

**ACUERDO N° 004
DEL 29 DE ENERO DE 2025**

“POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN OPERATIVO ANUAL PARA LA VIGENCIA 2025 DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ”.

**LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES Y
ESTATUTARIAS CONFERIDAS, EN ESPECIAL POR LA LEY 1122 DE 2007, Y**

CONSIDERANDO:

Que mediante la resolución 1841 de 2013, el Ministerio de Salud y la Protección Social Adopto el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012 - 2021, que se constituye como la política sectorial, transectorial y comunitaria de salud pública, en la cual se definen los objetivos, metas estratégicas, dimensiones, componentes, metas sanitarias, estrategias, líneas de acción, recursos y responsables de la Salud Pública en el país.

Que la Ley 1474 de 2011 en su artículo 74 establece que todas las entidades del estado, a más tardar el 31 de enero de cada vigencia deberá publicar en su respectiva página web el plan de acción para el año siguiente, el cual comprende objetivos, estrategias, las metas, los responsables.,

Que mediante la resolución 1536 de 2015, se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, asignando responsabilidades a Gobernadores y Asambleas departamentales para la elaboración de los Planes Territoriales de Salud y su articulación con el Plan Decenal de Salud Pública.

Que mediante la ordenanza 0011 de 2020 la Asamblea de Cundinamarca adopta el Plan de Desarrollo de Cundinamarca “REGIÓN QUE PROGRESA”, para el periodo 2020 – 2024, que incluye el Plan Territorial de Salud Pública “REGIÓN QUE PROGRESA EN SALUD”.

Que mediante la ordenanza 007 de 2020, la Asamblea de Cundinamarca dispone la reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones, acto administrativo que debe ser incluido dentro del contexto para la formulación del POA y el Plan indicativo en sus metas, logros progresivos.

Que de conformidad con la circular N° 13 del 18 de junio de 2020 y la asistencia técnica realizadas por la Secretaría de Salud departamental, las Instituciones de Salud de la red pública del Departamento, elaborarán un Plan Indicativo para la vigencia 2020-2024 y un Plan Operativo Anual - POA, en los cuales se realizará la programación anual de metas y actividades para garantizar el cumplimiento del Plan de desarrollo institucional, relacionando el Plan de desarrollo Departamental y el Plan Territorial de Salud adoptados por la asamblea de Cundinamarca, orientando a la revisión y actualización de la plataforma estratégica y establecer las metas institucionales por procesos.

Que el Decreto 612 de 2018 establece la integración de los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción. Las Entidades del Estado de acuerdo con el ámbito del modelo Integrado de planeación y gestión, al Plan de Acción del que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deben integrar los planes institucionales y estratégicos.

ACUERDO N° 004
DEL 29 DE ENERO DE 2025

“POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN OPERATIVO ANUAL PARA LA VIGENCIA 2025 DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ”.

Que la Junta Directiva de la ESE Hospital San Antonio de Sesquilé tiene entre sus funciones el discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa, así como Aprobar los Planes Operativos Anuales, mediante el respectivo acuerdo de Junta Directiva.

Que los señores miembros de la Junta Directiva en sesión ordinaria del día 29 de enero de 2025, procedieron a analizar y verificar el contenido del Plan Operativo Anual de la vigencia 2025 y este se encuentra ajustado a los lineamientos y soportes correspondientes.

Que la Junta Directiva de la ESE Hospital San Antonio de Sesquilé en uso de sus atribuciones legales y de conformidad con lo anterior,

ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO: Aprobar el Plan Operativo Anual de la ESE Hospital San Antonio de Sesquilé para la vigencia 2025, documento que hace parte integral del presente acuerdo contenido en 09 folios y archivo en medio magnético.

N° Meta	Meta de producto anual	Valor esperado Año 2025
1	Lograr la certificación del 100% de las sedes en el sistema único de habilitación de manera gradual de las sedes pendientes de certificación según el plan de habilitación	50% (1/2)
2	Mantener por encima del 92% el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad.	>92%
3	Mantener por encima 90% el Plan de Mejoramiento de la Calidad- MOCA de la ESE, con base en los indicadores de la Resolución 256 de 2016, estableciendo un tablero de control de calidad.	>90%
4	Aumentar en 1,20 la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior.	1,2
5	Mantener por encima de un 90% el plan de mejoramiento del sistema único de acreditación.	>90%
6	Implementar en 100 % el programa de seguridad del paciente.	100%
7	Mantener en 25% el tamizaje en salud oral a través de la consulta de primera vez por momento de curso de vida.	25%
8	Mantener por encima de 80% los tratamientos terminados en pacientes con tamizaje durante la vigencia.	80%
9	Reducir en 5% la prevalencia de caries en primera infancia, infancia y adolescencia.	26%
10	Tamizar el 25% de la población objeto con riesgo para diabetes mayor de 19 a 69 años con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	25%
11	Mantener la canalización de 80% de la población, mayor de 19 a 69 años con riesgo de diabetes, con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	80%
12	Mantener controlados a 40 % de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus.	40%
13	Tamizar el 25% de la población objeto con riesgo para hipertensión de la	25%

ACUERDO N° 004
DEL 29 DE ENERO DE 2025

“POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN OPERATIVO ANUAL PARA LA VIGENCIA 2025 DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ”.

N° Meta	Meta de producto anual	Valor esperado
18	Realizar tamizaje para cáncer cuello uterino al 70% de las mujeres de 25 a 29 años con citología cérvico uterina.	70%
19	Realizar tamizaje para cáncer de próstata al 55% de los hombres de 50 y 75 años, con antígeno prostático.	55%
20	Lograr un 85% la Proporción de gestantes captadas antes de la semana 10 al control prenatal en la ESE Hospital San Antonio de Sesquile	85%
21	Mantener en 80% la Proporción de gestantes con mínimo cuatro controles prenatales (mínimo 1 en cada trimestre).	80%
22	Ejecutar en un 100% el plan de acción de morbilidad materna extrema	100%
23	Mantener en 0 casos la incidencia de Sífilis Congénita.	0
24	Aumentar en 25% el uso de métodos anticonceptivos modernos, en mujeres con vida sexual activa entre 13 y 49 años.	25%
25	Desarrollar el 100% de las acciones de los planes de prevención de conducta suicida, violencias y prevención y control de oferta de consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con sus competencias.	100%
26	Aumentar a 85% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses.	85%
27	Mantener en 5% la prevalencia de desnutrición aguda.	5%
28	Mantener en el 0% la proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer.	0,0%
29	Alcanzar coberturas útiles de vacunación al 95% en niños y niñas menores de 12 meses con tercera dosis de pentavalente	95%
30	Alcanzar del 95% coberturas útiles de vacunación en niños de 12 a 23 meses con la primera dosis de triple viral.	95%
31	Alcanzar el 95% coberturas útiles de vacunación de niños de 5 años con segundo refuerzo de DPT	95%
32	Certificación e Implementación del Plan de Gestión del Riesgo Hospitalario al 100% de cumplimiento de las actividades programadas de forma gradual	100%
33	Disminuir la huella de carbono en 5 puntos anual medida con la calculadora ambiental dptal implementando las líneas de acción (AGUA,ENERGIA,RESIDUOS)	70
34	Recuperar el 20% de la cartera mayor a 360 días	20%
35	Recuperar el 50% de la cartera establecida en presupuesto (corriente)	50%
36	Implementar en 70% el plan de acción de MIPG, acorde a los resultados del Furag.	70%
37	Formular y ejecutar en 100% el plan de acción de la política pública de participación social.	100%
38	Mantener en el 90% la satisfacción global de los usuarios de la IPS	90%
39	Ejecutar en un 80% el plan de acción propuesto para el programa de humanización.	80%
40	Ejecutar en un 100% el plan de mejora de PQRS.	100%
41	Mantener en un 80% la adherencia a las guías de práctica clínica de crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 10 años.	80%
42	Mantener en un 90% la adherencia a las guías de práctica clínica de hipertensión.	90%
...	Cumplir en 80% los planes de mejora institucionales propuestos como	

ACUERDO N° 004
DEL 29 DE ENERO DE 2025

“POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN OPERATIVO ANUAL PARA LA VIGENCIA 2025 DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ”.

PROCESO	N° METAS	PESO %
CONTROL Y EVALUACIÓN	3	3%
TOTAL	43	100%

N° Meta	Meta de producto anual	Peso Porcentual
1	Lograr la certificación del 100% de las sedes en el sistema único de habilitación de manera gradual de las sedes pendientes de certificación según el plan de habilitación	2%
2	Mantener por encima del 92% el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad.	2%
3	Mantener por encima 90% el Plan de Mejoramiento de la Calidad- MOCA de la ESE, con base en los indicadores de la Resolución 256 de 2016, estableciendo un tablero de control de calidad.	2%
4	Aumentar en 1,20 la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior.	1%
5	Mantener por encima de un 90% el plan de mejoramiento del sistema único de acreditación.	2%
6	Implementar en 100 % el programa de seguridad del paciente.	1%
7	Mantener en 25% el tamizaje en salud oral a través de la consulta de primera vez por momento de curso de vida.	1%
8	Mantener por encima de 80% los tratamientos terminados en pacientes con tamizaje durante la vigencia.	1%
9	Reducir en 5% la prevalencia de caries en primera infancia, infancia y adolescencia.	1%
10	Tamizar el 25% de la población objeto con riesgo para diabetes mayor de 19 a 69 años con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	2%
11	Mantener la canalización de 80% de la población, mayor de 19 a 69 años con riesgo de diabetes, con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	4%
12	Mantener controlados a 40 % de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus.	2%
13	Tamizar el 25% de la población objeto con riesgo para hipertensión de la población mayor de 19 a 69 años con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	2%
14	Incrementar a un 50% la canalización de la población, mayor de 19 a 69 años con riesgo de hipertensión, con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	4%
15	Incrementar a un 70 % el control de los pacientes diagnosticados con hipertensión.	2%
16	Aumentar en 70% tamizaje de cáncer de mama de las mujeres entre 50 - 69 años, con mamografía bienal.	6%
17	Realizar tamizaje para cáncer cuello uterino al 70% de las mujeres de 30 a 65 años con prueba de ADN-VPV.	2%
18	Realizar tamizaje para cáncer cuello uterino al 70% de las mujeres de 25 a 29 años con citología cérvico uterina.	6%
19	Realizar tamizaje para cáncer de próstata al 55% de los hombres de 50 y 75 años, con antígeno prostático.	6%
20	Lograr un 85% la Proporción de gestantes captadas antes de la semana 10 al control prenatal en la ESE Hospital San Antonio de Sesquile	6%
21	Mantener en 80% la Proporción de gestantes con mínimo cuatro controles prenatales (mínimo 1 en cada trimestre).	6%
22	Ejecutar en un 100% el plan de acción de morbilidad materna extrema	2%
23	Mantener en 0 casos la incidencia de Sífilis Congénita.	3%

ACUERDO N° 004
DEL 29 DE ENERO DE 2025

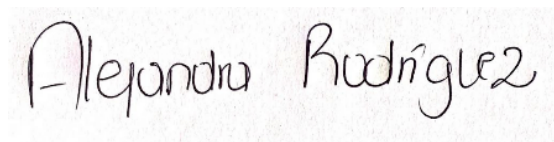
“POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN OPERATIVO ANUAL PARA LA VIGENCIA 2025 DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ”.

N°	Meta de producto anual	Peso
	tercera dosis de pentavalente	
30	Alcanzar del 95% coberturas útiles de vacunación en niños de 12 a 23 meses con la primera dosis de triple viral.	1%
31	Alcanzar el 95% coberturas útiles de vacunación de niños de 5 años con segundo refuerzo de DPT	1%
32	Certificación e Implementación del Plan de Gestión del Riesgo Hospitalario al 100% de cumplimiento de las actividades programadas de forma gradual	1%
33	Disminuir la huella de carbono en 5 puntos anual medida con la calculadora ambiental dptal implementando las líneas de acción (AGUA, ENERGIA, RESIDUOS)	1%
34	Recuperar el 20% de la cartera mayor a 360 días	1%
35	Recuperar el 50% de la cartera establecida en presupuesto (corriente)	1%
36	Implementar en 70% el plan de acción de MIPG, acorde a los resultados del Furag.	8%
37	Formular y ejecutar en 100% el plan de acción de la política pública de participación social.	1%
38	Mantener en el 90% la satisfacción global de los usuarios de la IPS	2%
39	Ejecutar en un 80% el plan de acción propuesto para el programa de humanización.	1%
40	Ejecutar en un 100% el plan de mejora de PQRS.	1%
41	Mantener en un 80% la adherencia a las guías de práctica clínica de crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 10 años.	1%
42	Mantener en un 90% la adherencia a las guías de práctica clínica de hipertensión.	1%
43	Cumplir en 80% los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.	1%

ARTICULO TERCERO: El presente acuerdo rige a partir de su aprobación por parte de la Junta Directiva.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dado en Bogotá, a los veintinueve (29) días del mes de enero de 2025.



DRA. LUZ ALEJANDRA RODRÍGUEZ PRIETO
Presidente



DRA. SANDRA C. TORRES CRISTANCHO
Secretaria Ejecutiva

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE NIT. 899.999.158-4 GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARÍA DE SALUD PLAN OPERATIVO ANUAL ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE Código de habilitación de la IPS: 899999158-4 Fecha de Aprobación de la Junta Directiva Nombre del Gerente: DRA SANDRA TORRES CRISTANCHO  Gobernación de Cundinamarca																					
Eje estratégico del PDSP 2022-2031	Línea Estratégica del Plan Departamental de Desarrollo	Apuesta POD	PROCESO	Objetivo Estratégico Institucional	Meta de producto anual	Indicador de producto				Valor esperado Año 2023	PESO PORCENTUAL	Actividades	I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	Evidencia	Recursos	Responsables Institucionales	E mail Responsable	
						Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base												
									Valor												Año
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Sistema Obligatorio de garantía de calidad	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE. Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Lograr la certificación del 100% de las sedes en el sistema único de habilitación de manera gradual de las sedes pendientes de certificación según el plan de habilitación	% Sedes certificadas	# actividades ejecutadas para la certificación de las sedes certificadas/# actividades programadas para la certificación de las sedes pertenecientes a la ESE	Porcentaje	50% (1/2)	2024	50% (1/2)	2%	Realizar autoevaluación según resolución 3100 de 2019 de cada uno de los estándares de habilitación	100%	NA	NA	NA	Autoevaluación 3100 de 2019	Instrumento, listas de chequeo	Líder de calidad	calidad@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Sistema Obligatorio de garantía de calidad	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE. Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Mantener por encima del 92% el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad.	% de cumplimiento del PAMEC	# acciones implementadas/# total de acciones propuestas *100	Porcentaje	92% (72/78)	2024	>92%	2%	Diseñar documento PAMEC de acuerdo a la ruta crítica	100%	NA	NA	NA	Documento PAMEC con sus respectivos anexos	Instrumento, listas de chequeo	Líder de calidad	calidad@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Sistema Obligatorio de garantía de calidad	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE. Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Mantener por encima 90% el Plan de Mejoramiento de la Calidad MOCA de la ESE, con base en los indicadores de la Resolución 256 de 2016, estableciendo un tablero de control de calidad.	% de cumplimiento del plan	# actividades ejecutadas/# actividades programadas *100	Porcentaje	94% (31/33)	2024	>90%	2%	Realizar análisis de los indicadores de la institución de acuerdo a los lineamientos de GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	25%	25%	25%	25%	Tablero de control de calidad	Documentos	Líder de calidad	calidad@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Sistema Obligatorio de garantía de calidad	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE. Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Aumentar en 1,20 la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior.	Promedio calificación autoevaluación	Promedio de calificación de autoevaluación en la vigencia/promedio de calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	Número	0,64 (1,20/1,88)	2024	1,2	1%	Autoevaluación en el Sistema único de Acreditación	NA	NA	NA	100%	Estructura consolidada de autoevaluación en acreditación, actas mesas de trabajo, consolidado resultados de autoevaluación	Instrumento, listas de chequeo	Líder de calidad	calidad@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Sistema Obligatorio de garantía de calidad	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE. Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Mantener por encima de un 90% el plan de mejoramiento del sistema único de acreditación.	% de cumplimiento del plan de mejoramiento.	# acciones de mejora ejecutadas /# acciones de mejora programadas para la vigencia *100.	Porcentaje	94% (29/31)	2024	>90%	2%	Elaborar plan de mejoramiento de acreditación resultado de autoevaluación y priorización	100%	NA	NA	NA	Plan de mejoramiento de acreditación	Instrumento, listas de chequeo	Líder de calidad	calidad@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Sistema Obligatorio de garantía de calidad	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE. Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Implementar en 100 % el programa de seguridad del paciente.	Porcentaje implementación programa seguridad paciente.	No. Actividades del plan de acción de SP cumplidas/No. De actividades propuestas.	Porcentaje	100% (99/99)	2024	100%	1%	Ejecutar y Realizar seguimiento al plan de mejoramiento de acreditación	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento plan de mejoramiento de acreditación	Documentos	Líder de calidad	calidad@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Sistema Obligatorio de garantía de calidad	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE. Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Implementar en 100 % el programa de seguridad del paciente.	Porcentaje implementación programa seguridad paciente.	No. Actividades del plan de acción de SP cumplidas/No. De actividades propuestas.	Porcentaje	100% (99/99)	2024	100%	1%	Diseñar plan de acción de seguridad del paciente	100%	NA	NA	NA	Plan de acción seguridad del paciente	Instrumento, listas de chequeo	Referente de seguridad del paciente	seguridad@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener en 25% el tamizaje en salud oral a través de la consulta de primera vez por momento de curso de vida.	% población de 0 a 69 años con tamizaje para salud oral.	# consultas de primera vez realizadas / # total de población a cargo entre 0 a 69 años.	Porcentaje	30% (2567/8640)	2024	25%	1%	Ejecutar y realizar seguimiento a la ejecución del plan de acción de seguridad del paciente	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento plan de acción seguridad del paciente, soportes de ejecución	Documentos	Referente de seguridad del paciente	seguridad@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener en 25% el tamizaje en salud oral a través de la consulta de primera vez por momento de curso de vida.	% población de 0 a 69 años con tamizaje para salud oral.	# consultas de primera vez realizadas / # total de población a cargo entre 0 a 69 años.	Porcentaje	30% (2567/8640)	2024	25%	1%	Realizar tamizaje en salud oral en consulta de primera vez por momento de curso vida primera infancia e infancia	25%	25%	25%	25%	Informe de tamización de salud oral RIPS- Base de datos odontología	Registro SISOC	Odontología institucional	odontologia@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener por encima de 80% los tratamientos terminados en pacientes con tamizaje durante la vigencia.	% de pacientes con tratamiento terminado.	# pacientes con tratamiento terminado/ # pacientes con de de caries tamizados durante la vigencia *100	Porcentaje	62% (1485/1821)	2024	80%	1%	Realizar tratamientos de odontología de acuerdo a tamizaje de primera vez en la población objeto	25%	25%	25%	25%	de salud oral RIPS- Base de datos odontología	Registro SISOC	Odontología institucional	odontologia@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Reducir en 5% la prevalencia de caries en primera infancia, infancia y adolescencia.	% población de infancia y niñez con caries	Número de pacientes entre 0 y 18 años atendidos primera vez con caries / Total de pacientes entre 0 y 18 atendidos en consulta * 100.	Porcentaje	31%	2024	26%	1%	Realizar auditoría interna al servicio de odontología con el fin de realizar seguimiento a tratamientos terminados y evaluación de productividad	25%	25%	25%	25%	de salud oral RIPS- Base de datos odontología	Registro SISOC	Odontología institucional	odontologia@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Reducir en 5% la prevalencia de caries en primera infancia, infancia y adolescencia.	% población de infancia y niñez con caries	Número de pacientes entre 0 y 18 años atendidos primera vez con caries / Total de pacientes entre 0 y 18 atendidos en consulta * 100.	Porcentaje	31%	2024	26%	1%	Realizar tratamiento de odontología a pacientes con caries en los grupos de edad de primera infancia , infancia y adolescencia	25%	25%	25%	25%	Informe de tamización de salud oral RIPS- Base de datos odontología	Registro SISOC	Odontología institucional	odontologia@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Tamizar el 25% de la población objeto con riesgo para diabetes mayor de 19 a 69 años con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	% de población con tamizaje para diabetes.	Número de población nueva de 19 a 69 años con tamizaje para diabetes / Número total de población de 19 a 69 años a cargo de la ESE * 100.	Porcentaje	45% (2686/6039)	2024	25%	2%	Realizar los tamizajes de la población entre 19 y 69 años para DM en consulta externa, en vigencias, jornadas de salud y atención extramural	25%	25%	25%	25%	Informe tamizaje en pacientes entre 19y 69 años para DM - las de FINDRISH y/o glucosa	Test de Findish	Enfermera de PyD	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener la canalización de 80% de la población, mayor de 19 a 69 años con riesgo de diabetes, con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	% de población canalizada con riesgo de diabetes.	Número de población nueva canalizada al programa de diabetes / Número total de población de 19 a 69 con tamizaje para diabetes con sitio de atención ESE *100	Porcentaje	80% (60/75)	2024	80%	4%	Canalización efectiva de la población entre 19 y 69 años diagnosticada con Diabetes	25%	25%	25%	25%	Informe sobre canalización efectiva a pacientes entre 19 y 69 años para DM, kardex.	HC	Enfermera de PyD	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener controlados a 40 % de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus.	Proporción de pacientes diabéticos controlados	Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus con hemoglobina glicosilada menor a 7% en los últimos seis meses / Número total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus en el momento * 100.	Porcentaje	41% (156/381)	2024	40%	2%	Realizar seguimiento a los usuarios que ingresan al programa de diabetes	25%	25%	25%	25%	Historias clínicas, RIPS, test findish	HC	Enfermera de PyD	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener controlados a 40 % de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus.	Proporción de pacientes diabéticos controlados	Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus con hemoglobina glicosilada menor a 7% en los últimos seis meses / Número total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus en el momento * 100.	Porcentaje	41% (156/381)	2024	40%	2%	Identificar a través de la revisión de la historia clínica el reporte de hemoglobina glicosilada	25%	25%	25%	25%	Informe sobre canalización efectiva a pacientes entre 19 y 69 años para DM, kardex.	HC	Enfermera de PyD	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener controlados a 40 % de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus.	Proporción de pacientes diabéticos controlados	Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus con hemoglobina glicosilada menor a 7% en los últimos seis meses / Número total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus en el momento * 100.	Porcentaje	41% (156/381)	2024	40%	2%	Realizar seguimiento a los usuarios del programa de diabetes	25%	25%	25%	25%	Historias clínicas, RIPS, test findish	HC	Enfermera de PyD	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co

Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Realizar el 25% de la población objeto con riesgo para hipertensión de la población mayor de 19 a 69 años con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	% de población con tamizaje para hipertensión.	Número de población nueva para HTA / Número total de población de 19 a 69 años a cargo de la ESE * 100.	Porcentaje	45% (2686/6035)	2024	25%	2%	Realizar los tamizajes de la población mayor de 19 años para HTA en consulta externa, en urgencias, jornadas de salud	25%	25%	25%	25%	Informe tamizaje en pacientes entre 19-69 años para HTA	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Incrementar a un 50% la canalización de la población, mayor de 19 a 69 años con riesgo de hipertensión, con sitio de atención ESE Hospital San Antonio de Sesquile	% de población canalizada con riesgo de diabetes.	Número de población nueva canalizada al programa de diabetes / Número total de población con tamizaje para diabetes con sitio de atención ESE * 100	Porcentaje	32% (619)	2024	50%	4%	Canalización efectiva de la población mayor de 19 años con HTA al Programa de Crónicos	25%	25%	25%	25%	Informe sobre canalización efectiva a pacientes entre 19 y 69 años para hipertensión	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
													Realizar seguimiento a los usuarios que ingresan al programa de hipertensión arterial	25%	25%	25%	25%	Kardex de seguimiento	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Incrementar a un 70 % el control de los pacientes diagnosticados con hipertensión.	Proporción de pacientes hipertensos controlados	Número de pacientes con diagnóstico de hipertensión con cifras tensionales menor a 140/90 en los últimos seis meses / Número total de pacientes con diagnóstico de hipertensión que pertenecen al programa* 100	Porcentaje	64% (158/245)	2024	70%	2%	Realizar auditoria medica a las historias clínicas de hipertensión arterial	25%	25%	25%	25%	Informe de auditoria de historias clínicas programa hipertensos	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
													Realizar seguimiento a los usuarios del programa de hipertensión arterial	25%	25%	25%	25%	Informe de auditoria de historias clínicas programa hipertensos	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Aumentar en 70% tamizaje de cáncer de mama de las mujeres entre 50 - 69 años, con mamografía bienal.	Porcentaje de mujeres con tamizaje para cáncer de mama.	Número de mujeres a las que se les realizó tamizaje de cáncer de mama / Número total de mujeres a cargo de la ESE * 100.	Porcentaje	8% (209/2460)	2024	70%	6%	Realizar tamizaje para CA de MAMA en población objeto	25%	25%	25%	25%	Informe de seguimiento a la demanda inducida	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Realizar tamizaje para cáncer cuello uterino al 70% de las mujeres de 30 a 65 años con prueba de ADN-VPH.	Porcentaje de mujeres con tamizaje de cuello uterino con ADN VPH.	Número de mujeres a las que se les realizó tamizaje para C.A. de cuello uterino con ADN VPH / Número total de mujeres de 30 a 65 años con sitio de atención en la ESE * 100.	Porcentaje	2,1% (76/3664)	2024	70%	2%	Realizar tamizaje para CA de MAMA en población objeto	25%	25%	25%	25%	Informe de seguimiento a la demanda inducida	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Realizar tamizaje para cáncer cuello uterino al 70% de las mujeres de 25 a 29 años con citología cérvico uterina.	Porcentaje de mujeres con tamizaje de cuello uterino con CCV.	Número de mujeres a las que se les realizó tamizaje para C.A. de cuello uterino con CCV / Número total de mujeres de 25 a 29 años con sitio de atención en la ESE * 100.	Porcentaje	8% (80/946)	2024	70%	6%	Realizar Seguimiento al 100% de mujeres con citologías positivas para ca de cuello uterino	25%	25%	25%	25%	Informe de seguimiento	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Realizar tamizaje para cáncer de próstata al 55% de los hombres de 50 / 75 años, con antígeno prostático.	Exámenes de antígeno prostático.	No. Exámenes de antígeno prostático ordenados / Total de hombres entre 50 / 75 años a cargo de la ESE.	Porcentaje	15% (97/666)	2024	55%	6%	Realizar seguimiento a usuarios con resultado positivo de antígeno prostático	25%	25%	25%	25%	Informe de seguimiento	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Lograr un 85% la Proporción de gestantes captadas antes de la semana 10 al control prenatal en la ESE Hospital San Antonio de Sesquile	Porcentaje de gestantes captadas antes de la semana 10 al control prenatal.	Número de mujeres gestantes captadas antes de la semana 10 y remitidas a control prenatal / Número total de mujeres gestantes identificadas con sitio de atención la ESE * 100	Porcentaje	86% (87/101)	2024	85%	6%	Implementar la prueba de embarazo ante sospecha en las sedes de la ESE	25%	25%	25%	25%	Reporte de pruebas de embarazo positivas	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
													Realizar seguimiento a las usuarias con pruebas de embarazo positivas para garantizar el ingreso a la ruta materno perinatal	25%	25%	25%	25%	Informe de seguimiento a gestantes captadas	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener en 80% la Proporción de gestantes con mínimo cuatro controles prenatales (mínimo 1 a cada trimestre).	Proporción de mujeres con más de 4 controles prenatales	# gestantes con 4 o más controles / Total gestantes*100.	Porcentaje	65% (179/274)	2024	80%	6%	Realizar seguimiento estricto a las gestantes mediante kardex institucional	25%	25%	25%	25%	Informe de seguimiento a gestantes, kardex de gestantes	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Ejecutar en un 100% el plan de acción de morbilidad materna extrema	% de cumplimiento	Número de actividades ejecutadas / Número de actividades programadas * 100	Porcentaje	100% (89/89)	2024	100%	2%	Diseño del plan de acción de morbilidad materna y perinatal	25%	25%	25%	25%	Plan de acción morbilidad materna extrema	HC	Lider IAMI	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
													Ejecutar y realizar seguimiento al plan de acción de morbilidad materna extrema	25%	25%	25%	25%	Informe de seguimiento y evidencia de ejecución del plan de acción de morbilidad materna extrema	HC	Lider IAMI	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de salud pública	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener en 0 casos la incidencia de Sífilis Congénita.	No. De casos de sífilis congénita	Número de casos reportados	Número	0	2024	0	3%	Realizar seguimiento estricto a gestantes con reporte positivo de VDRL	25%	25%	25%	25%	Registro de seguimiento en historia clínica y respectivo informe con las acciones realizadas	HC	Lider IAMI	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Aumentar en 25% el uso de métodos anticonceptivos modernos, en mujeres con vida sexual activa entre 13 y 49 años.	Porcentaje de mujeres que usan métodos anticonceptivos modernos	No. de mujeres entre 13 y 49 años sexualmente activas que usan algún método anticonceptivo moderno/ No. de mujeres entre 13 y 49 años sexualmente activas *100	Porcentaje	18% (488/2744)	2024	25%	2%	Realizar y evaluar demanda inducida al programa del joven	25%	25%	25%	25%	Registro de consultas de joven	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de salud pública	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Desarrollar el 100% de las acciones, de los planes de prevención, de conducta suicida, violencia y prevención y control de oferta de consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con sus competencias.	% de cumplimiento	# actividades ejecutadas / # actividades programadas	Porcentaje	100% (16/16)	2024	100%	2%	Diseñar el plan de trabajo de salud mental definido acorde a los casos de mayor incidencia en la institución	25%	25%	25%	25%	Plan de trabajo de salud mental	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
													Ejecutar y realizar seguimiento al plan de trabajo de salud mental	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento a plan de trabajo de salud mental y soportes de ejecución	HC	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co
Eje 4. Atención primaria	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las	Aumentar a 85% la prevalencia de lactancia materna exclusiva	Prevalencia lactancia	Menores de 6 meses con lactancia materna	Prevalencia	84% (161/171)	2024	84%	74%	Implementar la historia clínica de lactancia materna	25%	25%	25%	25%	Paralelazo de historia clínica parametrizada en historia clínica	MANGO	Enfermera de PyO	enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co enfermeria@hospital-sesquile.cundinamarca.gov.co

en Salud	de Vulnerabilidad	Integridad y Resiliencia	Atención en servicio de salud pública	No servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Un sistema institucional diseñado en menores de seis meses.	materna	exclusiva/menores de 6 meses valorados *100 (MANGO)	Porcentaje	0,8% (3/374)	2024	5%	2%	Realizar seguimiento a la cohorte de menores de 6 meses para verificación de lactancia materna exclusiva	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento a lactancia materna	MANGO	Enfermera de PyD	seguille@hospital-cundinamarca.gov.co , quevedos@udegchancija@gmail.com
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de salud pública	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener en 5% la prevalencia de desnutrición aguda.	Prevalencia de desnutrición aguda	Menores de 5 años con desnutrición aguda/Menores de 5 años valorados *100 (MANGO)	Porcentaje	0,8% (3/374)	2024	5%	2%	Realizar el reporte semanal de información en Salud Pública de Nutrición en el aplicativo departamental MANGO	25%	25%	25%	25%	Reporte de MANGO	MANGO	Enfermera de PyD	seguille@hospital-cundinamarca.gov.co , quevedos@udegchancija@gmail.com
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Con-unidad	Integridad Humana	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Mantener en el 0% la proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer.	Proporción de bajo peso al nacer.	No. De nacidos vivos con peso menor a 2500 gr al nacer/No. De nacidos vivos	Porcentaje	0%	2024	0,0%	3%	Realizar seguimiento estricto a menores con bajo peso	25%	25%	25%	25%	Reporte de MANGO	MANGO	Enfermera de PyD	seguille@hospital-cundinamarca.gov.co , quevedos@udegchancija@gmail.com
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Comunidad y diversidad	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Alcanzar coberturas útiles de vacunación al 95% en niños y niñas menores de 12 meses con tercera dosis de pentavalente	% de niños menores de 12 meses vacunados con 3ª dosis de pentavalente.	No. de niños vacunados menores de 12 meses con tercera dosis de pentavalente / No. de niños programados *100	Porcentaje	96%	2024	95%	1%	Realizar jornadas de vacunación establecidas por SSC	25%	25%	25%	25%	Informe de jornada de vacunación	HC	Enfermera de PyD	seguille@hospital-cundinamarca.gov.co , quevedos@udegchancija@gmail.com
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Comunidad y diversidad	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Alcanzar del 95% coberturas útiles de vacunación en niños de 12 a 23 meses con la primera dosis de triple viral.	% de niños de 12 a 23 meses vacunados con primera dosis de triple viral.	No. de niños de 12 a 23 meses vacunados con triple viral / No. de niños programados *100	Porcentaje	96%	2024	95%	1%	Realizar jornadas de vacunación establecidas por SSC	25%	25%	25%	25%	Informe de jornada de vacunación	HC	Enfermera de PyD	seguille@hospital-cundinamarca.gov.co , quevedos@udegchancija@gmail.com
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Comunidad y diversidad	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Alcanzar el 95% coberturas útiles de vacunación de niños de 5 años con segundo refuerzo de DPT	% de niños de 5 años con segundo refuerzo de DPT	No. de niños de 5 años con segundo refuerzo de DPT / No. de niños programados *100	Porcentaje	71%	2024	95%	1%	Vacunar a libre demanda a menores con DPT, polio, triple viral menores de 5 años y triple viral menores de 5 años	25%	25%	25%	25%	Informe de vacunación	HC	Enfermera de PyD	seguille@hospital-cundinamarca.gov.co , quevedos@udegchancija@gmail.com
Eje 4. Atención primaria en Salud	Con-unidad	Comunidad y diversidad	Atención en servicio de consulta externa Atención en servicio de promoción y prevención	DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS: Ampliar la oferta de servicios para abordar las necesidades de salud de una población.	Alcanzar el 95% coberturas útiles de vacunación de niños de 5 años con segundo refuerzo de DPT	% de niños de 5 años con segundo refuerzo de DPT	No. de niños de 5 años con segundo refuerzo de DPT / No. de niños programados *100	Porcentaje	71%	2024	95%	1%	Realizar jornadas de vacunación establecidas por SSC	25%	25%	25%	25%	Informe de jornada de vacunación	HC	Enfermera de PyD	seguille@hospital-cundinamarca.gov.co , quevedos@udegchancija@gmail.com
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Con-unidad	Integridad Humana	Gestión ambiental y saneamiento básico	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Certificación e implementación del Plan de Gestión del Riesgo Hospitalario al 100% de cumplimiento de las actividades programadas de forma gradual	ESE con plan de gestión del riesgo certificado	Nº de actividades realizadas para la certificación/No. Actividades programadas para la certificación	Número	0	2024	100%	1%									
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Con-unidad	Integridad Humana	Gestión ambiental y saneamiento básico	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Disminuir la huella de carbono en 5 puntos anual medida con la calculadora ambiental total implementando las líneas de acción (AGUA, ENERGÍA, RESIDUOS)	Medición toneladas de CO2	cant de toneladas de CO2 reducidas anualmente	cant toneladas	75	2024	70	1%	Realizar comparación de los dos últimos periodos de generación de residuos, consumo de agua y energía para establecer la diferencia respecto a la pandemia	25%	25%	25%	25%	Informe de comparación de generación de residuos y consumo de agua y energía, anexos 2, 3 y 4	Ingeniería ambiental	antoniamientalthas@gmail.com	
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Con-unidad	Integridad Humana	Gestión ambiental y saneamiento básico	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Disminuir la huella de carbono en 5 puntos anual medida con la calculadora ambiental total implementando las líneas de acción (AGUA, ENERGÍA, RESIDUOS)	Medición toneladas de CO2	cant de toneladas de CO2 reducidas anualmente	cant toneladas	75	2024	70	1%	Diseñar e implementar estrategias de mitigación de reducción de residuos, consumo de energía y agua a pesar de la pandemia	25%	25%	25%	25%	Informe de estrategias de mitigación de reducción de residuos, agua y energía	Ingeniería ambiental	antoniamientalthas@gmail.com	
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Con-unidad	Integridad Humana	Gestión ambiental y saneamiento básico	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Disminuir la huella de carbono en 5 puntos anual medida con la calculadora ambiental total implementando las líneas de acción (AGUA, ENERGÍA, RESIDUOS)	Medición toneladas de CO2	cant de toneladas de CO2 reducidas anualmente	cant toneladas	75	2024	70	1%	Realizar compensación de huella de carbono mediante siembra de árboles	25%	25%	25%	25%	Informe de compensación y registro fotográfico	Ingeniería ambiental	antoniamientalthas@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión financiera	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Recuperar el 20% de la cartera mayor a 360 días	% de recuperación de cartera mayor a 360 días.	Valor del recuado de cartera > 360 días/ Total cartera > 360 días * 100	Porcentaje	72%	2024	20%	1%	Depuración y clasificación de la cartera por edades y entidad	25%	25%	25%	25%	Reporte de recuperación de cartera 2193 (Trimestral), anexo 3 (mensual)	Coordinador de cartera	cartera@hospital-cundinamarca.gov.co	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión financiera	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Recuperar el 20% de la cartera mayor a 360 días	% de recuperación de cartera mayor a 360 días.	Valor del recuado de cartera > 360 días/ Total cartera > 360 días * 100	Porcentaje	72%	2024	20%	1%	Realizar actividades de Conciliación ante la SNS y realizar Cobro Ejecutivo.	25%	25%	25%	25%	Actas conciliación Cartera y juicios	Coordinador de cartera	cartera@hospital-cundinamarca.gov.co	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión financiera	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Recuperar el 20% de la cartera mayor a 360 días	% de recuperación de cartera mayor a 360 días.	Valor del recuado de cartera > 360 días/ Total cartera > 360 días * 100	Porcentaje	72%	2024	20%	1%	Realización de procedimientos facturación y circularización para el cobro.	25%	25%	25%	25%	copia de los radicados antes las diferentes entidades	Coordinador de cartera	cartera@hospital-cundinamarca.gov.co	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión financiera	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Recuperar el 50% de la cartera establecida en presupuesto (corriente)	% de recuperación	Valor del recuado de cartera establecida en presupuesto / Total cuentas por cobrar proyectadas en el presupuesto	Porcentaje	56,0%	2024	50%	1%	Realizar las respectivas Conciliaciones con periodicidad anterior a 3 meses	25%	25%	25%	25%	Actas de conciliación con las diferentes EPS	Coordinador de cartera	cartera@hospital-cundinamarca.gov.co	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión financiera	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Recuperar el 50% de la cartera establecida en presupuesto (corriente)	% de recuperación	Valor del recuado de cartera establecida en presupuesto / Total cuentas por cobrar proyectadas en el presupuesto	Porcentaje	56,0%	2024	50%	1%	Radicación de cuentas medicas los diez primeros días al mes facturado	25%	25%	25%	25%	informe radicación de cuentas de manera mensual	Coordinador de cartera	cartera@hospital-cundinamarca.gov.co	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Realizar el inventario documental para organizar el fondo acumulado de la entidad	25%	25%	25%	25%	Informe e inventario del fondo acumulado de la entidad	Lider gestion documental	admin@hospital-cundinamarca@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Actualizar el plan de bienestar de la institución	25%	25%	25%	25%	Plan de bienestar institucional	Lider talento humano	spachas@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	ejecutar y realizar seguimiento al plan de bienestar de la institución	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento al plan de bienestar	Lider talento humano	spachas@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Socializar y evaluar el código de integridad a los funcionarios de la institución	25%	25%	25%	25%	Actas de socialización, listas de asistencia,informe de capacitación	Lider talento humano	admin@hospital-cundinamarca@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Diseñar plan institucional de capacitación	25%	25%	25%	25%	Plan institucional de capacitación	Lider talento humano	spachas@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Realizar seguimiento al plan de capacitaciones mediante seguimiento a indicadores	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento a plan de capacitaciones	Lider talento humano	spachas@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Diseñar plan institucional de incentivos	25%	25%	25%	25%	Plan de incentivos institucional	Lider talento humano	spachas@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Realizar seguimiento al plan institucional de incentivos	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento a plan de incentivos institucional	Lider talento humano	spachas@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Elaborar el Plan de Trabajo Anual Y Plan de Capacitación 2021 del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado por el Gerente de la ESE	25%	25%	25%	25%	Plan de trabajo anual de SST - Plan de capacitación	Asesora seguridad y salud en el trabajo	asthequind@gmail.com	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Realizar un seguimiento Trimestral al cumplimiento del Plan de Mejora (uso de la autoevaluación 2020) y el Plan de Trabajo Anual - Plan de Capacitación del SG-SST vigencia 2021- Implementación del Plan Hospitalario de Emergencia	25%	25%	25%	25%	Plan de mejora y estructura de seguimiento			admin@hospital-cundinamarca@gmail.com
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Con-unidad	Infraestructura para el desarrollo	Gestión gerencial	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Implementar en 70% el plan de acción de MIPD, acorde a los resultados de Fung.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	93%	2024	70%	8%	Hacer seguimiento al mapa de riesgos de corrupción de la institución	25%	25%	25%	25%	Seguimiento mapa de riesgo de la entidad	Control interno		admin@hospital-cundinamarca@gmail.com

																			Actualizar la pagina WEB de la institucion y cumplir con los parametros del Informe ITA	25%	25%	25%	25%	Informe actualización páginaWEB		Ingeniero de sistemas	tes.informatica
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Bien gobernar	Gobierno comunitario	Gestión general	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Formular y ejecutar en 100% el plan de acción de la política pública de participación social.	% cumplimiento del plan de acción	Número actividades ejecutadas/Número actividades programadas *100	Porcentaje	100% (29/29)	2024	100%	1%															
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Bien gobernar	Gobierno comunitario	Gestión general	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Mantener en el 90% la satisfacción global de los usuarios de la IPS	Satisfacción global de los usuarios	No de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global de atención en los servicios de salud de su IPS?/No de usuarios que respondieron la pregunta	Porcentaje	99.82% (7121/7134)	2024	90%	2%							Realización de Encuentros de Satisfacción en los servicios habilitados de la ESE Hospital así como del Puesto de Salud de Gachanipa y el respectivo análisis de resultados y plan de mejora	25%	25%	25%	25%	Informe analisis encuestas de satisfaccion - plan de mejoramiento		Coordinador de SAU	jsau@hospital-sosquecundinamarca.gov.co
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Bien gobernar	Eficiencia y modernización administrativa	Gestión general	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Ejecutar en un 80% el plan de acción propuesto para el programa de humanización.	% de cumplimiento	No. Actividades ejecutadas/ No. Actividades programadas.	Porcentaje	88% (86/112)	2024	80%	1%							Actualizar programa de humanizacion del servicio	100%	NA	NA	NA	Programa de humanización del servicio, plan de accion humanizacion		Coordinador de SAU	jsau@hospital-sosquecundinamarca.gov.co
																			Ejecución y seguimiento al plan de accion de humanizacion del servicio	25%	25%	25%	25%	Soportes de ejecución plan de accion humanizacion		Coordinador de SAU	jsau@hospital-sosquecundinamarca.gov.co
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Bien gobernar	Gobierno comunitario	Gestión general	RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD: Integrar prácticas y políticas responsables social y ambientalmente en las operaciones de la empresa.	Ejecutar en un 100% el plan de mejora de PQRS.	Ejecución del plan de PQRS	No. Activiaes ejecutadas/No. De actividades propuestas	Porcentaje	100% (80/80)	2024	100%	1%							Realizar seguimiento a PQRS por cada entidad aseguradora mediante indicadores	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento a PQRS		Coordinador de SAU	jsau@hospital-sosquecundinamarca.gov.co
																			Ejecutar plan de mejora derivado de seguimiento a PQRS	25%	25%	25%	25%	Plan de mejora PQRS, evidencias de ejecución		Coordinador de SAU	jsau@hospital-sosquecundinamarca.gov.co
Eje 6. Conocimiento en Salud Política y Gobernanza Sanitaria	Con-unidad	Integridad Humana	Auditoria de servicios de salud	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE: Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Mantener en un 80% la adherencia a las guías de practica clinica de crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 10 años.	% de adherencia a GPC	No. De auditorias que cumplen con la GPC/No. Auditorias realizadas	Porcentaje	95% (194/194)	2024	80%	1%							Realizar las auditorias de las Historias Clínicas a la guía de practica clinica de crecimiento y desarrollo	25%	25%	25%	25%	Informe de auditoria de historias clinicas	HC, informe de auditoria, guías de practica clínica	Auditor medico	
Eje 6. Conocimiento en Salud Política y Gobernanza Sanitaria	Con-unidad	Integridad Humana	Auditoria de servicios de salud	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE: Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Mantener en un 90% la adherencia a las guías de practica clinica de hipertensión.	% de adherencia a GPC	No. De auditorias que cumplen con la GPC/No. Auditorias realizadas	Porcentaje	91% 46/104	2024	90%	1%							Realizar las auditorias de las Historias Clínicas de los pacientes con Enfermedad Crónica No Transmissible (Hipertension) sobre la adherencia a la guía de practica clinica	25%	25%	25%	25%	Informe de auditoria de historias clinicas	HC, informe de auditoria, guías de practica clínica	Auditor medico	
Eje 6. Conocimiento en Salud Política y Gobernanza Sanitaria	Con-unidad	Integridad Humana	Control interno	MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE: Mejorar la satisfacción de los usuarios a través de la atención personalizada, la comunicación efectiva y la comodidad en las instalaciones.	Cumplir en 80% los planes de mejora institucional propuestos como resultado de las auditorias internas y externas.	% de cumplimiento del plan de mejoramiento	No. Actividades ejecutadas /No. Actividades programadas *100.	Porcentaje	92%	2024	80%	1%							Diseñar programa de auditorias internas de acuerdo a desconexamiento de control interno	100%	NA	NA	NA	Programa de auditorias internas		Control interno	
																			Realizar seguimiento a plan de mejora de auditorias internas y externas	25%	25%	25%	25%	Estructura de seguimiento a plan de mejora de auditorias		Control interno	
																			Diseñar informe de cierre al programa de auditorias de la institucion	25%	25%	25%	25%	Informe de cierre de programa de auditorias y vigencia		Control interno	