



1. NORMATIVA

Constitución Política 1911 At. 48: La seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestara bajo la dirección, coordinación y Control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley Art. 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Ley 10 del 10 de 1990: Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Congres de Colombia.

Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones, se expide el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el SGSSS (Resolución 5261 de 1994), donde se establecen los criterios de accesibilidad a los contenidos de ese plan de beneficios, calidad de los servicios y uso racional de los mismos.

Resolución 3997 de 1996: Por la cual se establecen las actividades y los procedimientos para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Resolución 3384 de 2000: Por la cual se Modifican Parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se Deroga la Resolución 1078 de 2000.

Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, tiene como objeto, el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo.

Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud, tiene por objetivo "garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección". Fue promulgada como un nuevo contrato social entre el Estado y la sociedad, con el fin de compaginar tanto la naturaleza como el contenido del derecho fundamental a la salud y constituye una oportunidad para reorientar las prioridades del Sistema, así como su operación hacia el beneficio del ciudadano.

Resolución 429 de 2016: Con el objetivo general de orientar el sistema hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población, mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el "acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud" y materializar así la intención de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

Acuerdo 641 de 2016: Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones.

Resolución 5095 de 2018: Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se adopta el manual de los estándares de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia, con el fin de alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud en las entidades públicas y privadas.

Resolución 3100 de 2019: Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de sus diferentes estándares establecen los requisitos mínimos obligatorios para una prestación de servicio dentro de los principios de calidad, seguridad, continuidad, oportunidad y pertinencia para la habilitación y prestación del respectivo servicio de salud.

Resolución 2626 de 2019: Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE.

Acuerdo 074 de 2020: Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional – Plataforma estratégica 2020-2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

2. ALINEACIÓN CON EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Misión: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., presta Servicios de Salud a través de un Modelo de Atención Integral en Red, bajo los enfoques de gestión integral del riesgo y seguridad, fortaleciendo la formación académica orientada a la investigación científica e innovación, con un talento humano comprometido, humanizado y competente que contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros usuarios urbanos y rurales de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz.

Visión: En el año 2024 seremos una Empresa Social del Estado referente en el Distrito por la prestación de servicios de salud con estándares superiores de calidad, consolidada, sostenible, referente en investigación, docencia e innovación, con enfoque diferencial, territorial y comunitario, que promueven el cambio, la intersectorialidad, impactando positivamente la salud y calidad de vida de nuestros usuarios.

Objetivo Estratégico 1: Consolidar el Modelo de Atención Integral en Red, garantizando la **Prestación de Servicios Integrales de Salud**, con enfoque en la **Gestión de Riesgos, Servicios Humanizados, Accesibles y Oportunos**, impactando positivamente las condiciones de Salud de nuestros usuarios, Familia y Comunidad.

Objetivo Estratégico 2: Alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al **fortalecimiento del desempeño institucional y reconocimiento como Hospital Universitario de la Subred Sur E.S.E.**, optimizando la atención centrada en los usuarios.

3. ENUNCIADO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se compromete a prestar servicios de salud con estándares superiores de calidad a través de un modelo de atención integral en red, orientados en criterios de humanización, investigación, formación académica, accesibles, oportunos y seguros para nuestros usuarios, familia y comunidad, que permitan mantener altos niveles de satisfacción de los mismos.

4. OBJETIVO DE LA POLÍTICA

Propender por el acceso y calidad de la prestación de servicios de salud, desarrollando actividades que promuevan una atención segura, humanizada, oportuna, con niveles de formación e investigación, permitiendo así la eficiencia del modelo de atención, logrando una sostenibilidad financiera.

5. ALCANCE DE LA POLÍTICA

La Política de Prestación de Servicios de Salud, aplica a todos los procesos de la entidad y deberá ser considerada por todos los colaboradores; inicia con la identificación de necesidades y expectativas de los grupos de valor hasta la satisfacción de los mismos, con énfasis en el usuario, familia y comunidad.

6. DEFINICIONES

- **Accesibilidad:** Permite que cualquier persona pueda disponer y utilizar las edificaciones, servicios o productos en igualdad de condiciones que los demás.
- **Atención Primaria en salud:** La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Gestión del Riesgo:** Conjunto de elementos de control que, al interrelacionarse, permiten a la entidad



pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos que representan oportunidades para un mejor cumplimiento de su función.

- **Grupos de Valor:** Medición estadística, mediante la cual se pueden clasificar y asociar conjuntos de personas con características similares. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, en su Documento de caracterización de grupos de valor, el cual identifica las características, demográficas, geográficas, necesidades, intereses, preferencias, expectativas y motivaciones de los grupos de valor identificados y clasificados en seis (6) Grupos de Valor. (Colaboradores, Usuario Familia y Comunidad, Proveedores y Servicios Tercerizados, Gobierno, Medio Ambiente, Educación y Formación).
- **Hospital Universitario:** Es un centro hospitalario dedicado a la asistencia, docencia e investigación médica. Lo que lo diferencia de otros hospitales es su vinculación y compromiso con las funciones esenciales de la universidad: docencia, investigación y extensión.
- **Humanización:** Es la acción y efecto de humanizar. Es decir, humanización es el proceso mediante el cual algo es dotado de cualidades humanas. El objeto de humanización puede ser una cosa, un animal, una persona, un conjunto de personas o una institución.
- **MAITE:** Conjunto de acciones y herramientas que, por medio de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.
- **Modelo de Atención en Salud:** es el conjunto de lineamientos, fundamentados en principios, que orienta la forma en que el MSPAS se organiza, en concordancia con la población, para implementar acciones de vigilancia del medio ambiente, promocionar la salud, prevenir las enfermedades, vigilar y controlar.
- **Innovación:** Proceso de descubrimiento de nuevas soluciones a problemáticas o situaciones de la institución, las cuales resultan productivas en función del tiempo, espacio y recursos económicos.
- **Investigación:** Es un proceso intelectual y experimental que comprende un conjunto de métodos aplicados de modo sistemático, con la finalidad de indagar sobre un asunto o tema, así como de ampliar o desarrollar su conocimiento, sea este de interés científico, humanístico, social o tecnológico.
- **Oportunidad:** La oportunidad como característica del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, tiene como objetivo que el usuario obtenga los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- **Rutas Integrales de Atención en Salud:** Integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. Su alcance se concentra en el cuidado y la gestión de la persona sana con riesgo, con enfermedad o con discapacidad. Las RIAs, incluyen las guías de práctica clínica (GPC) relacionadas con los eventos del grupo de riesgo, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, paliación. A partir de las RIAs se consolidan las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y el plan de beneficios.

7. DESARROLLO

La Política de Prestación de servicios de Salud de la Subred Sur, se encuentra alineada a la Política Nacional de Prestación de Servicios, Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y lineamientos establecidos en Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud, la cual integra lineamientos que promueven la mejora continua en la calidad de los servicios ofertados, encaminado a implementar un Modelo de atención centrada en los usuarios, familia y comunidad que permita impactar positivamente los problemas de salud de la población objeto, mejorando su salud y calidad de vida:

Las características de Política de Prestación de Servicios serán:

- Prestación de servicios con enfoque de riesgo.
- Validación e implementación de la reorganización territorial de los servicios.
- Prestación de servicios con promoción, educación, prevención, diagnóstico y tratamiento.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

POLÍTICA: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DI-DE-FT-07 V2

- Incidir en cambios determinantes de las condiciones de vida de los usuarios, familia y comunidad.
- Implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Fortalecimiento de la Gestión Integral de Riesgo en salud clínico y poblacional.
- Acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, a través del desarrollo de la política en mención busca como base la transformación y cultura organizacional como pilar del desarrollo de la entidad, ratificando su compromiso con los usuarios, familia y comunidad; como eje central de las actuaciones del día a día, fomentando el nivel de satisfacción de nuestros usuarios, familia y comunidad.

8. NIVELES DE RESPONSABILIDAD SOBRE EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

A partir de las líneas de defensa establecidas dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se define las siguientes responsabilidades con respecto a la gestión, seguimiento y evaluación:

Línea Estratégica: A cargo de la Alta Dirección, definiendo su marco general además de supervisar su cumplimiento.

Primera Línea de Defensa: A cargo de la Subgerencia de prestación de servicios de salud, líderes de los procesos Misionales, Líder de Gestión del Conocimiento, líder de participación social y atención comunitaria, de su rol principal es la divulgación e implementación de la Política a través del desarrollo de estrategias y seguimiento desde el autocontrol.

Segunda Línea de Defensa: Oficina de Calidad y Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, su rol principal es monitorear y evaluar la gestión realizada por la primera línea de defensa en cuanto al desarrollo e implementación de la política.

Tercera Línea de Defensa: A cargo de la Oficina de Control Interno, quien provee una evaluación objetiva y de aseguramiento a la entidad a través del proceso de auditoría interna sobre la efectividad de las políticas, su implementación y la adecuada operación del Sistema de Control Interno.

9. INDICADORES

OBJETIVO QUE SE DESEA ALCANZAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA	METAS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE EVALUACIÓN		
		NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN
Consolidar el Modelo de atención integral en salud a través de las diferentes estrategias implementadas de las Rutas Integrales de Atención en Salud.	Implementar las Rutas integrales de Atención en Salud bajo la priorización de la entidad y población objeto conforme al Modelo de Atención en salud. 2021:30% 2022: 50% 2023:75% 2024: 100%	Porcentaje de avance en la implementación de las Rutas Priorizadas en la subred sur.	Número de acciones ejecutadas para la implementación de las RIAs priorizadas en el periodo / Total de acciones programadas para la implementación de las Rutas priorizadas en el periodo objeto de evaluación * 100	Semestral

<p>Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la implementación del modelo de atención en salud en red.</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de Indicadores Trazadores Mortalidad Materna</p>	<p>Número de muertes en mujeres gestantes asignadas a la Subred hace más de 6 meses, que mueren a causa de la atención en salud, durante su embarazo o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, /Número de Nacidos Vivos en el mismo periodo* 100.000</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la implementación del modelo de atención en salud en red.</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de Indicadores Trazadores Mortalidad Perinatal</p>	<p>Número de defunciones fetales + neonatales tempranas (22 semanas de gestación hasta 7 días de nacido), evitables atribuibles a la atención en salud, en población asignada a la Subred hace más de 6 meses / Número de Nacidos Vivos más fetales * 1,000</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la implementación del modelo de atención en salud en red.</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de Indicadores Trazadores Mortalidad neumonía</p>	<p>Número de defunciones de todo menor de 5 Años por neumonía a causas atribuibles a la prestación de servicios de salud, en población asignada la Subred hace más de 6 meses / Numero de menores 5 años de edad para el mismo periodo* 100,000 menores de 5 años</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la implementación del modelo de atención en salud en red.</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de Indicadores Trazadores Mortalidad desnutrición.</p>	<p>Número muertes por desnutrición en menores de 5 años en niñas y niños asignados a la Subred hace más de 6 meses, / Número total de menores de 5 años en el periodo * 100,000 menores de 5 años</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la implementación del modelo de atención en salud en red.</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de Indicadores Trazadores Sifilis congénita en RNV</p>	<p>Número de casos de sifilis congénita en población asignada a la Subred hace más de 6 meses /Número de nacidos vivos * 1,000</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Captar el 85% de las gestantes antes de la semana 12.</p>	<p>Porcentaje de captación Temprana de gestantes antes de la semana 12 al control prenatal</p>	<p>Número de mujeres gestantes a quien se les realizo por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa del control</p>	<p>Trimestral</p>





SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

POLÍTICA: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DI-DE-FT-07 V2

			prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestante identificadas en la vigencia objeto de evaluación	
Mantener los niveles de satisfacción del usuario en los Servicios de Salud.	Lograr por encima del 98% el índice la percepción de satisfacción de los usuarios.	Porcentaje de satisfacción del usuario.	(Número de usuarios satisfechos en el periodo objeto de evaluación) / (Total de Usuarios encuestados según periodo objeto de evaluación) * 100.	Semestral
Implementar estrategias que nos conlleven a ser reconocidos como hospital universitario	Durante el cuatrienio cumplir al 100% con los requisitos de Hospital Universitario. 2021: 20% 2022: 60% 2023: 90% 2024: 100%	Implementación de requisitos de hospital universitario	Numero de requisitos aplicables que se cumplen para Hospital Universitario / Total de requisitos aplicables x 100	Semestral

10. PUNTO DE CONTROL

Seguimiento en comités institucionales legalmente establecidos.
Planes Operativo por Procesos Misionales.
Indicadores Normativos.

11. RESPONSABLE

Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud.
Procesos Misionales.

12. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2	16/05/2021	Actualización lineamientos normativos, plataforma estratégica e indicadores.

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Vanessa McCormick	Nombre: Reyes Murillo Higuera	Nombre: Gloria Libia Polania Aguillón	Nombre: Luis Fernando Pineda Ávila
Cargo: Odontóloga – Profesional de Apoyo	Cargo: Subgerente de Prestación de Servicios de Salud.	Cargo: Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	Cargo: Gerente
Fecha: 14/05/2021	Fecha: 17/05/2021	Fecha: 28/05/2021	Fecha: 28/05/2021
Firma:	Firma:	Firma:	Firma: