	26	Realizar talleres lúdico pedagógicos aplicando el 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	100%		33%	33%	34%

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA													
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036													
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%													
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ													
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado					
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre		
					Valor	Año									
12. Disminuir la oportunidad de atención en psiquiatría a 10 días (1 Año 24 días - 2 Año 18 días - 3 Año 15 días - 4 Año 10 días) y Realizar el reporte del 100% de los eventos en salud mental (diferentes tipologías de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, , conductas suicida, trastornos mentales)	2,20%	Tiempo promedio de espera en la asignación de citas	Diferencia en días entre la fecha de asignación y la fecha de solicitud de la cita / N° total de citas asignadas x 100	Días	9,6	2019	10	Disminuir la oportunidad de atención de psiquiatría a 10 días	100%	25%	25%	25%	25%		
			# eventos reportados/ total eventos identificados	porcentaje				Realizar el reporte del 100% de los eventos identificados en salud mental (diferentes tipologías de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, conductas suicida, trastornos mentales),	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%		
								Identificar la línea base del número de usuarios con valoración por (trastornos de salud mental, pacientes hospitalizados por casos de salud mental. pacientes hospitalizados por diagnóstico de epilepsia, número	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%		
13. Disminución de bajo peso al nacer de la Población a cargo de la ESE	2,20%	Proporción bajo peso al nacer	N° total de recién nacidos con bajo peso al nacer a cargo de la ESE/ N° total de nacidos vivos a término a cargo de la ESE x 100	Porcentaje	3,55%	2019	100%	Realizar clasificación del estado nutricional de todas las gestantes, de acuerdo a la Resolución 2465/16 (Tablas Atalah) del Minsalud	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%		
								Realizar seguimiento al suministro de micronutrientes a gestantes y seguimiento al consumo de estos	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%		
								Realizar la notificación de los casos de bajo peso al nacer	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%		
								Realizar seguimiento por parte de ruta materna, equipos de APS y/o PIC municipal a las gestantes con riesgo para Bajo Peso al Nacer (Bajo peso gestacional, Sobrepeso u Obesidad gestacional, HTA, IVU, antecedentes de BPN, entre otros)	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%		
14. Disminución de la desnutrición aguda en menores de 5 años	2,20%	Menores identificados con riesgo de desnutrición	N° total de menores de 5 años canalizados / N° total de menores identificados con riesgo de desnutrición x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Clasificar el estado nutricional de la población beneficiaria, acorde a la Resolución 2465/16 del Minsalud y registro en el aplicativo MANGO y realizar canalización a medicina general y/o nutrición.	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%		
								Realizar notificación en SIVIGILA, de todos los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%		
								Realizar atención integral a los niños y niñas menores de 5 años que fueron reportados por SIVIGILA con desnutrición aguda,	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%		
								Realizar seguimiento a los 15 días de iniciado el tratamiento ambulatorio, a los menores que recibieron atención integral por desnutrición aguda moderada o severa	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%		

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA												
CODIGO DE HABIOITACION IPS		2529000036												
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%												
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ												
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado				
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	
					Valor	Año								
								10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%		
								10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%		
								10%		3,3%	3,3%	3,3%		
								10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%		
								20%	5%	5%	5%	5%		
15. Aumento de la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	2,20%	Mediana de lactancia materna	Mediana de lactancia materna	Meses	3,1	2019		Convocar y sesionar el comité institucional de IAMII según la periodicidad establecida en el acto administrativo de conformación del mismo. (mensual)	20%	5%	5%	5%	5%	
								Programar y ejecutar el plan de capacitaciones de acuerdo a la estrategia IAMII	20%	5%	5%	5%	5%	
								Realizar la autoevaluación de la estrategia IAMII y su respectivo plan de mejoramiento para el aumento en el porcentaje de cumplimiento de la misma	20%	5%	5%	5%	5%	
								Conformar y hacer seguimiento al funcionamiento de los grupos de apoyo a la lactancia materna (jefes de puestos de salud, médicos de la sede central y puestos de salud y médicos especialistas en pediatría	20%	5%	5%	5%	5%	
								Fortalecer la promoción a nivel institucional la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años o mas. MEDIANA DE LACTANCIA MATERNA	20%	5%	5%	5%	5%	
16. Cumplimiento > 90% de la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal a cargo de la ESE.	2,20%	porcentaje de adherencia a la ruta materna	N° de pasos de la estrategia desarrollados / N° total de pasos de la estrategia x 100	Porcentaje	96%	2019	90%		Captación temprana de las gestantes antes de la semana 12.	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%
									1. Gestantes con parto en el periodo y que su captación fue antes de la semana 12 2. Gestantes que se identificaron por búsqueda activa					

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA											
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036											
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%											
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ											
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado			
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
					Valor	Año							
								Realizar seguimiento a la gestante mediante controles prenatales (mínimo 4)	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%
								Garantizar una atención adecuada al parto y puerperio inmediato	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%
								Realizar seguimiento en el periodo posparto a la materna (antes de 30 días) y al neonato (antes de 45 días)	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%
17 Aumentar al 30,4% las consultas de detección temprana en jóvenes (Población subsidiada de jóvenes de 10 a 29 años equivalente a 10.932 // Año 3 30,1% 3.285 - Año 4 30,4% 3.318))	2,20%	Porcentaje de jóvenes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud	No. de jóvenes con consulta de detección temprana / No. Total de jóvenes a cargo de la IPS * 100	Porcentaje	30,5%	2019	30,4%	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%
								Desarrollar el programa de jornadas educativas (Escuelas saludables) con énfasis en las adolescentes de 10 a 19 años mediante la realización de 12 jornadas educativas.	30%		10,0%	10,0%	10,0%
18. Mantener al 100% el tratamiento oportuno de los pacientes afiliados diagnosticados con TBC	2,20%	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%	Realizar búsqueda activa de sintomáticos respiratorios	20%	5%	5%	5%	5%
								Identificar pacientes con baciloscopias positivas	40%	10%	10%	10%	10%
								Garantizar TAES, controles médicos y de laboratorio	40%	10%	10%	10%	10%
19. Mantener coberturas útiles de vacunación	2,20%	Porcentaje de cobertura en vacunación	Porcentaje de cobertura en vacunación	Porcentaje	100%	2019	95%	Vacunar 978 niños menores de 1 año de acuerdo a la meta del Minsalud * Hospital 839 * Puesto salud Tibacuy 36	20%	5%	5%	5%	5%
								Vacunar 1048 niños de 1 año de acuerdo a la meta del Minsalud * Hospital 909 * Puesto salud Tibacuy 36	20%	5%	5%	5%	5%
								Vacunar 1142 niños de 5 años de acuerdo a la meta del Minsalud * Hospital 988 * Puesto salud Tibacuy 48	20%	5%	5%	5%	5%

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																	
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036																	
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%																	
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ																	
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado									
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre						
					Valor	Año													
20. Aumentar en un 2% anual en porcentaje de cumplimiento en la implementación del plan de emergencias alineándolo con la política hospital seguro. (1 Año 42%, 2 Año 44%, 3 Año 46%, 4 Año 48%)	2,20%	Porcentaje de implementación del plan de emergencias	Resultado de la calificación del Instrumento de diagnóstico del Plan de emergencias / 100%	Porcentaje	47,0%	2019	48%	<p>Grantizar la vacunación a gestantes de acuerdo a control prenatal (DPT acelular) * Hospital , * Puesto salud Tibacuy, * Puesto salud Pasca</p> <p>Vacunar el 30% de la población es decir 2683 adultos mayores de 60 años * Hospital (población 7111 el 30% 2134) * Puesto salud Tibacuy (población 709 el 30% 213)</p>	20%	3%	6%	6%	5%	20%	0%	0%	10%	10%	
20. Aumentar en un 2% anual en porcentaje de cumplimiento en la implementación del plan de emergencias alineándolo con la política hospital seguro. (1 Año 42%, 2 Año 44%, 3 Año 46%, 4 Año 48%)	2,20%	Porcentaje de implementación del plan de emergencias	Resultado de la calificación del Instrumento de diagnóstico del Plan de emergencias / 100%	Porcentaje	47,0%	2019	48%	Seguimiento al plan hospitalario de emergencias (sede central, puestos y centros de salud)	20%	5%	5%	5%	5%	20%	5%	5%	5%	5%	
								Realizar un simulacro trimestral de cadena de llamadas y apertura de puertas	20%	5%	5%	5%	5%						
								Realizar simulaciones de los dos simulacros programados para la vigencia	20%		10%	10%							
								Realizar un simulacro de evacuación y un simulacro de atención masiva de víctimas	20%		10%	10%							
								Realizar tres capacitaciones trimestrales en emergencias a brigadistas, cliente interno y comité de emergencias	20%	5%	5%	5%	5%						
21. Mantener la implementación al 100% del plan de contingencia frente a los eventos que pueden derivar posibles emergencias	2,20%	Porcentaje de planes de contingencia	N° de planes de contingencia generados / N° de eventos que pueden derivar posibles emergencias x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Generar planes de contingencia por cada evento que pueda presentar posibles emergencias en el área de influencia de la E.S.E.	100%	25%	25%	25%	25%						
22. Aumentar y mantener en 1 el reporte mensual al Sistema de Vigilancia en Salud Laboral el 100% de los eventos de origen laboral	2,20%	Reportes al SIVISALA	Número de reportes entregados	Número	100%	2019	100%	Realizar la notificación institucional mensual de accidentes de trabajo atendidos en la E.S.E. SIVISALA	100%	25%	25%	25%	25%						
23. 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 78%, Año 2 82%, Año 3 86%, Año 4 90%)	2,20%	Estrategia implementada	N° total de HC realizadas de AIEPI 2 / N° total de niños vistos en el programa de CyD menores de 5 años x 100	Porcentaje	92%	2019	90%	Diligenciar la historia clínica de al menos el 90% de niños menores de 5 años que asisten a consulta en el primer nivel de atención.	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%						
								Dar educación al familiar y cuidador del menor en todo lo relacionado con salud, bienestar y enfermedades que ocasionalmente puedan afectar al menor.	30%	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%						

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA											
CODIGO DE HABIOITACION IPS		2529000036											
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%											
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ											
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado			
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
					Valor	Año							
								10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	
								10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	
24.Mantener el 100% de recién nacidos con tamizaje para hipotiroidismo	2,20%	Porcentaje de recién nacidos con TSH	N° total de nacidos vivos a quienes se les realiza tamizaje para hipotiroidismo / N° total de nacidos vivos reportados x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Realizar tamizaje de hipotiroidismo al 100% de los recién nacidos y canalización de casos positivos	100%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
25. Aumentar al 56% el ingreso de los niños que asisten a consulta de medicina general al programa de crecimiento y desarrollo (1 Año 50% - 2 Año 52% - 3 Año 54% - 4 Año 56%)	2,20%	Porcentaje de niños en el programa de crecimiento y desarrollo	N° total de niños incluidos en el programa / N° total de niños que asisten a consulta del régimen subsidiado x 100	Porcentaje	58%	2019	56%	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 56% con base en RIPS)	100%	25%	25%	25%	25%
26.Aumentar a 350 personas la PVCA que demanda de servicios de salud en la E.S.E.	2,20%	PVCA que accede a los servicios de salud	N° total de PVCA atendida por la E.S.E. / N° total de PVCA que demanda los servicios de la E.S.E.	Porcentaje	100%	2019	100%	Garantizar la atención en salud a la PVCA que demande los servicios a nivel institucional	40%	10%	10%	10%	10%
								Realizar brigadas dirigidas a la PVCA a nivel extra mural que involucren los servicios de enfermería, medicina, odontología y salud oral mediante el personal del Programa APS	60%		20%	20%	20%
27. Aumentar al 82% la satisfacción de los usuarios (1 Año 79% - 2 Año 80% - 3 Año 81% - 4 Año 82%)	2,20%	Porcentaje de satisfacción del usuario en la E.S.E.	N° de usuarios satisfechos / N° total de usuarios entrevistados x 100	Porcentaje	100,0%	2019	82%	Realizar 196 rondas de humanización aleatorias aplicando el instrumento de valoración en la atención en salud en los diferentes servicios del hospital de la sede central, incluyendo las priorizadas en PQRS por atributo de calidez.	20%	5%	5%	5%	5%
								Realizar una campaña a nivel institucional para la promulgación de derechos y deberes de los usuarios	5%			5%	
								Realizar 24 rondas de humanización en el año 2020 aplicando el instrumento de valoración en la atención en puestos de salud incluyendo las priorizadas en PQRS por atributo de calidez.	20%	5%	5%	5%	5%
								Realizar mensualmente la medición de la proporción de satisfacción global de los usuarios en el hospital	20%	5%	5%	5%	5%
								Fortalecer el sistema de riesgos mediante la implementación del programa de seguridad del paciente ejecutando el plan de actividades del programa de seguridad del paciente	20%	5%	5%	5%	5%

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA												
CODIGO DE HABIOITACION IPS		2529000036												
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%												
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ												
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado				
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	
					Valor	Año								
									Realizar planes de mejoramiento a los servicios involucrados con las tres principales causas de las PQRS	15%	5%	5%	5%	5%
28. Aumentar al 100% la implementación del programa de humanización en la E.S.E. Y un plan de acción (1 Año 50% - 2 Año 100% - 3 Año 100% - 4 Año 100%)	2,20%	Programa implementado	N° total de acciones implementadas / N° total de acciones propuestas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Convocar y sesionar el comité institucional de humanización de manera mensual	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	
								Realizar 3 campañas de humanización a nivel institucional	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	
								Realizar 24 socializaciones, capacitaciones y/o sensibilizaciones en temas de humanización establecidas en el programa abordando la totalidad de los servicios que realizan atención al cliente externo	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	
								Ejecutar 1 actividad en cada trimestre del año, de sensibilización, socialización y/o capacitación en temas de humanización con cliente externo de manera intra o extramuralmente.	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	
29. Aumentar y mantener al 100% la implementación del sistema único de habilitación en la E.S.E. (1 Año 60% - 2 Año 100% - 3 Año 100% - 4 Año 100%)	2,20%	Servicios habilitados	N° total de servicios habilitados / N° total de servicios ha habilitar x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Realizar autoevaluación de los estándares de habitación	25%	25,0%				
								Realizar seguimiento al avance del plan de trabajo presentado para la implementación de la nueva reorganización de la red	25%		8,33%	8,33%	8,34%	
								Elaborar plan de mantenimiento del sistema único de habitación SUH	25%	12,5%	12,5%			
								Seguimiento al plan de sostenibilidad de habitación en el IV trimestre autoevaluación y planes de mejoramiento	25%		8,33%	8,33%	8,33%	
30. Mantener al 100% la implementación de los sistemas de información en la E.S.E. (1 Año 90% - 2 Año 100% - 3 Año 100% - 4 Año 100%)	2,20%	Entrega total y oportuna de informes requeridos	N° total de informes entregados oportunamente / N° total de informes requeridos x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Análisis de indicadores internos y externos (2193, 256, Rips, mango, 4505) en el Comité de Gestión de la Información Hospitalaria el cual sesiona mensualmente.	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	
								Reporte oportuno de informes e indicadores	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA												
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036												
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%												
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ												
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado				
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	
					Valor	Año								
31. Aumentar un 20% anual la calificación en la autoevaluación de acreditación para el mejoramiento continuo de la calidad en el ciclo de preparación para la acreditación. (1 Año 1,2 - 2 Año 1,44 - 3 Año 1,73 - 4 Año 2,07)	2,20%	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	1,34	2019	2,07	Realizar 1 jornada de autoevaluación de estándares de acreditación	40%	40%				
										Realizar seguimiento a los estándares de acreditación priorizados en las jornadas de acreditación y hacer plan de mejora para los estándares que no tengan avance	60%	15%	15%	15%
32. Aumentar y mantener en el 90% el cumplimiento de las actividades del PAMEC	2,20%	efectividad de la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	N° de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorias realizadas / N° total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria x 100	Porcentaje	100%	2019	90%	Planear la ejecución del PAMEC basado en la ruta crítica establecida en las pautas para la auditoria para el mejoramiento de la calidad. Y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento	70%	30%	15%	15%	10%	
										Realizar autoevaluación del PAMEC estableciendo un diagnóstico general de fallas de calidad	30%			30%
33. Ejecutar al 100% las acciones de APS del municipio de Fusagasugá	2,20%	Acciones colectivas ejecutadas	N° acciones colectivas ejecutadas / N° de acciones colectivas contratadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Desarrollar a través del equipo contratado las intervenciones colectivas pactadas con el Municipio de Fusagasuga para el fortalecimiento de la promoción de la salud y gestión del riesgo en la población	100%	10%	30%	30%	30%	
34. Ejecutar al 100% las acciones del plan de intervenciones colectivas del municipio de Pasca	2,20%	Acciones colectivas ejecutadas	N° acciones colectivas ejecutadas / N° de acciones colectivas contratadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Desarrollar a través del equipo contratado las intervenciones colectivas pactadas con el Municipio de Pasca para el fortalecimiento de la promoción de la salud y gestión del riesgo en la población	100%	20%	26,7%	26,7%	26,7%	
35. Ejecutar al 100% las acciones del plan de intervenciones colectivas del municipio de Tibacuy	2,20%	Acciones colectivas ejecutadas	N° acciones colectivas ejecutadas / N° de acciones colectivas contratadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Desarrollar a través del equipo contratado las intervenciones colectivas pactadas con el Municipio de Tibacuy para el fortalecimiento de la promoción de la salud y gestión del riesgo en la población	100%	10%	30%	30%	30%	
36. Fortalecimiento y mantenimiento del Modelo Estándar de control Interno MECI (1 Año 61% - 2 Año 62% - 3 Año 63,5% - 4 Año 64%)	2,20%	Avance del MECI	Porcentaje de cumplimiento como resultado de la evaluación MECI.	Porcentaje	86,6%	2019	64%	Realizar seguimiento a los planes de acción resultado de los autodiagnósticos de las siete (7) dimensiones del MIPG avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI	100%		50%		50%	
37. Implementar la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina (1 Año 25% - 2 Año 50% - 3 Año 75% - 4 Año 100%)	2,20%	Porcentaje de servicios de telemedicina implementados	N° de servicios prestados en la modalidad de telemedicina / N° de especialidades de telemedicina a implementar x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Garantizar la operación de los servicios habilitados de consulta mediante la modalidad de telemedicina remitir y referente	100%		10%	45%	45%	
38. Mantener en funcionamiento los mecanismos de participación social establecidos por la E.S.E. (Oficina de Atención al Usuario, Comité de Ética, Asociación de Usuarios - 1 Año 60% - 2 Año 70% - 3 Año 100% - 4 Año 100%)	2,20%	Efectividad de los mecanismos de participación	N° de mecanismos en funcionamiento / N° de mecanismos de participación definidos por la ESE x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Convocar y sesionar el comité institucional de ética hospitalaria de manera mensual	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	
								Convocar y sesionar el comité institucional de SIAU de manera mensual	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA												
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036												
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%												
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ												
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado				
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	
					Valor	Año								
39. Aumentar al 80% la Implementación de acciones correctivas producto de lo evidenciado por las PQRS (1 Año 65% - 2 Año 70% - 3 Año 75% - 4 Año 80%)	2,20%	Implementación del plan de mejoramiento	N° total de acciones correctivas implementadas / N° total de PQRS en seguimiento x 100	Porcentaje	100%	2019	80%	Elaborar y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento en relación a las tres principales causas de inconformidad de las PQRS	100%	25%	25%	25%	25%	25%
40. Realizar seguimiento y control al 100% sobre el cumplimiento del Plan Anualizado de Caja (PAC)	2,20%	Control del PAC (Relacion entre recaudos y giros mayor o igual a 1)	Recaudos totales de servicios de salud / Giros realizados de funcionamiento y operación comercial	número	1,30	2019	1	Depuración y clasificación de la cartera por edades y entidad	15%	4,00%	3,50%	4,00%	3,50%	
								Realización de procedimientos facturación y circularización para el cobro de la cartera y reporte, depuración y seguimiento	15%	4,00%	3,50%	4,00%	3,50%	
								Mantener el recaudo de cartera de acuerdo a la meta presupuestal	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	
								Analizar casos de cartera en el Comité de Sostenibilidad Contable, proponiendo alternativas para la recuperación.	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	
								Realización de los procesos de conciliación para la depuración de glosas generadas	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	
								Realizar actividades de Conciliación ante la SNS y realizar Cobro Ejecutivo	10%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	
								Estructuración y seguimiento al sistema y formatos de costos de la ESE	15%	3,0%	4,0%	4,0%	4,0%	
								Mantener la Implementación del sistema de Costos Hospitalarios de la E.S.E	15%	3,0%	4,0%	4,0%	4,0%	

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA												
CODIGO DE HABIOITACION IPS		2529000036												
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%												
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ												
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado				
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	
					Valor	Año								
41. Ejecutar anualmente el 25% del Plan Institucional de Archivo PINAR	1,00%	Ejecución del Plan Institucional de Archivo PINAR	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas para el período	Porcentaje	71%	2019	100%	Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades establecidas en el PINAR correspondientes al plan 1 "Plan de mejoramiento e infraestructura".	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	
								Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades establecidas en el PINAR correspondientes al plan 2 "Plan de capacitación".	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	
								Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades establecidas en el PINAR correspondientes al plan 3 "Plan estratégico informático institucional".	25%		8,33%	8,33%	8,34%	
								Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades establecidas en el PINAR correspondientes al plan 4 "Plan de gestión documental institucional".	25%	6,25%	6,25%	6,25%	6,25%	
42. Ejecutar el Plan Anual de Adquisiciones	1,00%	Ejecución del Plan Anual de Adquisiciones	Valor total ejecutado / Valor total aprobado en el plan x 100	Porcentaje	95%	2019	95%	Realizar seguimiento trimestral a la ejecución del plan de compras	40%	10%	10%	10%	10%	
								Realizar comité de compras para los casos requeridos según la norma	20%	5%	5%	5%	5%	
								Soportar cada una de las compras con el respectivo estudio de necesidades	40%	10%	10%	10%	10%	
43. Ejecutar el Plan Anual de Vacantes	1,00%	Ejecución del Plan Anual de Vacantes	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas (en el Plan y/o Convenio de Ajuste Institucional) x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	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"	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	
								Realizar seguimiento trimestral a las actividades del convenio 059 de 2011	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	
44. Ejecutar el Plan de Prevision de Recursos Humanos	1,00%	Ejecución de Plan de Previsión de Recursos Humanos	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Actualizar presupuesto según necesidades para el 2020	20%				20%	
								Realizar liquidación de nomina	40%	10%	10%	10%	10%	

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																	
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036																	
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%																	
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ																	
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado									
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre						
					Valor	Año													
45. Ejecutar el Plan Estratégico de Talento Humano	1,00%	Ejecución del Plan Estratégico de Talento Humano	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Realizar trámite de vinculación y desvinculación de personal	40%	10%	10%	10%	10%						
								Realizar medición del clima laboral	40%			40%							
								Realizar intervenciones de clima laboral según solicitudes	20%		6,66%	6,66%	6,68%						
46. Ejecutar el Plan Institucional de Capacitación	1,00%	Ejecución del Plan Institucional de Capacitación	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Realizar diagnóstico de necesidades para el plan institucional de capacitación 2020	40%	40%									
								Realizar seguimiento trimestral a la ejecución del plan institucional de capacitación 2020	60%	15%	15%	15%	15%						
								Realizar diagnóstico de necesidades de bienestar e incentivos para el 2020	40%	40%									
47. Ejecutar el Plan de Incentivos Institucional	1,00%	Ejecución del Plan de Incentivos Institucional	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Realizar diagnóstico de necesidades de bienestar e incentivos para el 2020	40%	40%									
								Realizar seguimiento a la ejecución trimestral del plan de bienestar e incentivos institucionales	60%	15%	15%	15%	15%						
48. Ejecutar el Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	1,00%	Ejecución del Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	No. de actividades ejecutadas / No. de actividades programadas.	Porcentaje	100%	2019	100%	Asignar el responsable SG-SST con Perfil idoneo durante Cada Trimestre del año 2020	5%	1,25%	1,25%	1,25%	1,25%						
								Realizar autoevaluación 2019 frente a los estándares mínimos. Evaluando el año anterior antes del Terminar el Primer Trimestre año 2020	10%	10,0%									
								Elaborar el Plan de Mejora del SG-SST de acuerdo a la autoevaluación 2019 y a la Meta establecida para el año 2020	10%	10,0%									

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA																		
CODIGO DE HABIOITACION IPS		2529000036																		
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%																		
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ																		
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado										
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre							
					Valor	Año														
								Elaborar el Plan de Trabajo Anual y Plan de Capacitación 2020 del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado por el Gerente de la ESE	20%		20,0%									
								Realizar un seguimiento Trimestral al cumplimiento del Plan de Mejora (resultado de la autoevaluación 2019) y el Plan de Trabajo Anual - Plan de Capacitación del SG-SST vigencia 2020- Implementación del Plan Hospitalario de Emergencia	20%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%							
								Elaborar y Ejecutar una auditoria interna anual al SG-SST en el IV Trim - bajo el lineamiento de la Secretaria de Salud - Dirección de Desarrollo de Servicios	15%											15%
								Reportar los Indicadores definidos por Secretaria de Salud de Cundinamarca (Semestral y Anual) para el Seguimiento a la Gestión de la Alta Gerencia en la Implementación del SGSST (Definidos por la Dirección de Desarrollo de Servicios)	20%		10%									10%
49. Ejecutar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	1,00%	Ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	100%	2019	90%	Realizar seguimiento trimestral a la matriz de riesgos institucionales y de corrupción	20%	5%	5%	5%	5%							
								Realizar seguimiento a la racionalización de tramites	20%	5%	5%	5%	5%							
								Realizar actividades de rendición de cuentas	20%				20%							

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA											
CODIGO DE HABITACION IPS		2529000036											
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%											
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ											
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado			
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
					Valor	Año							
								20%	5%	5%	5%	5%	
								20%	5%	5%	5%	5%	
50. Ejecutar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicación PETIC	1,00%	Ejecución del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETIC	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Establecer mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	20%	5%	5%	5%	5%
								Establecer mecanismos para garantizar la transparencia y acceso a la información	20%	5%	5%	5%	5%
								Apoyar la toma de decisiones estratégicas y operativas del Hospital San Rafael de Fusagasugá basadas siempre en datos e información oportuna, pertinente y de calidad.	30%	7,50%	7,50%	7,50%	8%
								50%	12,50%	12,50%	12,50%	12,50%	
51. Ejecutar el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	1,00%	Ejecución del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Realizar diagnóstico que incluya (identificación y valoración de los riesgos, y el riesgo residual, Mapa de calor, plan de tratamiento de riesgo) y realizar Seguimiento y control trimestral	50%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%
								Implementar y socializar la política de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	50%		25,0%		25,0%
52. Ejecutar el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	1,00%	Ejecución del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%	Implementar política de Seguridad y Privacidad de la Información	25%		12,5%		12,5%
								Documentar el sistema de gestión de seguridad de la información	25%	6,3%	6,3%	6,3%	6,3%
								Establecer el procedimiento de gestión de incidentes de seguridad de la información	25%	6,3%	6,3%	6,3%	6,3%
								Realizar copias de seguridad del sistema de información según cronograma	25%	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%

SONIA ALEJANDRA PERDOMO ARIAS
PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

JOHN CASTILLO MARTINEZ
GERENTE

Proyecto: Tatiana Angel - Profesional de Apoyo Planeación
Revisó: John Jairo Bobadilla Montenegro - Líder Planeación
Diana Forero Delgado - Subgerente Comunitaria
Andrei Rojas Martínez - Subgerente Científico

NOMBRE DE LA IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA											
CODIGO DE HABIOITACION IPS		2529000036											
FECHA APROBACION JUNTA DIRECTIVA		16 DE MARZO 2020%											
NOMBRE DEL GERENTE		JOHN CASTILLO MARTINEZ											
Meta de producto anual	Peso porcentual	Indicador de producto					Valor esperado Año 2020	ACTIVIDAD	peso porcentual	Programado			
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
					Valor	Año							

Saúl Parra García - Subgerente Administrativo