EJE	LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO	ESTRATEGIA	RESULTADO	Indicador	Meta Cuatrienio	PLAN/PROGRAMA/ PROYECTO	PRODUCTO INDICADOR	META			
Eje 1 Atención centrada en el usuario	En el HUSRT el paciente nuestra prioridad	Brindar un servicio integral centrado en el usuario y su familia durante el ciclo de atención en la Institución, satisfaciendo sus necesidades	Establecer un modelo de prestación de servicios centrado en el usuario y su familia	Mantener alta la satisfacción de los usuarios con la atención prestada	Tasa de satisfacción global	>=80%	Modelo de atención integral en salud	Cumplimiento de indicadores del modelo	60%	65%	70%	75%
Eje 2 Gestión Clínica Excelente y segura	HUSRT MÁS PREVENTIVO	Fortalecer las acciones de promoción prevención y mantenimiento de la salud articuladas a los programas Institucionales	Articular a los programas Institucionales priorizados acciones de educación, promoción y mantenimiento de la salud	Garantizar el ingreso de pacientes según su riesgo al programa de anticoagulación	Pacientes objeto del programa que ingresan al mismo	>=80%	Programa Institucional Clínica de anticoagulación y Hospital seguro contra la trombosis	Cobertura de tamizaje a paciente hospitalizado	20%	40%	60%	80%
				Reducir el tiempo de respuesta a interconsulta para ingreso al programa de rehabilitación	Oportunidad en la respuesta a interconsulta	<48 h	Programa Institucional de rehabilitación pulmonar	Porcentaje de adherencia a los criterios de inclusión del programa de rehabilitación pulmonar	50%	70%	90%	>90%
				Reducir el número de reingresos en pacientes hospitalizados	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	<10 por 100	Programa de Egreso seguro paciente hospitalizado	Pacientes con seguimiento posterior a egreso	60%	80%	90%	95%
			Establecer metodología eficiente y eficaz para medir la adherencia a guías basada en evidencia adoptadas por la Institución	Incrementar la adherencia a guías de práctica clínica	Adherencia a guías de práctica clínica	90%	Programa de adherencia a guías de práctica clínica	Porcentaje de GPC con medición	15%	30%	45%	60%
	HUSRT CON MAYOR COMPLEJIDAD Y MEJORES RESULTADOS	Gestionar el incremento en la oferta de servicios de alta complejidad para dar respuesta a las necesidades de nuestra población	Ampliar la oferta de servicios de salud con otras modalidades de atención (TELEMEDICINA) y nuevas subespecialidades para el fortalecimiento de la red de atención	Reducir el tiempo de respuesta a interconsulta en nuevas especialidades	Oportunidad de respuesta a interconsulta (nuevas especialidades)	<24 h	Proyecto de ampliación de servicios y modalidades de atención	Número de servicios aperturados	2	2	2	2
			Ampliar el portafolio de servicios del laboratorio clínico con el fin de dar respuesta a la complejidad Institucional	Reducir el tiempo de respuesta en la entrega de resultados de exámenes especiales de laboratorio clínico	Tiempo de respuesta en la entrega de resultados de exámenes especiales	<=1 semana	Proyecto para la ampliación del portafolio de exámenes de alta complejidad laboratorio clínico	Número de nuevos exámenes de alta complejidad implementados en el laboratorio clínico	2	2	2	2
			Articular con el ente departamental estrategias de capacitación para el personal de salud de instituciones de baja y mediana complejidad y EAPB a fin de promover mayor resolutividad en estos niveles y dar a conocer los programas Institucionales	Ampliar el conocimiento sobre los programas institucionales en el talento humano en salud de la red prestadora	Conocimiento de programas institucionales socializados	80%	Plan para la gestión de conocimiento del talento humano en salud de la red de prestación	Cobertura del plan de gestión del	N/A	25%	50%	75%
			Garantizar la esterilidad, estabilidad fisicoquímica, microbiológica, calidad y seguridad en general de los medicamentos adecuados en la Central de Mezclas, que serán administrados a los pacientes de nuestra Institución	Lograr una alta cobertura de adecuación de unidosis de la CAPM	Cobertura de adecuación de Unidosis de la CAPM	90%	Plan para la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración	Certificación Central de mezclas	N/A	Certificación	Resultado Visita inspección y vigilancia	Resultado Visita inspección y vigilancia
	Investigación y Educación para una atención segura y de calidad	Garantizar procesos de investigación y educación en salud que promuevan la gestión de conocimiento que permita prestar atención segura y de calidad.	Desarrollar acciones de formación continua del talento humano en salud haciendo uso de los recursos generados a partir de la relación docencia servicio	Obtener la certificación que reconoce a la Institución como Hospital universitario	Reconocimiento como Hospital Universitario	Certificación	Programa del Gestión del Conocimiento	Cumplimiento del Programa	20%	40%	60%	80%
			Promover proyectos de investigación que impacten en la atención en salud, formación de talento humano y difusión de conocimiento generado por la Institución.									
			Fortalecer y establecer nuevas alianzas estratégicas enfocadas en el desarrollo de procesos de investigación de alta calidad, generando mejores resultados en salud.									
Eje 3 Humanización en la atención en salud	SENTIR	Fomentar en el cliente interno una cultura de humanización, comprometidos con el respeto por la dignidad de la persona, la ética y el buen trato	Fortalecimiento de la cultura Humanizada en nuestros colaboradores	Mantener alta la satisfacción en los trabajadores durante el desempeño de su labor	Tasa de satisfacción de los trabajadores durante el desempeño de su labor	80%	Programa de humanización dirigido a colaboradores, personal en formación, usuarios y sus familias	Cumplimiento del Programa	20%	40%	60%	80%
	AMAR	Brindar a nuestros sujetos de cuidado, familia y/o acompañante desde su ingreso a la Institución una atención integral, generando una experiencia agradable y acogedora, que promueva la protección y la esperanza	Brindar una atención humanizada y digna a nuestros usuarios	Mantener alta la satisfacción de los usuarios con la atención prestada	Tasa de satisfacción global	>=80%						
Eje 4 Gestión del Riesgo	TODO ES MÁS FÁCIL CUÁNDO CONOCES LOS RIESGOS	Fomentar la gestión del riesgo en el talento humano del Hospital, a través del fortalecimiento de las políticas Institucionales aplicables que conlleven a ser una entidad más humana, segura y sostenible	Fortalecimiento de la política Institucional del uso eficiente de los recursos con el fin de incrementar la productividad a través de la optimización de la capacidad instalada, que contribuya al equilibrio financiero en la entidad	Alcanzar un mayor cumplimiento del plan financiero	Cumplimiento plan financiero	>80%	Programa Gestión Recursos Financieros	Cumplimiento Programa	>80%	>80%	>80%	>80%
			Fortalecimiento en la implementación de la política de gestión del riesgo integral generando apropiación en todos los colaboradores de la Institución	Aumentar el conocimiento Institucional sobre la política de gestión del riesgo integral	Conocimiento de la política de gestión de riesgo Integral	>=80%	Programa de Gestión del Riesgo	Cobertura del programa en los procesos Institucionales	50%	80%	90%	>90%
			Fortalecimiento de la gestión de los riesgos asistenciales, a través de la implementación de la política de seguridad del paciente, que conlleve a la mitigación de los mismos	Disminuir la presentación de eventos adversos a la vez que se incrementa el reporte de sucesos	Proporción de eventos adversos del total de sucesos reportados	35%	Programa de Seguridad del Paciente	Cumplimiento Programa	75%	80%	80%	80%
			Fortalecer la defensa judicial y extrajudicial mediante el seguimiento oportuno y efectivo a los procesos, requerimientos, derechos de petición y tutelas, con el fin de disminuir o evitar el detrimento patrimonial de la Institución o investigaciones de cualquier tipo	Reducir la interposición de acciones de tutelas por no contestación de los derechos de petición	Porcentaje de derechos de petición sin contestación oportuna	<5%	Política de defensa judicial	Gestión de derechos de petición	>=95%	>=95%	>=95%	>=95%
Eje 5 Gestión de la tecnología	HUSRT CON TECNOLOGÍAS IDONEAS Y SUFICIENTES	Optimizar el ciclo de gestión de las tecnologías buscando garantizar que la Institución cuente con las herramientas tecnológicas idoneas y suficientes para la atención del paciente	Fortalecer la disponibilidad del portafolio de tecnologías en salud a través de la renovación tecnológica	Disminuir el tiempo de parada que se asocia a daño en equipos biomédicos	Porcentaje de tiempo de parada asociada al daño en equipos biomédicos	<4%	Programa de Renovación de tecnologías en salud	Cumplimiento al programa de renovación tecnológica	25%	30%	35%	40%
			Propender por garantizar el mayor tiempo operativo y de vida útil de las tecnologías de salud en la Institución				Programa de Mantenimiento pre	Porcentaje de ejecución del plan de mantenimiento preventivo	95%	95%	95%	95%
							Programa de Aseguramiento me	Porcentaje de ejecución del plan de aseguramiento metrológico	N/A	90%	95%	95%
			Mejoramiento de las competencias y capacidades en el uso y el manejo adecuado de los equipos.	Reducir el daño de equipos que se asocia a operación indebida	Daño de equipos asociado a operación indebida	<20%	Plan de capacitación en el uso de equipos médicos	Cumplimiento al plan de capacitación en el uso de equipos médicos	N/A	80%	90%	90%
	HUSRT: LIDERANDO CON INFORMACIÓN PARA LA SALUD DEL FUTURO	Contribuir al mejoramiento de la gestión de la información para la simplificación de procesos y toma de decisiones basada en hechos y datos	Fortalecimiento de la capacidad operacional de los sistemas de información y la infraestructura tecnológica Institucional de manera que facilite la toma de decisiones informadas	Aumentar el índice de desempeño de la política de Gobierno Digital	Índice desempeño política Gobierno Digital - FURAG	70	Programa Estratégico de fortalecimiento de la gestión de tecnologías de la información	Cumplimiento del Programa Estratégico	10%	30%	50%	70%
			Mejoramiento del Modelo de gestión de seguridad y privacidad de la información Institucional	Aumentar el índice de desempeño de la política de Seguridad Digital	Índice desempeño política Seguridad Digital - FURAG	55						
Eje 6 Transformación Cultural permanente	TALENTO HUMANO DEL SAN RAFA, COMPROMETIDO, CAPACITADO Y MOTIVADO	Fortalecer los valores y competencias de nuestros colaboradores generando impacto en la transformación cultural	Evaluar y ajustar la distribución de personal en función de la demanda de servicios, asegurando una asignación eficiente de recursos y una cobertura adecuada durante los periodos de mayor demanda.	Garantizar la cobertura de talento humano en la totalidad de los servicios prestados en la Institución	Cobertura de necesidades en talento humano en el total de los servicios prestados	100%	Plan del talento humano	Cumplimiento del plan de talento humano	50%	70%	90%	100%
			Desarrollar un plan estratégico de gestión del talento humano que tenga en cuenta las necesidades de: Capacitación, transformación cultural, estímulos e incentivos, humanización del cliente interno, evaluación de desempeño, comunicación asertiva y dialogo permanente, así como el Código de integridad.	Alcanzar un alto porcentaje de satisfacción con el Plan estratégico de gestión del talento humano	Porcentaje de satisfacción del PGITH	80%	Programa estratégico de gestión del talento humano	Cumplimiento del programa estratégico de gestión del talento humano	90%	90%	90%	90%
Eje 7 Responsabilidad Social	CIPAC	Fortalecer la responsabilidad social de la Institución en las líneas de cliente interno, paciente, ambiente y comunidad en proyección de futura certificación	Mantener y mejorar el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo	Reducir la presentación de accidentes en los trabajadores de la Institución	Frecuencia de accidentalidad	<0,5	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Certificación ISO 45001:2018	Mantener certificación	Mantener certificación	Mantener certificación	Mantener certificación
			Mantener y mejorar el sistema de gestión ambiental con la implementación de energías alternativas	Reducir el consumo de energía eléctrica respecto al registro del año 2023	Porcentaje de reducción en el consumo de energía eléctrica	>10%	Programa uso eficiente y ahorro de la energía	Energía total Kw/paciente	<=14 kw	<=14 kw	<=14 kw	<=14 kw
Mejoramiento continuo	YO SOY SAN RAFA ACREDITADO	Promover una cultura de mejora continua en la Institución, que garantice una prestación de servicios con altos estándares de calidad	Posicionar la mejora continua como ruta de fortalecimiento de los procesos Institucionales para el logro de mejores resultados en salud	Aumentar el puntaje de autoevaluación para el proceso de acreditación en salud	Resultado Autoevaluación	2,86	Programa de mejora continua	Porcentaje de cumplimiento frente a la gestión de las desviaciones presentadas en los	80%	85%	90%	95%
			Fortalecer la implementación de los estándares del Sistema Único de Acreditación				Proyecto de Acreditación	Resultados Autoevaluaciones	2,09	2,32	2,58	2,86
			Promover la referenciación competitiva como estrategia para fortalecimiento del Sistema Único de Acreditación				Plan de referenciación	Numero de referenciaciones que den lugar a un plan de	N/A	2	3	5
			Promover las estrategias de comunicación organizacional con el propósito de divulgar la mejora continua				Plan Estratégico de comunicaciones	Implementación del Plan Estratégico de Comunicaciones	20%	50%	75%	100%