Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

POA 2025 SUBRED NORTE

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	META PDI	META POA	Nombre Indicador	Fórmula del Indicador	Línea Base	Unidad de medida	Tipología del indicador	Tendencia del Indicador	Meta 2025	1er trim	2do trim	3er trim	4to trim	Actividades	Proceso Responsable
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	1. Desarrollar la hoja de ruta definida por la Secretaría Distrital de Salud para la implementación del Modelo de Atención MAS BIENESTAR en las localidades de influencia de la Subred.	1. Desarrollar la hoja de ruta definida por la Secretaría Distrital de Salud para la implementación del Modelo de Atención MAS BIENESTAR en las localidades de influencia de la Subred.	Porcentaje de ejecución del plan de implementación del Modelo de Atención Más Bienestar	(Número de acciones implementadas / Número de acciones totales del plan) *100	No se cuenta con línea base	Porcentaje	Eficacia	Incrementar	90%	20%	50%	70%	90%	1. Diseñar la hoja de ruta de implementación del MODELO MAS BIENESTAR. 2. Implementar hoja de ruta 3. Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación de la ruta 4. Presentar informe trimestral del avance a la hoja de ruta con acciones ante desviaciones encontradas	Gestión del Riesgo en Salud
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	2. Liderar e implementar en el ámbito local las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna conforme a los lineamientos del Distrito Capital.	2. Liderar e implementar en el ámbito local las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna conforme a los lineamientos del Distrito Capital.	Porcentaje de implementación de las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes a cargo de la Subred	(Número de acciones específicas para la atención materna ejecutadas/total de acciones establecidas en la Resolución 1400 de 2024 de la SDS) *100	No se cuenta con línea base	Porcentaje	Eficacia	Incrementar	100%	60%	70%	80%	100%	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Diseñar e implementar en el ámbito local las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna. 2. Socializar las estrategias priorizadas en el marco de la mesa materno infantil 3. Seguimiento de las acciones implementadas para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes a cargo de la Subred 4. Realizar búsqueda activa de gestantes desde los entornos y componentes transversales del PSPIC 5. Presnear informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas. **Gestión de Servicios Complementarios:** 1. Entrega completa de medicamentos por indicación medica para la gestante y/o anticonceptivos para las mujeres en edad fértil según la contratación vigente. **Gestión de Servicios Ambulatorios:** 1. Mantener plan de capacitación continuo al equipo de atención materno perinatal de consulta externa orientado a garantizar la adherencia a las Guía de práctica clínica **Gestión de Urgencias:** 1. Trasladar al servicio de ginecobstetricia a las unidades que cuentan con servicios de urgencias, a todas las mujeres gestantes para continuar con su control de gestación. **Gestión de Hospitalización y Cirugía:** 1. Garantizar la atención integral de urgencias ginecológicas a la población gestante que lo requiera	Gestión del Riesgo en Salud Gestión de Servicios Ambulatorios Gestión de urgencias Gestión de hospitalización y cirugía Gestión de Servicios Complementarios
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	3. Disminuir la razón de la mortalidad materna a menos de 27,5 x 100mil nacidos vivos en las localidades de influencia de la Subred	3. Disminuir la razón de la mortalidad materna a menos de 27,5 x 100mil nacidos vivos en las localidades de influencia de la Subred	Razón de mortalidad materna en las localidades de la Subred	Muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales	32,1 vigencia 2023	razón	Efectividad - cumplimiento	Disminuir	27,5	31	30	29	27,5	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Realizar el fortalecimiento técnico en las unidades de atención 2. Socializar las estrategias priorizadas en el marco de la mesa materno infantil, al equipo de salud de la Subred 3. Búsqueda activa de gestantes desde los diferentes entornos y diferentes procesos asistenciales para garantizar la captación antes de la semana 10 4. Monitoreo al indicador de muerte materna institucional 5. Informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas.	Gestión del Riesgo en Salud Gestión de Servicios Ambulatorios Gestión de urgencias Gestión de hospitalización y cirugía Gestión de Servicios Complementarios
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	4. Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años en menos de 10,3 por mil nacidos vivos en las localidades del área de influencia de la Subred Norte.	4. Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años en menos de 10,3 por mil nacidos vivos en las localidades del área de influencia de la Subred Norte.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	(Muertes ocurridas en menores de 5 años / Número de nacidos vivos) * 1000	8,9	Tasa	Efectividad	Mantener	Mantener el indicador en menos de 10,3 muertes por cada 1.000 NV	10,3	10,3	10,3	10,3	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Realizar el fortalecimiento técnico en las unidades de atención 2. Socializar las estrategias priorizadas en el marco de la mesa materno infantil (AIEPI - IAMII) 3. Búsqueda activa de menores de 5 años sin atenciones desde los entornos y componentes transversales del PSPIC 4. Monitoreo al indicador institucional 5. Informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas **Gestión de Servicios Complementarios:** 1. Entrega de los suplementos nutricionales para detección y control de la desnutrición en población infantil. **Gestión de Servicios Ambulatorios:** 1. Canalizar a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, a la población infantil que ingresa a los servicios ambulatorios. **Gestión de Urgencias:** 1. Garantizar valoración por pediatra a todos los usuarios menores de 5 años en el servicio de urgencias. **Gestión de Hospitalización y Cirugía:** 1. Fortalecer competencias técnicas en GPC de enfermedades respiratorias, diarreica y desnutrición en población pediátrica.	Gestión del Riesgo en Salud Gestión de Servicios Ambulatorios Gestión de urgencias Gestión de hospitalización y cirugía Gestión de Servicios Complementarios
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	5. Alcanzar la certificación de 14 unidades de servicios de salud priorizadas en la Subred Norte como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII)	5. Alcanzar la certificación de 14 unidades de servicios de salud priorizadas en la Subred Norte como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII)	Número de unidades certificadas como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII)	(Número de IPS con cumplimiento del 80% o más en todos los pasos de la IAMI / Número de IPS priorizadas con seguimiento en la vigencia) * 100	3 IPS certificadas	Unidades certificadas	Eficacia	Incrementar	7	7	No programada	No programada	No programada	**Gestión de Servicios Ambulatorios:** 1. Realizar el proceso de autoapreciación por cada unidad frente a los requerimientos de la estrategia 2. Establecer Plan de implementación para la certificación de acuerdo a los resultados de la autoapreciación 3. Ejecutar el plan de implementación 4. Elaborar informes de forma trimestral **Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Implementar estrategias y programas de interés en salud publica 2. Fortalecer en el componente técnico a la implementación de la estrategia de instituciones amigas de la Mujer y de la infancia integral (IAMII).	Gestión de Servicios Ambulatorios Gestión del Riesgo en Salud Gestión de hospitalización y cirugía
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	6. Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral en la Subred Norte	6. Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente en la Subred Norte	Porcentaje de cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año con pentavalente	(Total de niños menores de un año vacunados con terceras dosis de pentavalente / total de meta asignada de población menor de un año) * 100	Terceras de pentavalente: 93,1 %	Porcentaje	Efectividad	Incrementar	95%	23,7%	47,4%	71,1%	95,0%	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Realizar búsqueda activa de menores de un año con esquema de vacunación incompleta desde los entornos y componentes transversales del PSPIC 2. Realizar el fortalecimiento técnico en las unidades de atención 3. Monitoriear el indicador por unidad con la meta asignada desde la estrategia ranking 4. Elaborar informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas	Gestión del Riesgo en Salud Gestión de Servicios Ambulatorios
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	6. Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral en la Subred Norte	7. Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con triple viral en la Subred Norte	Porcentaje de cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año con triple viral	(Total de niños de un año vacunados con Primera dosis de triple viral / total de meta asignada de población de un año) * 100	Triple viral de un año: 93,8%	Porcentaje	Efectividad	Incrementar	95%	23,7%	47,4%	71,1%	95,0%	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Realizar búsqueda activa de menores de un año con esquema de vacunación incompleta desde los entornos y componentes transversales del PSPIC 2. Realizar el fortalecimiento técnico en las unidades de atención 3. Monitoreo al indicador por unidad con la meta asignada desde la estrategia ranking 4. Informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas.	Gestión del Riesgo en Salud Gestión de Servicios Ambulatorios
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	7. Alcanzar y mantener la tasa de mortalidad infantil a menos de 9 x 1.000 NV en las Localidades de influencia de la Subred Norte	8. Alcanzar y mantener la tasa de mortalidad infantil a menos de 9 x 1.000 NV en las Localidades de influencia de la Subred Norte	Tasa de mortalidad infantil	(Muertes ocurridas en menores de 1 año / Número de nacidos vivos) * 1000	7,8	Tasa	Efectividad	Disminuir	Mantener el indicador en menos de 8,99 muertes por cada 1.000 NV	Menor o igual 8,99	Menor o igual 8,99	Menor o igual 8,99	Menor o igual 8,99	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Realizar el fortalecimiento técnico en las unidades de atención 2. Socializar las estrategias priorizadas en el marco de la mesa materno infantil 3. Búsqueda activa de menores de 5 años sin CVI desde los entornos y componentes transversales del PSPIC 4. Monitoreo al indicador por unidad 5. Informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas **Gestión de Urgencias**: 1. Garantizar atención y oportuna a todo menor de edad que llegue al servicio de urgencias de acuerdo a sus necesidades en salud. **Gestión de Hospitalización y Cirugía:** 1. Fortalecer competencias técnicas en GPC de enfermedades respiratorias, diarreica y desnutrición en población pediátrica.	Gestión del Riesgo en Salud Gestión de urgencias Gestión de Servicios Ambulatorios Gestión de hospitalización y cirugía Gestión de Servicios Complementarios
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	8. Lograr el 55% de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la Subred Norte.	9. Lograr el 55% de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la Subred Norte.	Porcentaje de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la Subred Norte	(Numero de niñas y niños de 8 días a 5 años con v/r integral por medicina general y enfermería / Total de niños y niños de 8 días a 5 años asignados a la Subred) * 100	53% (Capital Salud)	Porcentaje	Eficacia	Mantener	55%	54%	54%	55%	55%	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Realizar el fortalecimiento técnico en las unidades de atención 2. Socializar las estrategias priorizadas en el marco de la mesa materno infantil 3. Socializar las estrategias establecidas para consulta de valoración integral 4. Realizar búsqueda activa de niños de primera infancia desde los entornos y componentes transversales del PSPIC 5. Monitorear al indicador por unidad a través del Ranking 6. Elaborar informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas. **Gestión de Servicios Ambulatorios:** 1. Mantener el monitoreo al cumplimiento de actividades de PYD programadas para medicina general.	Gestión del Riesgo en Salud Gestión de Servicios Ambulatorios
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	9. Implementar el 100% de las acciones a cargo de la Subred del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local.	10. Implementar el 100% de las acciones a cargo de la Subred del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local.	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local.	(Número de acciones ejecutadas / Total de acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local) * 100	No se cuenta con línea base	Porcentaje	Eficacia	Cumplimiento	100%	80%	85%	90%	100%	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Diseñar e implementar del plan de acción para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local 2. Socializar las estrategia para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local 3. Elaborar informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas.	Gestión del Riesgo en Salud
GENERACIÓN DE VALOR	1.Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	10. Realizar seguimiento efectivo mínimo al 90% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	11. Realizar seguimiento efectivo mínimo al 90% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	Porcentaje de cumplimiento de seguimientos realizados a casos notificados de conducta suicida	(Numero de intervenciones a personas con conducta suicida notificadas a VSP en las Unidades de la Subred / Total de personas con conducta suicida notificadas a VSP por las Unidades de la Subred) * 100	42%	Porcentaje	Efectividad	Incrementar	60%	60%	70%	80%	90%	**Gestión del Riesgo en Salud:** 1. Realizar el fortalecimiento técnico en las unidades de atención 2. Ejecutar Investigación Epidemiológica de Campo del perfil de psicología de casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte. 3. Elaborar informe trimestral de avance con acciones de mejora a las desviaciones encontradas.	Gestión del Riesgo en Salud

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

POA 2025 SUBRED NORTE

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	META PDI	META POA	Nombre Indicador	Fórmula del Indicador	Línea Base	Unidad de medida	Tipología del indicador	Tendencia del Indicador	Meta 2025	1er trim	2do trim	3er trim	4to trim	Actividades	Proceso Responsable
FINANCIERA	2.Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.	11. Incrementar el 12% la venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC mas 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028.	12. Incrementar en 12% la venta de servicios de salud para el año 2025.	Porcentaje de crecimiento de venta de servicios de salud	(Ventas servicios de salud vigencia actual - venta de servicio de la línea base /línea base) * 100	$44.839.080.684 Fuente: Plan de gestión y sostenibilidad financiera *La línea base es el promedio de la venta de servicios de enero a septiembre de 2024. Acuerdo 51 de 2024*	Porcentaje (%)	Eficacia	Incrementar	12%	12%	Mantener	Mantener	Mantener	1. Formular y aprobar del Plan de Ventas vigencia 2025 2. Implementar plan de ventas 3. Diligenciar mensualmente matriz de seguimiento contractual presentada en el comité de ingresos 4. Monitoreo del plan de ventas 5. Generar acciones frente a desviaciones encontradas (actualizar plan de ventas)	Gestión estratégica
FINANCIERA	2.Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.	11. Incrementar el 12% la venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC mas 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028. *Se define el IPC proyectado en los supuestos macroeconómicos de la SHD*	13. Cumplir al 100% las estrategias definidas en el Plan de Ventas para la vigencia 2025	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Ventas	(Número de estrategias implementadas del plan de ventas / Total de estrategias formuladas en el plan de ventas) * 100	100%	Porcentaje	Eficacia	Incrementar	100%	100%	100%	100%	100%	1. Formular y aprobar el Plan de Ventas para la vigencia 2025 2. Implementar estrategias definidas en el Plan de Ventas 3. Realizar informe de seguimiento trimestral 4. Generar acciones frente a desviaciones encontradas	Gestión Estratégica
FINANCIERA	2.Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.	12. Optimizar los costos de manera que estos no superen 83% del total de venta de los servicios de salud	14. Optimizar los costos de manera que estos no superen 83% del total de venta de los servicios de salud	Porcentaje de Participación de los Costos Sobre las ventas de Servicios de Salud	(Total costos acumulados de periodo / Ingresos operacionales acumulados del periodo) * 100	86,7% *La línea base es el porcentaje de Costos sobre ventas de enero a septiembre de 2024.Acuerdo 51 de 2024*	Porcentaje (%)	Eficiencia	Mantener	Menor o igual al 83%	Menor o igual al 83%	Menor o igual al 83%	Menor o igual al 83%	Menor o igual al 83%	**Gestión Financiera** 1. Formular metodología de costos 2. Implementar la metodología de costos 3. Socializar y capacitar en la metodología definida 4. Monitorear la implementación de la metodología 5. Realizar informe trimestral de avance y generar acciones frente a desviaciones encontradas **Gestión de Servicios Complementarios:** 1. Uso eficiente de los servicios de radiología 2. Uso eficiente del servicio de laboratorio clínico 3. Informe mensual de las estrategias implementadas según el plan estratégico financiero *Según anexo al Acuerdo 051 de 2024*	Gestión Financiera Gestión de servicios complementarios
FINANCIERA	2.Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.	13. Optimizar los gastos Administrativos de manera que estos no superen 11% del total de venta de los servicios de salud	15. Optimizar los gastos Administrativos de manera que estos no superen 15% del total de venta de los servicios de salud	Porcentaje de Participación de Gastos Administrativos sobre ventas	(Total gastos administrativos acumulados del periodo / Ingresos operacionales acumulados del periodo) *100	17,8% *La línea base es el porcentaje de Gastos sobre ventas de enero a septiembre de 2024. Acuerdo 51 de 2024*	Porcentaje (%)	Eficiencia	Mantener	Menor o igual al 15%	Menor o igual al 15%	Menor o igual al 15%	Menor o igual al 15%	Menor o igual al 15%	**Gestión de Servicios Ambulatorios**: 1. Definir estrategia para la reorganización de la oferta de servicios de las sedes ambulatorias según documento PTRRMR 2022-2025 2. Implementar estrategia para la reorganización 3. Generar acciones frente a las desviaciones encontradas **Gestión Financiera**: 1. Realizar seguimiento y análisis financiero trimestral a la estrategia de contención del gasto.	Gestión Financiera Gestión de Servicios Ambulatorios
FINANCIERA	2.Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.	14. Aumentar el 12% del recaudo por venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC más 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028.	16. Aumentar el 12% del recaudo por venta de servicios de salud para el año 2025	Porcentaje de aumento del Recaudo por venta servicios de Salud	(Recaudo de la venta servicios de salud vigencia actual - recaudo de la venta de servicio de la línea base / sobre recaudo de la venta de servicios de la línea base) * 100	838.067.222.382 *La línea base es el promedio de Recaudo de enero a septiembre de 2024. Acuerdo 51 de 2024*	Porcentaje (%)	Eficacia	Incrementar	12%	12%	12%	12%	12%	1. Fortalecer capacidades al equipo de facturación bimensualmente 2. Radicar dentro del mes subsiguiente a la facturación 3. Monitorear el recaudo según radicación efectuada 4. Implementar mecanismos de cobro jurídico sobre la cartera que supera los 180 días. 5. Informe trimestral con análisis y seguimiento al recaudo con acciones frente a las desviaciones encontradas.	Gestión Financiera
CLIENTE	3.Fortalecer la participación social, como un factor de transformación en el ejercicio de los derechos y deberes en salud.	15. Implementar 90% del Plan de trabajo para la divulgación de los Deberes y Derechos de los usuarios	17. Alcanzar el 80% de cobertura en la socialización de derechos y deberes de los usuarios, en el cliente interno, de acuerdo con las áreas de servicio priorizadas (áreas de mayor interacción con los usuarios)	Porcentaje de cobertura de socialización de derechos y deberes en el cliente interno	(Número total de colaboradores que recibieron la socialización de derechos y deberes / Número total de colaboradores priorizados) *100	No se cuenta con línea base	Porcentaje	Efectividad	Incrementar	80%	20%	40%	60%	80%	1. Elaborar el plan de trabajo de divulgación de derechos y deberes. 2. Implementar el plan de trabajo de derechos y deberes. 3. Realizar seguimiento al cumplimiento del plan de trabajo de derechos y deberes 4. Elaborar informe trimestral del seguimiento al plan de trabajo de derechos y deberes.	Participación comunitaria y servicio al ciudadano
CLIENTE	3.Fortalecer la participación social, como un factor de transformación en el ejercicio de los derechos y deberes en salud.	19. Digitalizar el 100% de los tramites de la entidad (Asignación de cita, resultados imágenes diagnósticas, resultados laboratorio clínico, concepto sanitario, certificado defunción, certificado nacido vivo y copia historia clínica); según decreto 620 de 2020.	18. Transformar digitalmente el 30% de los tramites y servicios de la entidad para su gestión en línea según decreto 620 de 2020.	Porcentaje de tramites y servicios transformados digitalmente	(Número de trámites y servicios transformados digitalmente / Número de tramites y servicios proyectados a transformar digitalmente) * 100	Tres (Agendamiento de citas, resultados laboratorios y resultados de radiología)	Porcentaje	Eficacia	Incrementar	30%	5%	15%	25%	30%	1. Definir el plan de trabajo para la transformación digital de trámites y servicios 2. Ejecutar las acciones definidas en el plan de trabajo para la transformación digital de trámites y servicios. 3. Informe trimestral de la ejecución del plan para la transformación digital de trámites y servicios de la entidad.	Gestión TIC´s
PROCESOS INTERNOS	4.Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.	20. Cumplir al 85% el PINAR (definido en proyecto)	19. Cumplir al 81% el PINAR (definido en proyecto)	Porcentaje de cumplimiento del PINAR	(Actividades realizadas / Actividades programadas) * 100	80% año 2024	Porcentaje	Eficiencia	Incrementar	81%	30%	50%	70%	81%	1. Formular el PINAR 2025 - 2028 y el plan de acción para la vigencia 2025 2. Aprobar el PINAR 2025- 2028 y el plan de acción para la vigencia 2025 por el comité de Gestión y Desempeño. 3. Realizar informe trimestral de la ejecución del plan de acción de la vigencia 2025	Gestión del Ambiente Físico y Tecnológico
PROCESOS INTERNOS	4.Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.	21. Incrementar en 30% sobre la línea de base el número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	20. Incrementar en 7,5% sobre la línea de base el número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	Porcentaje de inscripción de sedes en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	(Número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes / Línea de base de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables) * 100	31% equivalente a 8 sedes asistenciales Hospital Chapinero Hospital Engativá Centro de Salud Suba Centro de Salud Española Centro de Salud Boyacá Real Centro de Salud Verbenal Centro de Salud Garcés Navas Hospital CSE	% de sedes inscritas	Eficacia	Incrementar	7,5%	No programado	No programado	7,5%	No programado	1. Determinar e inscribir 2 sedes en la red global. 2. Definir e implementar las líneas de intervención que se implementaran en cada una de las sedes 3. Realizar seguimiento trimestral a la implementación de las sedes inscritas en la red global	Gestión del Ambiente Físico y Tecnológico
PROCESOS INTERNOS	4.Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.	22. Implementar el 100% de los lineamientos de la etapa uno (1) del marco de referencia de arquitectura empresarial definido por MINTIC	21. Implementar el 70% de los lineamientos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial (MRAE) definido por MINTIC.	Porcentaje de implementación de lineamientos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial.	(Número de lineamientos implementados del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial / Numero total de lineamientos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial) * 100	37% de lineamientos implementados del 2024	Porcentaje	Eficacia	Incrementar	70%	40%	50%	60%	70%	1. Evaluar el estado actual de cumplimiento de los lineamientos del MRAE. 2. Definir el plan de trabajo para la implementación de los lineamientos del MRAE. 3. Ejecutar el plan de trabajo para la implementación de los lineamientos del MRAE. 4. Informe trimestral del avance de la implementación de lineamientos del MRAE.	Gestión TIC´s
PROCESOS INTERNOS	4.Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.	24. Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas.	22. Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas.	Porcentaje de cumplimiento del plan de mejoramiento	(Número acciones del Plan de Mejoramiento de la unidades evaluadas por ICONTEC que estén cumplidas / Número de acciones del Plan de Mejoramiento de las sedes evaluadas que se hayan programado) * 100	No se cuenta con línea base	Porcentaje	Eficacia	Incrementar	Cumplimiento igual o superior al 90% del plan de mejoramiento de las sedes evaluadas	No programado	No programado	No programado	Cumplimiento igual o superior al 90% del plan de mejoramiento de las sedes evaluadas	1. Elaborar informe trimestral de seguimiento al plan de acreditación vigencia 2025 2. Enviar soporte de cargue a la Superintendencia Nacional de Salud	Gestión de Calidad
PROCESOS INTERNOS	4.Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.	24. Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas.	23. Realizar el 100% de los seguimientos mensuales a los planes de trabajo de los proyectos de infraestructura definidos para la vigencia 2025.	Porcentaje de seguimientos realizados	(Número de seguimiento realizados / 12) * 100	No se cuenta con línea base	Porcentaje	Eficacia	Mantener	100%	100%	100%	100%	100%	1. Actualizar tos Planes de Acción de los proyectos de infraestructura y dotación de acuerdo con el cambio de vigencia. 2. Formular herramienta de seguimiento a los Planes de Acción de los proyectos de infraestructura y dotación de la vigencia. 3. Desarrollar seguimiento a los Planes de Acción de los proyectos de infraestructura y dotación. 4. Presentar informe resultado de los seguimientos con frecuencia trimestral en Comité Directivo. 5. Implementar acciones de mejora de acuerdo con los resultados del seguimiento.	Gestión Estratégica
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	5.Transformar la cultura organizacional de la Subred, orientada por los principios y valores institucionales.	25. Implementar el 90% del Plan de Acción de Transformación cultural	24. Implementar el 90% del Plan de Acción de Transformación cultural	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Acción de Transformación cultural	(Número de acciones del Plan de Acción de Transformación cultural implementadas / Número de acciones del Pla de Acción de Transformación cultural programadas) * 100	No se cuenta con línea base	Porcentaje	Eficacia	Incrementar	90%	15%	40%	70%	90%	1. Diseñar y aprobar el Plan de Transformación Cultural 2. Implementar el Plan de Transformación Cultural 3. Monitorear el plan de transformación cultural 4. Realizar el seguimiento trimestral al plan y generar acciones a las desviaciones encontradas	Gestión del Talento Humano
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	6.Fortalecer la gestión del conocimiento, mejorando los procesos de formación del talento humano en salud e integrando a las prácticas clínicas la vocación docente, la investigación, innovación y extensión social.	26. Implementar en 90% el Plan de Acción de transformación digital definido para la Subred Norte, que contribuyan al mejoramiento de los procesos institucionales y prestación de servicios al usuario.	25. Implementar en 90% el Plan de Acción de transformación digital definido para la Subred Norte, que contribuyan al mejoramiento de los procesos institucionales y prestación de servicios al usuario.	Porcentaje de implementación del Plan de Acción de transformación digital definido para la Subred Norte	(Número de actividades de Plan de Acción de transformación digital ejecutadas / Número de actividades de Plan de Acción de transformación digital programadas) * 100	No se cuenta con línea base	Porcentaje	Eficacia	Creciente	90%	90%	90%	90%	90%	1. Definir el Plan de acción de transformación digital 2. Definir el alcance específico para lograr el 90% de implementación. 3. Seguimiento a la implementación de soluciones digitales implementadas por la Subred. 4. Medir el uso de las herramientas digitales implementadas. 5. Elaborar informes trimestrales de la ejecución de la Plan de transformación digital.	Gestión TIC´s
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	6.Fortalecer la gestión del conocimiento, mejorando los procesos de formación del talento humano en salud e integrando a las prácticas clínicas la vocación docente, la investigación, innovación y extensión social.	27. Incrementar en 20% la generación de proyectos de investigación mediante la caracterización y vigilancia de los productos generados por cada línea de investigación	26. Incrementar en 20% la generación de proyectos de investigación mediante la caracterización y vigilancia de los productos generados por cada línea de investigación	Porcentaje de incremento de Producto de Investigación por cada línea	(Número total de productos de investigación generados en el periodo evaluado - Número total de proyectos generados en el periodo anterior / Número total de proyectos generados en periodo evaluado) * 100	55	Porcentaje	Eficiencia	Incrementar	20%	No programado	No programado	No programado	20%	1. Brindar asesoría técnica a la comunicación escrita y oral de productos de nuevo conocimiento, apropiación social de conocimiento, divulgación publica de la ciencia o cualquier otro correspondiente al modelo de MINCIENCIAS 2. Declarar producto en GRUB-LAC 3. Elaborar informe trimestral del seguimiento a los productos constituidos de nuevo conocimiento, apropiación social de conocimiento, divulgación publica de la ciencia o cualquier otro correspondiente al modelo de MINCIENCIAS	Gestión del Conocimiento
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	6.Fortalecer la gestión del conocimiento, mejorando los procesos de formación del talento humano en salud e integrando a las prácticas clínicas la vocación docente, la investigación, innovación y extensión social.	28. Implementar el 90% del Plan de trabajo para certificación como Hospital Universitario para las unidades priorizadas	27. Implementar el 90% del Plan de trabajo para certificación como Hospital Universitario para las unidades priorizadas	Porcentaje de implementación del Plan de trabajo para la certificación como Hospital Universitario	(Número de acciones del Plan de Acción para certificación como Hospital Universitario implementadas / Número de acciones del Plan de trabajo para la certificación como Hospital Universitario programadas para la vigencia) * 100	100% plan de acción USS Engativá 2024	Porcentaje	Eficacia	Incrementar	90%	No programado	30%	60%	90%	1. Elaborar plan de trabajo para la postulación de una de la sedes priorizadas como hospital universitario en lo referente a los componentes de docencia e investigación. 2. Diseño de herramienta de monitoreo de las acciones del plan de trabajo como hospital universitario. 3. Seguimiento al plan de trabajo en el comité de hospital de universitario. 4. Elaborar informe trimestral con el avance y desarrollo al plan de trabajo como hospital universitario.	Gestión del Conocimiento