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

POA SUBRED NORTE III TRIMESTRE

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	META PDI	META POA	Nombre Indicador	META III TRI	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
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.	Lograr adherencia mayor o igual al 85% en la aplicación de la guía de manejo de la primera causa de morbilidad atendida Infección de Vías Urinarias - IVU (R-408)	Porcentaje de adherencia en la aplicación de la guía de práctica clínica correspondiente a la primera causa de morbilidad atendida Infección de Vías Urinarias - IVU	Mayor o igual al 85%	32	40	80%
		Cumplir la atención de pacientes en consulta de medicina general de primera vez, como lo establece la Resolución 0256 de 2016; en un tiempo menor o igual a 3 días para la vigencia 2025	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general de primera vez	menor o igual 3 días	179923	72029	2,4
		Mantener la oportunidad de asignación de citas de odontología menor o igual a 3 días	Tiempo de espera para la asignación de cita para odontología	menor o igual 3 días	124350	51137	2,4
		Cumplir la atención de pacientes en consulta de ginecología de primera vez, como lo establece la Resolución 0256 de 2016, en un tiempo menor o igual a 8 días para la vigencia 2024.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología de primera vez	menor o igual 8 días	14322	4406	3,2
		Oportunidad mayor o igual al 90% en la realización de apendicetomía dentro de las primeras 6 horas posterior al diagnóstico de apendicitis en la Subred. (R-408)	Oportunidad de apendicectomía	Mayor o igual al 90%	174	191	91%
		Mantener el indicador de oportunidad desde la generación de la orden médica hasta la disponibilidad de resultado de laboratorio clínico, para el servicio de hospitalización, menor o igual a 6 horas.	Oportunidad de Resultado en Servicio de Hospitalización	6 horas	35505	14333	2,4
		Mantener el indicador de oportunidad desde la generación de la orden médica hasta la disponibilidad de resultado de laboratorio clínico para el servicio de urgencias, menor o igual a 2 horas.	Oportunidad de Resultado en Servicio de Urgencias	menor o igual a 2 horas.	64257	30226	2,1
		Mantener el indicador de oportunidad de la atención ambulatoria en radiología especial en un tiempo menor o igual a 15 días.	Oportunidad de atención de radiología en el Servicio Ambulatorio	menor o igual a 15 días	21052	11367	1,8
		Mantener el indicador de oportunidad de la disponibilidad de resultado de laboratorio clínico para el servicio de consulta externa, menor o igual a 24 horas	Oportunidad de Resultado en Servicio de Consulta Externa	24 horas	571763	44810	12,7
		Mantener el indicador de oportunidad de la atención ambulatoria en radiología simple menor o igual a 3 días	Oportunidad de atención radiología simple en ambulatorio	menor o igual a 3 días	30511	12893	2,3
		Garantizar la entrega de resultados dentro de los 8 días siguientes a la toma para RNM y TAC	Oportunidad de atención TAC y RNM en ambulatorio	menor o igual a 15 días	8151	4062	2,0
		Brindar atención específica dentro de la hora siguiente al 90% de los pacientes diagnosticados con infarto agudo de miocardio -IAM	Oportunidad manejo IAM	Pacientes con diagnóstico ≥ 90%	63	65	97%
		Disminuir 0,03 del número pacientes que reingresan al servicio de urgencias por debajo de las 72 horas con el mismo diagnóstico	Reingresos de urgencias antes de 72 horas	Disminuir 0,03 Pacientes que reingresan	199	38.210	0,005
		Brindar atención al paciente con clasificación triage II con una oportunidad menor o igual a 30 minutos	Oportunidad de la atención triage II	menor o igual a 30 minutos.	50.241	2029	24,7
		Disminuir el tiempo de respuesta a la solicitud de interconsultas a 12 horas para las especialidades en el servicio de hospitalización (Simón Bolívar - Engativá - Suba)	Oportunidad de respuesta en interconsultas	12 horas	68.577	8698	7,8

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

POA SUBRED NORTE III TRIMESTRE

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	META PDI	META POA	Nombre Indicador	META III TRI	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
		Disminuir el tiempo de respuesta a la solicitud de interconsultas 12 horas para las especialidades en el servicio de urgencias (Simón Bolívar - Engativá - Suba)	Oportunidad de respuesta en interconsultas	12 horas	46.944	7930	5,9
		Disminuir en un porcentaje menor o igual al 95% el porcentaje de ocupación de los servicios de urgencias.	Porcentaje de sobreocupación del servicio de urgencias	menor o igual al 95%	15.180	18.952	80%
		Cumplir con un porcentaje mayor o igual al 90% del análisis de mortalidad intrahospitalaria mayor a 48 horas (R-408)	Porcentaje de análisis de mortalidad intrahospitalaria	Mayor o igual al 90%	248	248	100%
		Oportunidad menor o igual a 15 días en la asignación de cita de primera vez en medicina interna. (R-408)	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna de primera vez	menor o igual 15 días	30960	7129	4,3
		Lograr el 60% en la captación temprana de las gestantes antes de la semana 10 para capital salud.	Porcentaje de captación temprana de gestantes antes de la semana 10 para capital salud	57%	179	254	70%
		Lograr que el 90% de mujeres gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional reciban tratamiento completo y oportuno.	Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico de Sífilis que recibieron tratamiento completo y oportuno.	89%	35	36	97%
		Alcanzar y mantener la adherencia al 90% de adherencia a las Guías de Práctica Clínica de control prenatal en la Subred Norte.	Resultado de porcentaje de adherencia a la Guía de Práctica Clínica de control prenatal en la Subred Norte	90%	166,6	184	91%
		Alcanzar y mantener el 85% en la adherencia a la Guías de Práctica Clínica de Hipertensión Arterial en la Subred Norte.	Resultado de porcentaje de adherencia a la Guía de Práctica Clínica de HTA en la Subred Norte	84%	20,5	23	89%
		Alcanzar y mantener el 85% en la adherencia a la Guías de Práctica Clínica de Diabetes Mellitus en la Subred Norte.	Resultado de porcentaje de adherencia a la Guía de Práctica Clínica de DM en la Subred Norte	84%	9,64	11	88%
	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	Lograr adherencia mayor o igual al 90% en la aplicación de la guía de manejo específica para hemorragias III trimestre en gestantes. (R-408)	Porcentaje de aplicación de adherencia a la guía de manejo específica para hemorragias III trimestre en gestantes en la Subred	Mayor o igual al 90%	7	10	70%
		Oportunidad menor o igual a 8 días en asignación de citas de primera vez de obstetricia	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia de primera vez	menor o igual 8 días	4226	1581	2,6
	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.	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	10,3	56	5.235	10,6
		Oportunidad menor o igual a 5 días en la asignación de citas de primera vez en pediatría. (R-408)	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría de primera vez	menor o igual 5 días	28784	9544	3,0
	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)	Alcanzar la certificación de 7 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)	No programada	11	11	100%
	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	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	71,1%	19.019	23.253	82%
		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	71,1%	16.697	24.811	67%

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

POA SUBRED NORTE III TRIMESTRE

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	META PDI	META POA	Nombre Indicador	META III TRI	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
	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	Lograr el 55% de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la Subred Norte.	Tasa de mortalidad infantil	53%	14	848	16,5
	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.	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.	90%	14	14	100%
	10. Realizar seguimiento efectivo mínimo al 95% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	Realizar seguimiento efectivo mínimo al 95% 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	95%	262	262	100%
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 más 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028. *Se define el IPC proyectado en los supuestos macroeconómicos de la SHD*	Incrementar en 12% la venta de servicios de salud para el año 2025.	Porcentaje de crecimiento de venta de servicios de salud	Mantener	163.632.505.961	134.517.242.052	22%
		Cumplir al 100% las estrategias definidas en el Plan de Ventas para la vigencia 2025	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Ventas	100%	462.440.404.094	404.113.753.366	114%
		Radicar un porcentaje mayor o igual al 97% de la facturación causada en términos legales	Facturación radicada	96%	438.051	453.685	96,6%
	12. Optimizar los costos de manera que estos no superen 83% del total de venta de los servicios de salud	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	Menor o igual al 83%	143.959	167.414	86%
		Garantizar la entrega del 95% de los pedidos solicitados por los servicios asistenciales con oportunidad según pedidos registrado en el sistema dinámica gerencial.	Porcentaje de cumplimiento en la entrega de pedidos	95%	2.442	2.442	100%
	13. Optimizar los gastos Administrativos de manera que estos no superen 11% del total de venta de los servicios de salud	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	Menor o igual al 15%	27.917	167.414	17%
		Adquirir en un porcentaje mayor o igual al 70% los medicamentos y material médico-quirúrgico mediante los siguientes mecanismos: (R-408) a). Compras conjuntas b). Compras a través de cooperativas de E.S.E. c). Compras a través de mecanismos electrónicos	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos: (R-408) a). Compras conjuntas b). Compras a través de cooperativas de E.S.E. c). Compras a través de mecanismos electrónicos	Mayor o igual al 70%	18.940.339.075	19.249.609.947	98,4%
	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. *Se define el IPC proyectado en los supuestos macroeconómicos de la SHD*	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	12%	7.456.938.579,30	114.201.667.144,68	7%
		Lograr al 100% el equilibrio presupuestal	Equilibrio presupuestal	No programada	421.268.367.758	528.031.828.029	80%

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

POA SUBRED NORTE III TRIMESTRE

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	META PDI	META POA	Nombre Indicador	META III TRI	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
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	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	60%	1.084	1.292	84%
	17. Aumentar la satisfacción de los participantes en los procesos de participación social un 2% de acuerdo la medición del periodo anterior.	Mantener en un 96% el índice de satisfacción del usuario.	Porcentaje de satisfacción del usuario	96%	4486	4611	97%
		Reducir en un 20% el número de reclamos en salud para fortalecer la confianza y satisfacción de los usuarios en el proceso de atención salud	Porcentaje de disminución de PQR	15%	2.129	1.849	15,1%
	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.	Lograr una optimización del 100% en los trámites y servicios de la Subred a través de la implementación de soluciones digitales para 3 trámites.	Porcentaje de trámites y servicios transformados digitalmente	25% 1 trámite	2	2	100%
4. Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.	20. Cumplir al 85% el PINAR (definido en proyecto)	Cumplir al 81% el PINAR (definido en proyecto)	Porcentaje de cumplimiento del PINAR	70%	3	9	33%
	21. Incrementar en 30% sobre la línea de base el número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	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	5,0%	9	8	12,5%
		Cumplir en un porcentaje mayor o igual al 95% el Plan de Acción de Gestión Ambiental - PIGA 2025	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Acción de Gestión Ambiental - PIGA 2025	75,0%	25	31	81%
	22. Implementar el 100% de los lineamientos de la etapa uno (1) del marco de referencia de arquitectura empresarial definido por MINTIC	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.	50%	15	23	65%
		Cumplir un porcentaje mayor o igual al 90% del Plan de Trabajo del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI.	Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI.	75%	7	7	100%
	23. Ejecutar el 90% del Plan de Desarrollo Institucional	Cumplir con el 90% del Plan de Desarrollo Institucional	Porcentaje de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	90%	24	28	86%
	24. Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas.	Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas por el ICONTEC.	Porcentaje de cumplimiento del plan de mejoramiento	No programada	320	351	91%
		Cumplir en un porcentaje mayor o igual al 95% el plan anual de auditoria aprobado para la vigencia 2025	Porcentaje de cumplimiento Plan Anual de Auditoria	100%	21	20	105%
		Culminar con el 95% de los planes de trabajo de los proyectos de infraestructura definidos para la vigencia 2025.	Porcentaje de cumplimiento planes de trabajo	95%	51	63	81%
		Incrementar en un punto porcentual la calificación del índice de desempeño institucional de la vigencia 2024 *considerar subir unos puntos adicionales, para nivelar con los pares del sector*	Porcentaje de incremento calificación del índice de desempeño institucional de la vigencia 2024	No programada	N/A	N/A	N/A
5. Transformar la cultura organizacional de la Subred, orientada por los	25. Implementar el 90% del Plan de Acción de Transformación cultural	Implementar el 90% del Plan de Acción de Transformación cultural vigencia 2025	Porcentaje de implementación del Plan de Acción de Transformación cultural	70%	14	14	100%
		Cumplir en un porcentaje mayor o igual al 95% el plan estratégico de comunicación organizacional 2025	Porcentaje de cumplimiento del Plan estratégico de comunicación organizacional	Mayor o igual al 90%	14	14	100%

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

POA SUBRED NORTE III TRIMESTRE

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	META PDI	META POA	Nombre Indicador	META III TRI	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
principios y valores institucionales.							
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.	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	90%	3	3	100%
	27. Incrementar en 20% la generación de proyectos de investigación mediante la caracterización y vigilancia de los productos generados por cada línea de investigación	Incrementar el 5 % de la producción cientifica formalizada en grupo de investigación de la Subred Norte, de acuerdo con los lineamientos de Minciencias.	Porcentaje de incremento en la producción científica acorde al modelo Minciencias	No programada	NA	N/A	N/A
		Desarrollar tres actividades científico-académicas para el fomento de la cultura de Investigación e Innovación, durante la vigencia.	Porcentaje de actividades científico- académicas desde la oficina Gestión del Conocimiento	95%	NA	N/A	N/A
	28. Implementar el 90% del Plan de trabajo para certificación como Hospital Universitario para las unidades priorizadas	Apoyar desde la Subred Norte la vinculación de 3 profesionales que acompañan actividades de practica formativa, para que puedan acceder a programas de formación posgradual en áreas de docencia, pedagogía y/o educación.	Profesionales matriculados	No programada	NA	N/A	N/A
		Cumplir el 95% del plan de trabajo establecido en lo relacionado a los componentes de Docencia e Investigación en los hospitales Simón Bolívar, Engativá Calle 80 y Centro de Servicios Especializado (Suba), para su preparación en el proceso de certificación como Hospital Universitario.	Porcentaje de implementación del Plan de trabajo para la certificación como Hospital Universitario	No programada	37	37	100%