Informe cierre de gestión

6 de abril 2016 - 31 de marzo 2020

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Claudia Helena Prieto Vanegas
Gerente

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

BOGOTÁ

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME DE CIERRE DE GESTIÓN

CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
GERENTE

6 de Abril de 2.016
a
31 de Marzo de 2.020

Sumapaz
Usme
Tunjuelito
Ciudad Bolivar

IDENTIFICACIÓN

El presente documento contiene el "Acta de Informe de Gestión" de la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Empresa Social del Estado en Bogotá, D.C., durante el periodo comprendido entre el 6 de Abril de 2.016 y el 31 de Marzo de 2.020, de conformidad con lo establecido en la Ley 951 de 2005; en los siguientes términos:

NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA	CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
CARGO	GERENTE
ENTIDAD	SUBRED INEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CIUDAD Y FECHA	BOGOTÁ, D.C., MARZO 31 DE 2.020
FECHA INICIO DE GESTIÓN	6 DE ABRIL DE 2.016
CONDICIÓN DE LA PRESENTACIÓN	FINALIZACIÓN DEL NOMBRAMIENTO
FECHA DE RETIRO DEL CARGO	31 DE MARZO DE 2.020

INTRODUCCION

El informe de gestión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Empresa Social del Estado, en la ciudad de Bogotá, D.C., da cuenta del estado en el que se entregan los resultados alcanzados, los recursos administrativos, financieros y humanos, con los que cuenta y se deja al finalizar su período de gerencia. .En general, se presenta un informe que muestra los avances de la administración en materia de resultados, del desarrollo y de su población, los compromisos que hizo, los logros que alcanzó, los pendientes que hay en cada tema y las recomendaciones para el nuevo mandatario en materia estratégica y aquellos aspectos operativos que son indispensables para el funcionamiento de su dependencia" . Este Informe tiene como finalidad detallar la situación en la cual se entrega la administración 2016 – 2019, tanto en materia de cumplimiento efectivo del Plan de del desempeño institucional (relacionado con el cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño institucional establecidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG).

Uno de los aspectos que enmarcaron la gestión de este periodo, corresponde al direccionamiento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.(Abril 6 de 2016 – 31 de Marzo 2020), el cual corresponde al un ordenamiento distinto, buscando coherencia entre los requerimientos del entorno y el orden interno.

Los planes y proyectos para este periodo exigen actividades competitivas en cuanto a calidad de la Subred Sur llevando hacia una gestión por procesos, centrada en la comunicación con nuestros colaboradores para buscar la mejor y más cálida atención posible a nuestros usuarios: una gestión orientada desde y hacia la persona.

En cuanto a la comunicación, se buscó generar mecanismos hacia el interior y hacia el exterior; participación de los funcionarios en la identificación y rediseño de los procesos tanto asistenciales como logísticos,. Además se resalta el desarrollo del sistema de información, la convocación desde la ética y la gestión.

En el área asistencial se dio orientación a definir estrategias internas como de comunicación y gestión de la Subred y paralelamente a reconvertir los servicios prestados hacia una mejor eficiencia, sin descuidar unidades funcionales como la atención de urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización, quirófanos, salas de parto, apoyo diagnóstico y apoyo terapéutico.

Con relación a los procesos logísticos se buscó ser comunicantes con el ordenamiento del talento humano, recursos físicos y recursos financieros. Los avances sobre estos temas se describen en el presente documento.

DESARROLLO DEL INFORME

1. DESARROLLO INSTITUCIONAL

1.1 METODOLOGIA DE CONSTRUCCIÓN DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA – PLANEASUR.

1.1.1 ETAPAS DE CONSTRUCCIÓN PLANEACIÓN ESTRATÉGICA 2019.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN:

Analizar las fuerzas externas que afectan o podrían afectar la Organización, detectar cambios en el entorno, analizar los diferentes elementos que puedan existir en la organización y en los procesos, recursos y capacidades con los que se cuenta, y así establecer objetivos que permitan aprovecharlos o que los tomen en cuenta

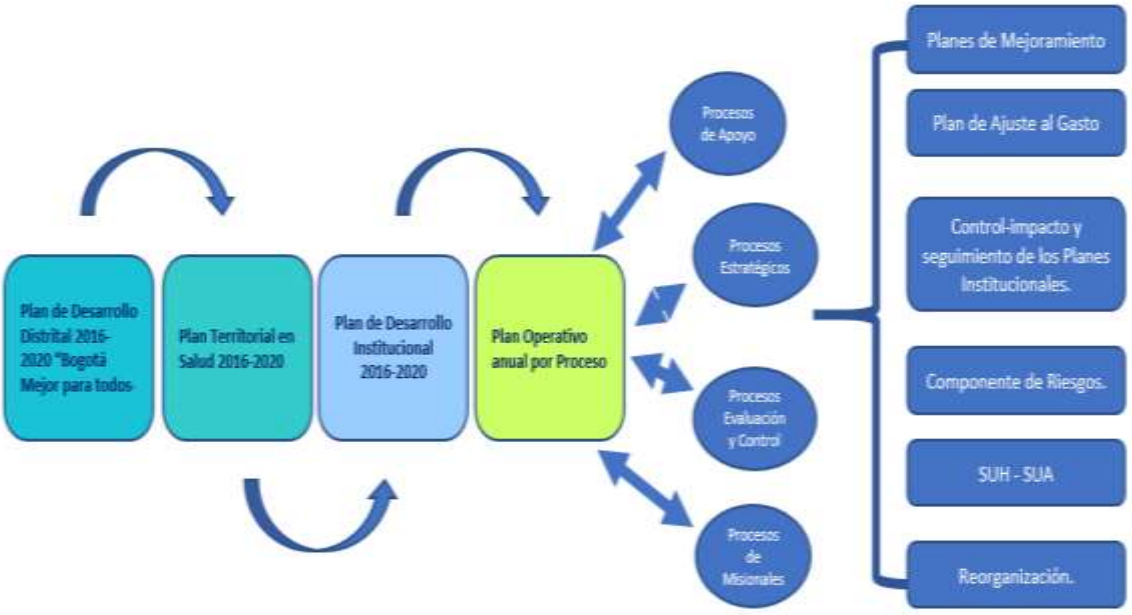
.

Todo proceso de Planeación Estratégica, debe estar focalizado a analizar situaciones o variables externas que afectan o podrían afectar a futuro la empresa tales como (Variables económicas, fuerzas sociales, fuerzas gubernamentales, fuerzas tecnológicas, consumidores, competencia, entre otras.), así como el análisis de los Procesos estratégicos, Misionales y de Apoyo; y el aporte que estos realizan al cumplimiento de los Objetivos Estratégicos y las Metas.

Dado esto, la Planeación debe ser aplicable y vista no solo desde el nivel directivo, sino un análisis situacional desde la operación, y aquellos procesos que como su nombre lo indica, operan para dar cumplimiento de acciones que alimentan los Objetivos Institucionales. Este análisis de la situación podría implicar otras variables o elementos que dentro de una línea Estrategia podrían potenciar o apalancar el buen rendimiento de la Organización, como lo muestra la Imagen; dentro de ellos se pretende articular:

- ✓ **MIPG – Generación de Valor.**
- ✓ **Cumplimiento de Objetivos Institucionales.**
- ✓ **Políticas Institucionales.**
- ✓ **Planes y Programas Institucionales.**
- ✓ **Modelo de Salud.**
- ✓ **Planes de Mejoramiento Institucionales.**
- ✓ **Gestión de Riesgos Institucionales.**
- ✓ **Plan de Ajuste al Gasto.**
- ✓ **Seguimiento de Planes Institucionales.**
- ✓ **Criterios y estándares de SUH (Sistema Único de Habilitación).**
- ✓ **Criterios y estándares de SUA (Sistema Único de Habilitación).**
- ✓ **Reorganización de Servicios.**
- ✓ **Innovación.**
- ✓ **Gobierno Digital – TICs y Sistemas de Información.**
- ✓ **Procesos y Procedimientos.**
- ✓ **Responsabilidad Social.**
- ✓ **Resultados de PQRS.**
- ✓ **Comunicación Estratégica Organizacional.**

Figura No.1 Articulación Técnica de Líneas Estratégicas en la Planeación de la Subred Sur.



Fuente: Construcción Propia alineación de Planeación Estratégica.

1.1.2 ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS:

Como segunda etapa se definió el establecimiento de Objetivos y líneas Estratégicas Organizacionales, de acuerdo al análisis situacional, esto permitiría realizar una trazabilidad con objetividad y aprovechar la definición frente a los cambios detectados en el entorno actual, y de esta manera alinear los recursos que se asignaran a cada una de las Metas Definidas.
Los objetivos de una empresa suelen clasificarse de acuerdo a diferentes aspectos, el principal es su Misionalidad, en la Planeación lo común es clasificarlos según su jerarquía en objetivos estratégicos, objetivos tácticos y objetivos operacionales:

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS: los objetivos estratégicos (u organizacionales) son objetivos generales y de largo plazo que consideran a la empresa como un todo y que buscan definir el rumbo de esta. Ejemplos de objetivos estratégicos son “ser la empresa líder del mercado”, “lograr una mayor participación en el mercado”, “ser una marca reconocida en el mercado”, etc.

OBJETIVOS TÁCTICOS: los objetivos tácticos (o departamentales) son objetivos de mediano plazo que se dan a nivel de áreas o departamentos. Ejemplos de objetivos tácticos son “incrementar las ventas en un 20%”, “aumentar la eficiencia de la producción en un 10%”, “reducir el nivel de ausentismo de los trabajadores en un 15%”, etc.

OBJETIVOS OPERACIONALES: los objetivos operacionales son objetivos específicos y de corto plazo que se dan a nivel de operaciones y que comprenden las tareas o actividades de cada área. Ejemplos de objetivos operacionales son “aumentar la eficiencia con la que se realiza una tarea”, “reducir el tiempo en que se realiza una actividad”, “mejorar la efectividad de una campaña publicitaria”, etc.

1.1.3 FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS:

Luego de la definición de los objetivos, la siguiente etapa del proceso de la planeación es la formulación de estrategias.
Se deben establecer estrategias que permitan alcanzar los objetivos propuestos de la mejor manera posible, pero que también tomen en cuenta el análisis de la situación realizado; por ejemplo, estrategias que sean factibles para la empresa o para una determinada área teniendo en cuenta los recursos y capacidades con los que cuentan.
Tal como en el caso de los objetivos, las estrategias de una empresa también suelen clasificarse de acuerdo a diferentes aspectos, pero al momento de hacer una planeación lo común es clasificarlas según su jerarquía en estrategias organizacionales y estrategias funcionales:

ESTRATEGIAS ORGANIZACIONALES: las estrategias organizacionales son estrategias que afectan a la empresa en su totalidad y que buscan alcanzar objetivos organizacionales. Ejemplos de estrategias organizacionales son “adquirir a uno de los proveedores de la empresa”, “incursionar en un nuevo mercado geográfico”, “formar una sociedad con otra empresa”, etc.

ESTRATEGIAS FUNCIONALES: las estrategias funcionales son estrategias que afectan a una determinada área funcional de la empresa y que buscan alcanzar objetivos tácticos. Ejemplos de estrategias funcionales son “dotar al producto de nuevas características”, “utilizar un nuevo programa de capacitación”, “acceder a una nueva fuente de financiamiento”, etc.

La Subred Sur E.S.E. definioó las siguientes estratégias:

- ✓ Consolidación del Modelo de Salud Distrital.
- ✓ Cosolidación de las Rutas Integradas de Salud.
- ✓ Prestación de Servicios Humanizados.
- ✓ Acreditación en Salud.
- ✓ Sostenibilidad Financiera.
- ✓ Fortalecimiento de las capacidades de Capital Humano.
- ✓ Consolidación de las Formas de Participación.
- ✓ Conslidación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

1.1.4 DISEÑO DE PLANES DE ACCIÓN:

Luego de la formulación de las estrategias, la siguiente y última etapa del proceso de la planeación es el diseño de Planes de Acción o Planes Operativos Institucionales o por Proceso.
Los planes de acción son documentos en donde se especifican las tareas y otros elementos necesarios para implementar o ejecutar las estrategias formuladas.
Algunos de los elementos que suelen contener los planes de acción son:

- ✓ **LAS TAREAS O ACTIVIADES A REALIZAR:** las tareas, actividades o acciones que se van a realizar para implementar las estrategias.
- ✓ **LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS**: los recursos que se van a utilizar para realizar las tareas e implementar las estrategias, y la forma en que se van a distribuir.
- ✓ **LOS RESPONSABLES Y ENCARGADOS**: los responsables y encargados de realizar las tareas e implementar las estrategias.
- ✓ *El programa de tareas*: el programa o cronograma con fechas de inicio y plazos para realizar las tareas e implementar las estrategias.
- ✓ **EL DISEÑO DE INDICADORES**.

Los planes de acción sirven de guía para implementar o ejecutar las estrategias, y como instrumento de control al permitir comprobar que las tareas se estén realizando tal como lo especificado, y que se estén cumpliendo en los plazos acordados; pero además sirven para que los objetivos, las estrategias y todo lo planificado sea del conocimiento de todos los miembros de la empresa o del área para la cual se ha realizado la planeación

. 1.1.5 HERRAMIENTAS DE DEFINICIÓN Y ANALISIS DE ESCENARIOS. ANÁLISIS:

La subred Sur, en la construcción de su Planeación, estableció 2 metodologías para analizar y construir escenarios, la primera a Nivel Interno es el FODA, y la segunda para analizar el entorno es el PESTEL, esto permitió predecir posibles dificultades, observar situaciones futuras, visualizar debilidades para transformarlas en fortalezas y posibles oportunidades.

1.1.5.1 METOLOGIA FODA:

Las siglas FODA, significan (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas), estas identifican una matriz de análisis que permite diagnosticar la situación estratégica en que se encuentra una empresa, organización, institución o persona, a fin de desarrollar con éxito una determinada línea de indicadores, metas y proyectos.

FORTALEZAS Y DEBILIDADES:

Este ejercicio tiene como fin, identificar las fortalezas y debilidades de una entidad, paso crucial para saber con qué recursos humanos, materiales o ambientales se puede contar de manera concreta (fortalezas) y cuáles se echan en falta o deben ser fortalecidos (debilidades).

OPORTUNIDADES Y AMENAZAS:

Una vez identificadas las fortalezas y debilidades, es necesario identificar las oportunidades y amenazas, es decir, circunstancias favorables (oportunidades) o desfavorables (amenazas) para el desarrollo del proyecto en cuestión.

1.1.5.2 METOLOGIA PESTEL:

Se trata de una herramienta técnica descriptiva, que analiza el entorno en el que operará la empresa en función de aspectos políticos, económicos, socio-culturales, tecnológicos, ecológicos, jurídico-legales y otros que, de alguna u otra forma, tengan alguna incidencia.

FACTORES POLÍTICOS Y ECONÓMICOS:

En este aspecto se analizan los elementos como las políticas desarrolladas en el país. Indicadores sectoriales como, los niveles de pobreza del entorno, los índices de desigualdad, el desarrollo económico, el acceso a recursos de sus habitantes, así como la forma en todo ello afecta a la actividad de la entidad.

FACTORES SOCIALES:

En la realización y analisis de esta herranmienta técnica, es importante incluir información como , indicadores socio-culturales del sector o localidad, neveles de educación, problemas de acceso a los servicios, cultura, la religión, las creencias compartidas, los imaginarios, las clases sociales y los papeles asignados en función del género. En algunos casos, son complementarios a los factores económicos.

FACTORES TECNOLÓGICOS:

En este espacio se mide o evalua las posibilidades de acceso de los actores que se relacionan con la entidad, personas a las que se le presta el servivio, los niveles de las herramientas informáticas, el manejo y capicidad de los sistemas tecnológicos internos, o el nivel de cobertura de ciertos servicios, para determinar las capacidades de respuesta y posibilidades de mejorar accesos o servicios.

FACTORES JURÍDICO-LEGALES:

En este se analizan las posibles obligaciones normativas internas de la empresa, las posibles incidencias de carácter juridico, que pueden o no entorpecer el avance de los objetivos estrategicos,

FACTORES AMBIENTALES:

En este se analizan los elementos que se relacionan directamente o indirecta con la preservación del medioambiente. Por ejemplo, los efectos del cambio climático, el nivel de

contaminación, la probabilidad de sufrir desastres naturales, incendios, terremotos, maremotos, entre otros.

1.1.6 HERRAMIENTAS DE DEFINICIÓN Y ANALISIS DE ESCENARIOS :

Como resultado del analisis de escenarios realizado en el ejercicio llamado PLANEASUR 2019, donde mas de 60 Lideres de Procesos, y referentes analizaron bajo estas herramientas, posibles escenarios estratégicos para la construcción de las lineas estrategicas, se definieron 4 escenarios prioritarios.

1.1.6.1 TOP MODEL SUBRED SUR 100-100-100:

Estratégia orientada a la consolidación del Modelo de atención en Salud, y a las 4 principales Rutas de atención, analizado desde el la georeferenciación y los resultados de

los indicadores trazadores en Salud. a las accioens de fidelización del usuario y al cumplimeinto de estandares de Calidad.

1.1.6.2 ALQUIMISTAS EN ASCENSO:

Escenario orientado a la consolidación de los proyectos de Infraestructura y al crecimiento en la consolidación del Modelo Integrado en Salud. Dando respuesta a las nececidades de acceso a los servicios de Salud de nuestra Población, Acreditación e Salud.

1.1.6.3 LA UNION HACE LA FUERZA:

Escenario enfocado al fortalecimiento de la Gestión Administrativa, a la consolidación de equipos mas capacidatos, y de un recurso humano comprometido**,** gerenado valor a la entidad.

1.1.6.4 NI UN PESO MAS Y SIEMPRE ADELANTE:

Escenario orientado al fortalecimiento de la Gestión Financiera, a la optimización de los Recursos, la mejora la gestión de costos, y de acciones de suateridad del gasto.

1.2 MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.

1.2.1 GENERALIDADES DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG, COMO HERRAMIENTA QUE GENERA VALOR.

El Modelo Integrado de Evaluación y Gestión, es una herramienta que simplifica e integra, los sistemas de desarrollo Administrativo Y gestión de la Calidad y los articula con el Sistema de Control Interno, para hacer los procesos dentro de la entidad más sencilla y eficiente. Nuestro compromiso como entidad es identificar las oportunidades de mejora y enfocar el esfuerzo en satisfacer las necesidades y problemas y garantizar los derechos de todos.

Figura No.2 Orientación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG

Fuente: DAFP-2019.

- ✓ Es un marco de referencia porque contempla un conjunto de conceptos, elementos, criterios, que permiten llevar a cabo la gestión de las entidades públicas.
- ✓ Enmarca la gestión en la calidad y la integridad, al buscar su mejoramiento

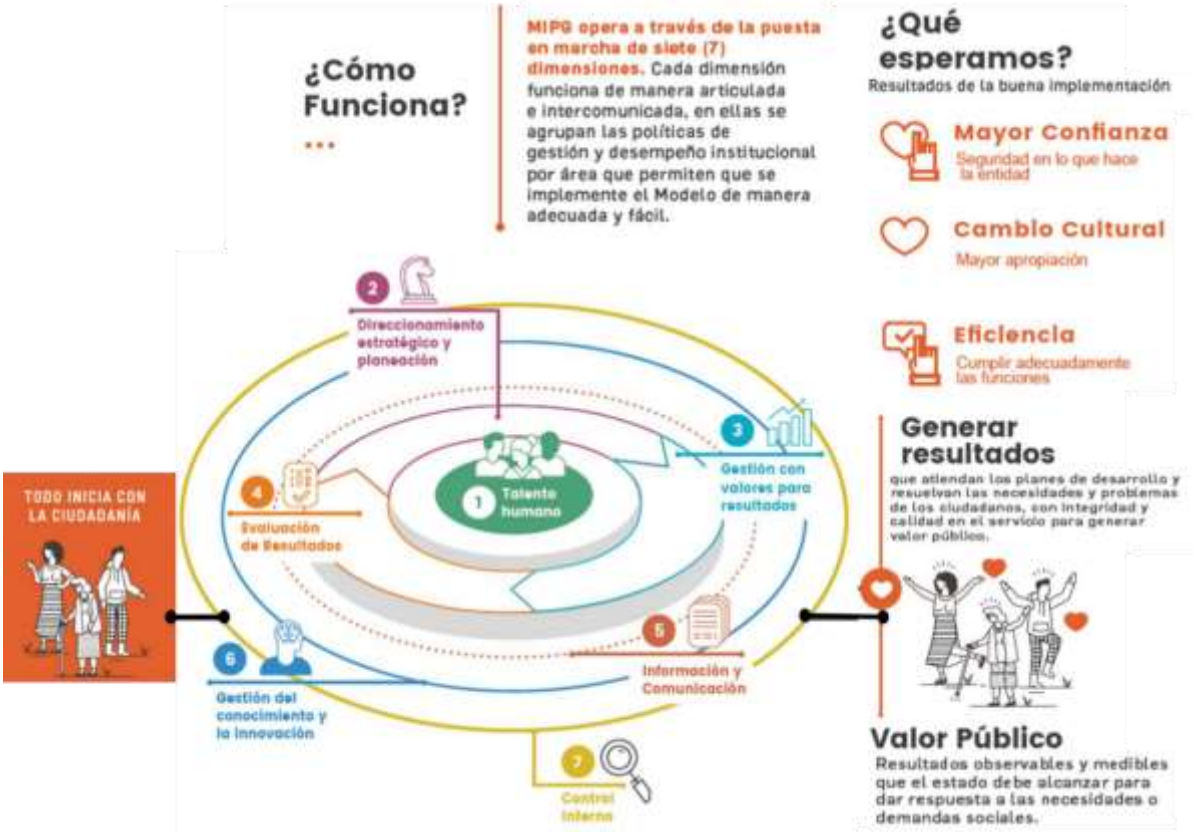
permanentemente para garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y expectativas de la ciudadanía.

- ✓ El fin de la gestión es generar resultados con valores, es decir, bienes y servicios que tengan efecto en el mejoramiento del bienestar de los ciudadanos, obtenidos en el marco de los valores del servicio público (Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia).

- ✓ Busca generar valor público a través de la entrega de resultados que respondan y satisfagan las necesidades y demandas de los ciudadanos.

→ **OPERACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.**

Figura No.3 Matriz funcional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.



Fuente: DAFP-2019.

MIPG, opera de a través de la puesta en marcha de 7 dimensiones, cada dimensiones funciona de manera articulada e interrumpida, en ella se agrupan las políticas de gestión y desempeño Institucional por área que permiten que se implemente el modelo de manera adecuada y fácil.

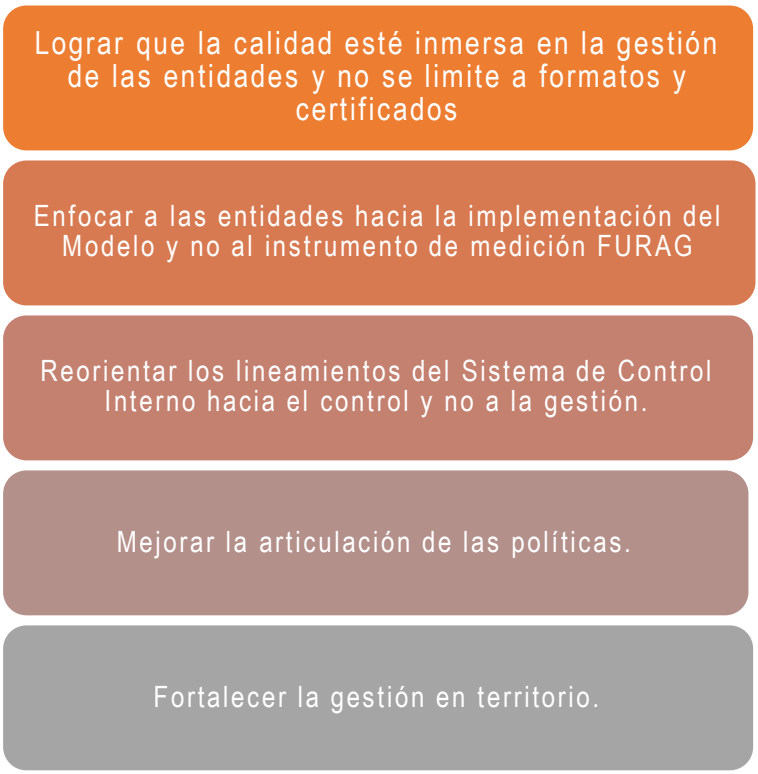
Con la implementación de este modelo, se espera generar una mayor confianza un cambio cultural y eficiencia. Generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio para generar valor público.

→ **POLITICAS DE MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.**

1. Planeación Institucional 2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público 3. Talento humano 4. Integridad 5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción. 6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos 7. Servicio al ciudadano 8. Participación ciudadana en la gestión pública 9. Racionalización de trámites	10. Gobierno digital 11. Seguridad digital 12. Defensa jurídica 13. Mejora normativa[3] 14. Gestión del conocimiento y la innovación 15. Gestión documental 16. Gestión de la información estadística[4] 17. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional 18. Control interno

→ **RETOS ORGANIZACIONALES DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.**

Figura No.4 Retos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.



1.2.2 AVANCES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, inicia la articulación del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG**, en el año 2017, realizando los autodiagnóstico

por cada de las 17 Políticas y líneas estratégicas, de esta manera se identifican las principales brechas de mejora para establecer el plan de trabajo en la vigencia 2018, se realiza seguimiento de los autodiagnósticos, con un crecimiento en las 7 dimensiones, así mismo se fortalecen los procesos en términos de medición de indicadores particulares y 17 las políticas del MIPG. Como resultado del Índice de Desempleo Institucional- IDI, la Subred Sur establece planes de fortalecimiento por dimensión y diferentes estrategias de conocimiento que han mostrado una alineación de estándares, y una importante articulación con el proceso de Calidad.

En el año 2018 la Subred Sur, inicia con el analisis de brechas para mejorar su primer diagnostico, previo a la calificación realizada mediante FURAG I, herramienta sistemica que mide del Indice de Desempeño Institucional – IDI. Con este plan de trabajo se logra mejorar indicadores del proceso de Talento Humano, de Sistemas de Información y TIC, Gestión Documental, Gestión de Concimiento e Innovación, y indicdaores de Servicio al Ciudadano en lo relacionado con Tramites y Servicios, emntre otros.
Esto permitió que se priorizara el acompañamiento a las Unidades Asistenciales en especial a las Unidades Rurales de manera tal que los procesos misionales conozcan la principal línea estratégica, hablando un mismo idioma.

PLANEASUR 2019, acompañado a la construcción de la Planeación Estrategia y la creación de posibles escenarios estratégicos para el mismo año, esta linea técnica (MIPG), fue una herramienta primordial en dicha defineión. Toda ves que mostraba indices e indicadores unificados para la medición de las Entidades Pública de Orden Nacional. Es asi, como se realiza el lanzamiento de la estrategia **TODOS SOMOS MIPG**, donde más 70 líderes de procesos, servidores públicos y contratistas del nivel operativo, Tactivo y estratégicos se comprometieron a generar valor a lo público.

Para la Subred Sur, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, ha sido la herramienta que ha permitido fortalecer los procesos, mejorar resultados e indicadores y enfocarnos en una cultura de mejora continua, centrada en la identificación de riesgos, la transparencia y una mejora identificación de necesidades a nuestros grupos de valor.

Con la estrategia **TODOS SOMOS MIPG,** inicia el fortalecimiento del Talento Humano en el conocimiento y adaptación a este Sistema, previo a la estratégia **COPA MIPG**, estrategia que esta focalizada a medir el conocimiento y la aplicación interna de los procesos en terminos de metas y cumplimiento de acciones normativas.

→ **ETAPAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.**

El modelo Integrado de Planeación y Gestión tiene 5 etapas, de las cuales se logro la implementación en un 100%.

Figura No.5 Piramide de Etapas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG—Subred Sur.

Fuente: Construcción Propia oficina Desarrollo Institucional.

ETAPA NO. 1 DE ADECUACIÓN INSTITUCIONAL:

La operación del MIPG en la Subred Sur .E.S.E, inicia con la construcción y evaluación de los Autodiagnóstico por cada una de las 17 Políticas alineado a las 7 dimensiones, de esta manera se estructuran los planes los cuales fueron insumo principal para la construcción de la matriz de adecuación y sostenibilidad, línea técnica dirigida por la Secretaria General de Alcaldía Mayor de Bogotá y la Secretaria Distrital de Salud, paralelamente se realiza el Plan de trabajo del Modelo MIPG, avanzando en la etapa e definición de la operación.
Alistamiento "IDEAS CLARAS, CAMINO SEGURO"

En la fase de alistamiento la Subred Sur E.S.E inicia el ejercicio de verificación normativa de los comités y políticas institucionales, que se articularan en el Acuerdo que dará línea al Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Así mismo construye la metodología de información y comunicación para la socialización del Comité Institucional de Gestión y Desempeño a Líderes de Proceso.

Tabla No. 1 Calificación autodiagnósticos- Calificación avance en Plan de Adecuación y Sostenibilidad.

«Línea base FURAG 2018» - Autodiagnóstico.	«Autodiagnósticos aplicados»	«Resultado del autodiagnóstico»	«Resultado del seguimiento del Plan de adecuación y sostenibilidad»
78,40%	Planeación Institucional.	83	**96%**
	Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	100	

«Línea base FURAG 2018» - Autodiagnóstico.	«Autodiagnósticos aplicados»	«Resultado del autodiagnóstico»	«Resultado del seguimiento del Plan de adecuación y sostenibilidad»
	Talento humano	60	
	Integridad	31,5	
	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	85,5	
	Servicio al ciudadano	68,8	
	Participación ciudadana en la gestión pública	70,8	
	Racionalización de trámites	40,8	
	Gestión documental	85	
	Gobierno Digital	62,9	
	Seguridad Digital	65	
	Defensa jurídica	99	
	Gestión del conocimiento e innovación	68,7	
	Control interno	89,6	
	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	79	
	Rendición de Cuentas	81.6	

Fuente: Autodiagnósticos y Matriz de seguimiento Plan de Adecuación y Sostenibilidad Subred Sur**.**

ETAPA NO. 2 IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLITICAS Y OPERACIÓN DEL MODELO:

Direccionamiento "MOTOR DE LO PÚBLICO".

En esta fase la Subred Sur, realizar la segunda autoevaluación teniendo en cuenta las brechas identificadas en los primeros autodiagnósticos, realiza la articulación de las Políticas, y se definen los lineamientos en las mesas ETA (Equipos técnicos de Apoyo) confirmados por las oficina de Planeación y oficinas de Calidad de las 4 subredes Integradas de Salud Distrital, liderado por Oficina de Desarrollo Institucional de la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, se articulan los 45 productos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión con las 7 dimensiones del MIPG, como insumo de para definir la articulación y la Guía para el Ajuste del Sistema Integrado de Gestión.
Se inicia el Plan de socialización del MIPG, como fuente principal en el Comité Directivo Institucional, en los espacios de Comunicación Local y Gerencial, con un cumplimiento a 31 de octubre de la siguiente manera:

- Numero de Procesos Socializados: 17 Procesos al 100%.

ETAPA NO. 3 MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL:

Implementación "ACTÚO LO QUE PIENSO".

Teniendo en cuenta el resultado del Índice de Desempeño Institucional – IDI, de la Subred Sur E.S.E, se realizan Planes de trabajo por cada una de las 7 dimensiones, con el fin de fortalecer los aspectos y líneas que calificaron con resultados débiles, para ello se

establece la **Estrategia No. 3 de "PADRINAZGO TODO SOMOS MIPG",** que tiene como objetivo una evaluación de los productos (Evidencias de cargue en la herramienta FURAG) y un mejoramiento alienado a los requisitos de norma y lineamiento del MIPG.

Tabla No. 2 Calificación Índice de Desempeño Institucional -2018.

«Línea base FURAG 2018»	«Autodiagnósticos aplicados»	«Resultado del autodiagnóstico»	Meta de avance programada
El resultado del Índice de Desempeño Institucional de la Subred SUR E.S.E **62.9**	Dimensión de Talento Humano	57.4	78%
	Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación.	62.5	
	Dimensión Gestión con Valores para resultados.	64.1	
	Dimensión de Resultados	57.2	
	Dimensión de Comunicación en Información	63.1	
	Dimensión de Gestión del Conocimiento	60.6	
	Dimensión de Control Interno	62.9	

Fuente: DAFP- Resultados IDI – Subred Integrada de Servicios de Salud SUR. E.S.E.

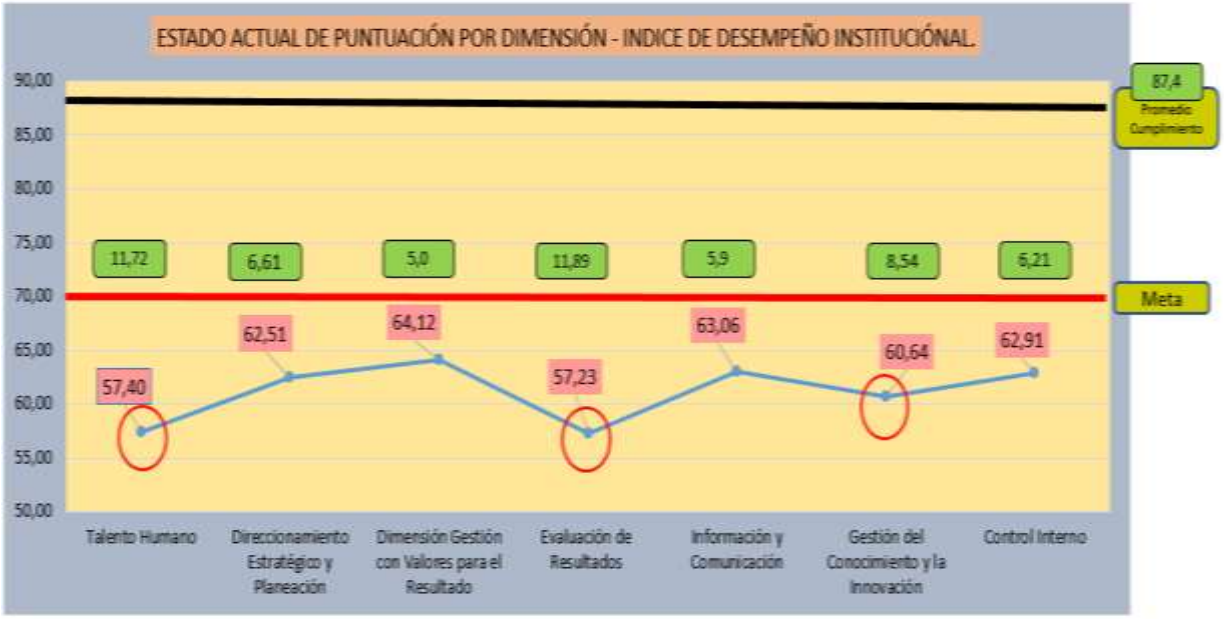
ETAPA NO. 4 ETAPA DE AUTODIAGNOSTICO:

En el marco de la calificación obtenida mediante la herramienta FURAG II y el Índice de Desempeño Institucional, - 2018, la Subred Integrada de Servicios de Salud, implemento la estrategia de ***Padrinazgo a los equipos y Lideres de Procesos,*** priorizando las Políticas con menor desempeño, según reporte el FURAG II -2018. Con el fin de presentar mejoras en los resultados proyectados para la medición de la vigencia 2019. Este Taller se realizó con los lideres de Procesos y de Políticas, donde se construyó mediante la herramienta " Espina de Pescado" de medición de causas y efectos, del resultado obtenido para la Subred, estableciendo porcentajes de metas a cumplir.
Esta estrategia tenia como meta fortalecer los Procesos de acuerdo a los resultados por cada uno de los Índices y Políticas calificadas, tomando en cuenta los avances en los Autodiagnósticos previamente realizados, determinando las brechas y definiendo acciones de mejora frente a las mismas.

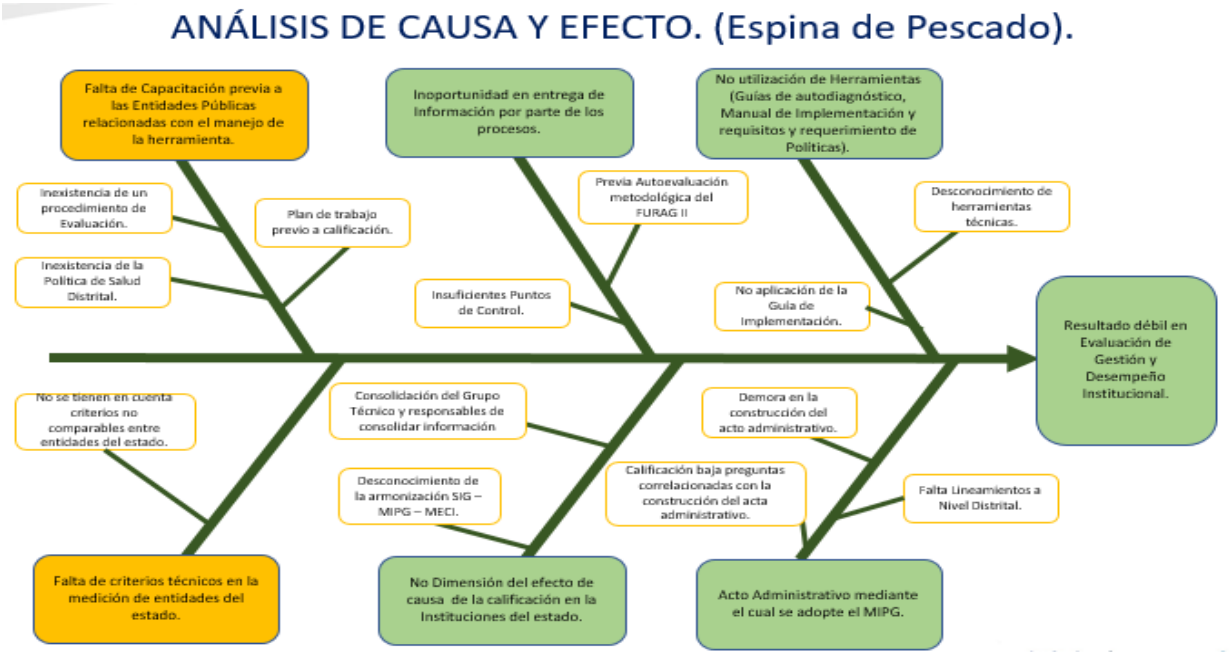
Asi mismo, este plan de trabajo, es socializado en Comité Institucional de Gestión y Desempeño, donde se asignan profesionales del área de Desarrollo Institucional para realizar acompañamiento a cada procesos con una Plan de Trabajo que comprende las preguntas del formulario FURAG I, garantizando de esta manera que se avance no solo en las preguntas donde no se tenían evidencias ni avance sino en las preguntas susceptibles a mejora continua.

Durante este segundo semestre del año 2019, se ha trabajado con los dueños de los procesos mejorando la parte documental técnica y realizando un ejercicio de verificación de actualización normativa, alineación con los requerimientos técnicos descritos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Como resultado los procesos más débiles (Talento Humano y Gestión del Conocimiento) quienes avanzaron en la documentación progresivamente.

Grafica No. 1 Estado actual de Calificación por Dimensión.



Fuente: Construcción Proria – Oficina Desarrollo Institucional.
Figura No.6 Matriz espina de pescado, analisis de causa y efecto del resultado IDI -2018.



Fuente: Realización propia oficina Direccionamiento Estratégico.

Tabla No. 3 Tablero de Seguimiento y control de Planes de Trabajo., Resultado IDI – 2018.

SEGUMIENTO AL PLANES DE TRABAJO MIPG					
		Primera Evaluación.	Segunda Evaluación.	Tercera Evaluación.	Evaluación Final.
Dimensiones	Numero de Ítems	Porcentaje de avance %	Porcentaje de avance %	Porcentaje de avance %	Porcentaje de avance %
Talento Humano	87	66%	72%	81%	91%
Direccionamiento Estratégico y Planeación	42	79%	85%	86%	100%
Gestión para Resultados con Valores	63	38%	44%	87%	96%
Evaluación con Resultados	11	27%	33%	67%	95%
Información y Comunicación	90	43%	51%	89%	98%
Gestión del Conocimiento	27	33%	59%	82%	91%
Control Interno	201	43%	72%	95%	100%
ITEMS PRIORIZADOS	**521**	**47%**	**59%**	**84%**	**96%**

Fuente: Construcción propia oficina Direccionamiento Estratégico.

ETAPA NO. 5. ADECUACIÓN Y AJUSTES PARA LA COMPLETA EJECUCIÓN DE MIPG.

Incentivos "Soy exitoso y me premio"

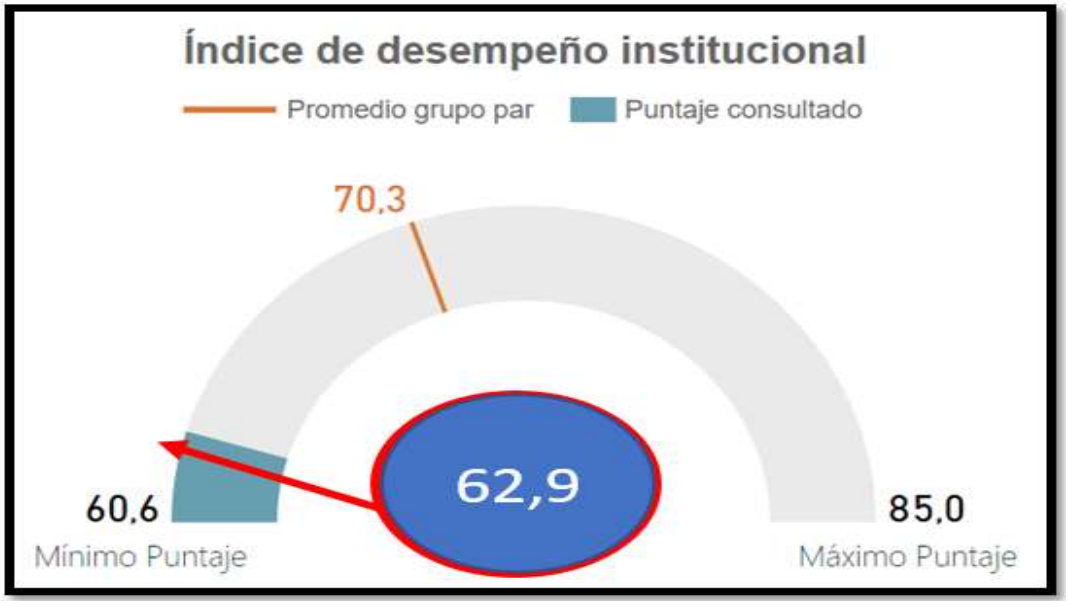
Para la Subred Sur E.S.E, el proceso de Adaptación e implementación de MIPG, han mostrado resultados exitosos en el fortalecimiento del aprendizaje Institucional, mediante la **estrategia "COPÁ MIPG-2019",** el 100% de los procesos se involucran en este método lúdico, con el fin de crear un ambiente de armonía, integridad y trabajo en equipo y poner

en marcha la aplicabilidad de las líneas estratégicas de este modelo. Los procesos con mejor desempeño serán reconocidos en nuestra **Estrategia Institucional "TITANES SUBRED SUR"** espacio donde son reconocidas las experiencias exitosas, los colaboradores que resaltan por su buena labor y otras características particulares que reconocen e incentivan el buen servidor público.
COPA MIPG – Estrategia de Fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

1.2.3 GESTIÓN DEL INDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL- IDI-FURAG II

El Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión (FURAG II) es una herramienta en línea de reporte de avances de la gestión, como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales. Esta herramienta se encuentra bajo la administración del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, quien realiza el monitorio del avance en el modelo integrado de planeación y gestión establecido por el gobierno nacional-MIPG.

Figura No.7 Resultado de Medición de FURAG II – Subred Sur.

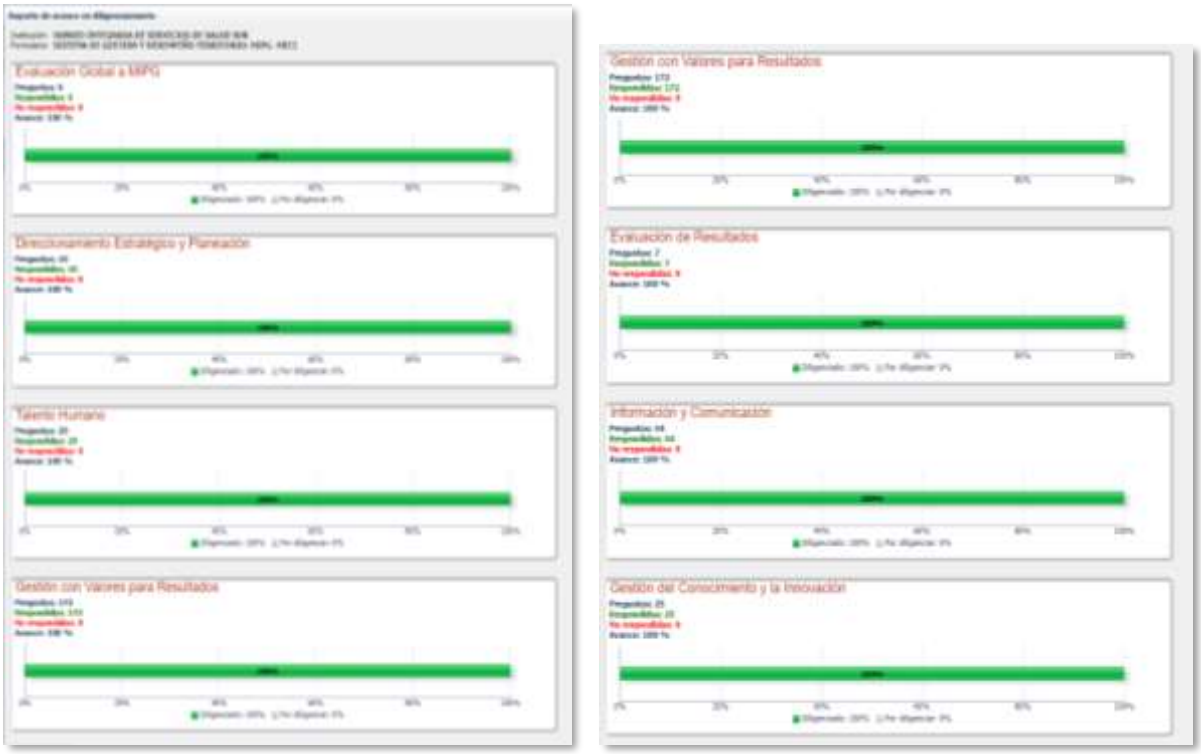


A partir del resultado FURAG II, la Subred Sur establece planes de trabajo para fortalecer las brechas identificas en el primer proceso de autoevaluación logrando mejorar aspectos que se relacionan a continuación:

GENERALIDAD DE LOS ASPECTOS QUE MOSTRARON MEJORA:

- ✓ Reestructuración del Plan Estratégico de Recursos Humano: Incluyendo las Rutas de Trabajo.
- ✓ Avance en los Componentes de Integridad (Código de Integridad – Política de Integridad).
- ✓ Alineación del PETH (En cuanto análisis de Resultados).
- ✓ Diagnóstico de Plan de Capacitación y Bienestar.
- ✓ Identificación de Evaluación Externa e Interna para la Planeación Estratégica.
- ✓ Esquema de Identificación Grupos de Identificación Grupos de Valor (Caracterización)
- ✓ Publicación en página WEB Link de datos abiertos – Indicadores del ITA.
- ✓ Política de Administración de Riesgo.
- ✓ Ciclo de Trámites y servicios.
- ✓ Documentación de Medios de Transmisión de Rendición de cuentas.
- ✓ Tablas de Retención Documental.

RESULTADOS DE DILIGENCIMIAMIENTO DEL FURAG II – SUBRED SUR



INICIATIVAS Y ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL MIPG.

- ✓ PLANEASUR 2019- Lanzamiento del MIPG: Estrategia de consolidación de la planeación 2019, la armonización de líneas estratégicas, metas, proyectos y planes articulados a MIPG.
- ✓ Inclusión de una Meta Estratégica en el Plan operativo anual POA – 2019, "Implementar las 7 dimensiones del MIPG".
- ✓ Inclusión de una meta estratégica de avance en MIPG a cada uno de los 18 (dieciocho) procesos Institucionales.
- ✓ Estrategia COPA MIPG – Estrategia de Incentivos como resultado del fortalecimiento del aprendizaje y apropiación Institucional del MIPG.

1.2.4 COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO.

La subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E, en el marco de Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, adopto mediante resolución No. 0295 del 12 de marzo de 2019, el comité Institucional de Gestión y Desempeño, en el cual se definió la articulación de las Políticas Institucionales y así mismo los comités Institucionales que se articulan.

En el año 2019, se establece el Comité Institucional de Gestión y Desempeño como el comité Directivo Institucional, donde se define, ser una instancia de **decisión y coordinación institucional**, cumpliendo funciones de **direccionamiento, vigilancia y control**, ajustadas a los principios y valores, misión y visión definidos en la plataforma estratégica".

Figura No.8 Articulación del Comitpe Directico y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

El Comité institucional de Gestión y Desempeño sesiona de manera trimestral, dando cumplimiento al cronograma de seguimiento de Comités Institucionales y plan de trabajo del Comité, como principales puntos de control, esto permite realizar un seguimiento constante de las acciones y compromisos e insumos para la toma de decisiones a nivel estratégico.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur

RESOLUCION No. 0295 DE 2019

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

(Bogotá D.C 12 MAR. 2019)

"Por la cual se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

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

En ejercicio de sus atribuciones legales, estatutarias y en especial, las contenidas en el Acuerdo 641 del 6 abril de 2016 del Concejo de Bogotá D.C., Decreto 160 del 5 de abril de 2017 del Alcalde Mayor de Bogotá D.C. y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país", integró en un solo sistema de Gestión los sistemas de desarrollo administrativo y de gestión de la calidad, previstos en las leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente.

Que el Decreto 1083 de 2015 reglamenta este Sistema de Gestión y actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de gestión y control al interior de los organismos y entidades del Estado.
Que el Decreto Nacional 1499 de 2017, mediante el cual se modificó el Decreto Único Reglamento del Sector Función Pública 1083 de 2015, actualizó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión del que trata el mencionado Decreto.

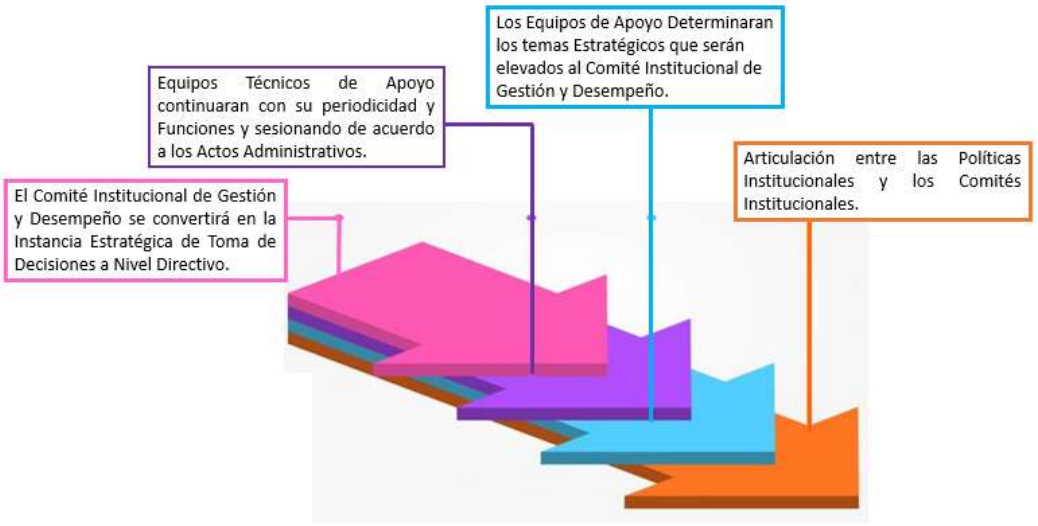
Que el artículo del Decreto 2.2.22.3.4 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017, establece que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG se adoptará por los organismos y entidades de los órdenes nacional y territorial de la Rama Ejecutiva del Poder Público..."

Que el artículo 2.2.22.3.1 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017, adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG con el fin de lograr el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno.

Que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y

Pág. 1 de 16

Figura No.9 Generalidades de la Funcionalidad del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.



→ **RESULTADO DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO**

Figura No.10 Resultados del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

1.2.5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, LOGROS Y RETOS.

Fortalecer la medición del desempeño de la Administración Pública es unos de los criterios para lograr generar valor, satisfacción y confianza. Los resultados observables y medibles deben alcanzar y dar respuesta a las necesidades y demandas sociales, con el fin de lograr cambios sociales y crear Valor Público.

→ **LOGROS GENERALES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.**

- ✓ Avances representativo en los aspectos a fortalecer en resultado del Índice de Desempeño Institucional.
- ✓ Armonización de los Comités Institucionales con el Comité Institucional de Gestión y desempeño, optimizando las líneas estratégicas de la Institución.

- ✓ Mejoramiento en la Implementación de las Políticas Institucionales, de acuerdo a los lineamientos de MIPG.
- ✓ Generación de mejores resultados en PQRS.

→ **RETOS GENERALES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.**

- ✓ Mejorar la Minería de Datos y la transformación de información comprensible y acertada para su uso interno y externo.
- ✓ Mejorar los porcentajes de la medición de la Cultura Organizacional sostenible, y el cambio estructural como resultado de la integración y transformación como Redes Integradas de Salud.
- ✓ Fortalecer los indicadores del Modelo Integrado de Salud a nivel Local.
- ✓ Se Identifica el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada la entidad, los derechos que garantiza y los problemas y necesidades sociales que está llamada a resolver.
- ✓ Se Identifican las variables para armonizar la caracterización de grupos de valor, propendiendo a garantizar los derechos y necesidades de nuestra Población.
- ✓ Creación de una identidad como Subred Integrada de servicios de Salud.
- ✓ Definir aspectos en la formulación de las acciones de cara una Transparencia.
- ✓ Fortalecer el ejercicio presupuestal y financiero.
- ✓ Identificar avances en Gobierno Digital.
- ✓ Fortalece el portafolio de oferta institucional (trámites y otros procedimientos administrativos) de la Subred Sur E.S.E.

1.3 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

El Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos” pretende hacer efectivo el principio constitucional de que todos los ciudadanos son iguales ante la ley. Esto significa que, la manera en que se desarrolle a futuro Bogotá es un medio poderoso para construir igualdad e inclusión. Así, el diseño y construcción de la ciudad influye directamente sobre la calidad de vida de miles de millones de bogotanos y en gran medida determina su felicidad.

La Planeación Institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E, inicia a partir de la aprobación del Acuerdo 016 del 29 de septiembre de 2016 “Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020”, en el cual se señala el proceso de Planeación que establece los elementos básicos que comprende la Planeación, señala los programas y proyectos, líneas estratégicas y objetivos establecidos.

El Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos” pretende hacer efectivo el principio constitucional de que todos los ciudadanos son iguales ante la ley. Esto significa que, la manera en que se desarrolle a futuro Bogotá es un medio poderoso para construir igualdad e inclusión. Así, el diseño y construcción de la ciudad influye directamente sobre la calidad de vida de miles de millones de bogotanos y en gran medida determina su felicidad. La subred estableció su plataforma la cual fue aprobada por Junta Directiva en el Acuerdo 016 de 2016:

1.3.1 MISIÓN:

La Subred Integrada de servicios de salud Sur del Distrito Capital, presta servicios de salud enmarcados en el modelo innovador de atención en red con enfoque en la gestión integral del riesgo, mejorando las condiciones de salud de nuestros usuarios de las localidades Usme, Ciudad Bolívar, Sumapaz y Tunjuelito, manteniendo la participación ciudadana urbana y rural.

1.3.2 VISIÓN:

Para el año 2020 Seremos una Subred Integrada de Servicios de Salud consolidada, sostenible, confiable y accesible, con estándares de calidad que mejoren las condiciones de salud en nuestros usuarios.

1.3.3 NUESTROS PRINCIPIOS:

NUESTROS PRINCIPIOS:
Ética, Solidaridad, Transparencia, Respeto, Integridad.

1.3.4 NUESTROS VALORES:

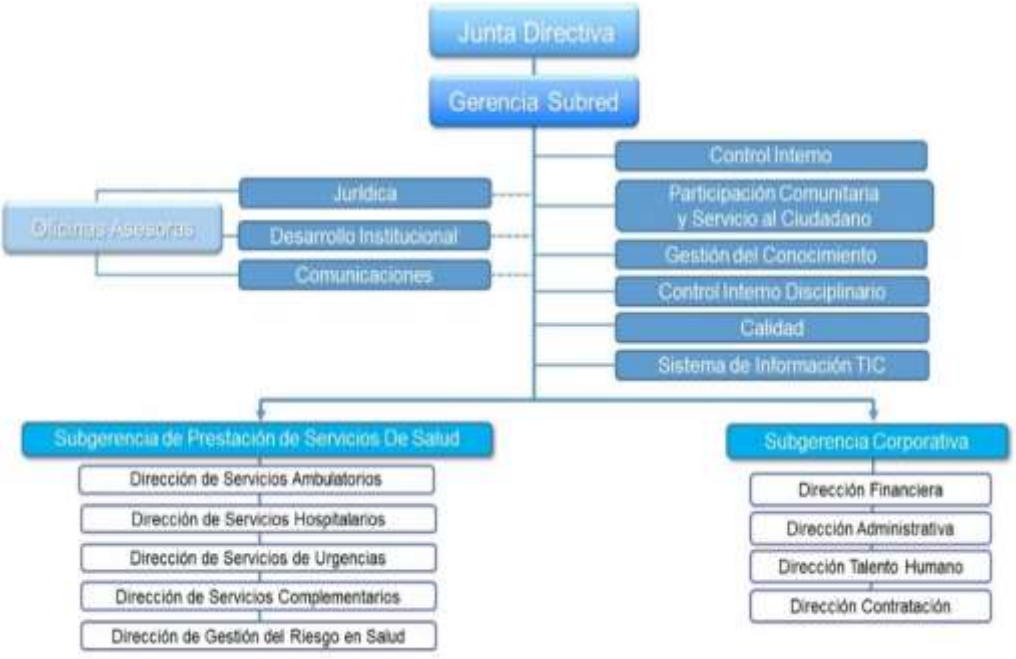
NUESTROS VALORES:
Lealtad, Trabajo en equipo, Disciplina, Compromiso, Competencia.

Figura No.11 Objetivos Estratégicos

La Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. mediante Acuerdo 10 del 5 de abril de 2017 estableció la Estructura Organizacional de la Subred, la cual se presenta a continuación:

Figura No.12 Estructura Organizacional Subred Sur E.S.E

1.3.5 MAPA DE PROCESOS:



La Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. mediante Acuerdo 12 del 5 de Abril de 2017 expidió el Manual de Procesos y Procedimientos, en el cual adopta el enfoque basado en procesos como una herramienta de gestión y organización, la cual permite crear valor para el cliente (Usuario y Familia) y las partes interesadas.

Dando aplicación al "Enfoque basado en procesos como una herramienta de gestión y organización", el cual indica que en las entidades debe existir una red de procesos la cual debe trabajar articuladamente y generar valor agregado, la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E ha diseñado un Mapa de procesos, que permitirá alcanzar los resultados y alinear sus actividades en una sola dirección, de tal modo que esté orientado a brindar productos y servicios de calidad y lograr la satisfacción usuario, familia y comunidad.

Es así como el mapa organizacional su estructura basado en el concepto y la práctica de la Gestión Integral del Riesgo estableciendo como Macroprocesos: Proceso de Gerencia del Riesgo desde el nivel estratégico, Proceso de Apoyo a la Gestión del Riesgo como soporte para el logro del direccionamiento y Gestión Integral de riesgo desde la prestación de servicios de salud.

El mapa de procesos contempla cuatro Macroprocesos y 17 procesos que permiten alinear los productos y servicios al modelo de operación establecido en el Sistema Integrado de Gestión e Calidad y lograr la satisfacción de los usuarios y pates interesadas.

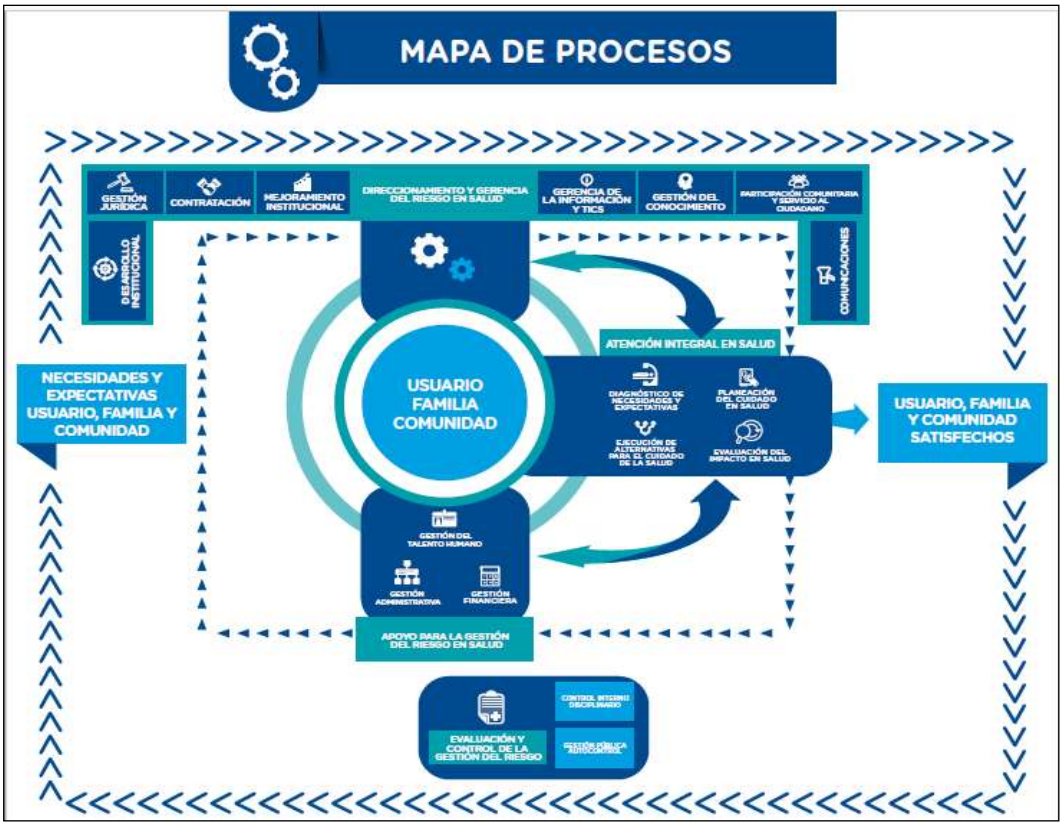


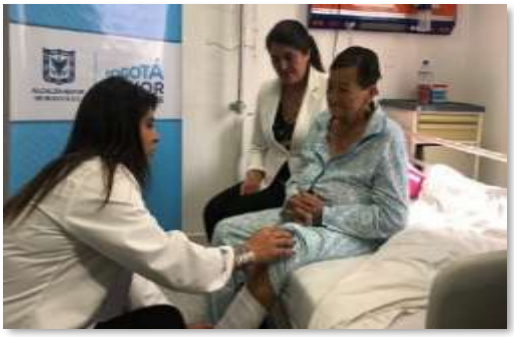
Figura No.13 Mapa de Procesos Institucionales.

1.3.6 RESULTADOS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – POA POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.

Nuestros objetivos estratégicos están centrados en fortalecer 4 líneas estratégicas, el primero de ellos es Mejorar las condiciones de Salud de nuestros usuarios y se soporta en lograr un enfoque Centrado en el modelo de Atención Integral en Salud, una atención oportuna Gestión Clínica Segura que se espera mantenga un impacto positivo en la satisfacción de nuestros usuarios. La segunda Línea de acción está centralizada en lograr una gestión en el manejo eficiente de todos los recursos, específicamente en la gestión Administrativa como una fuerza estratégica que soporta la gestión asistencial Clínica, y que se alinea para lograr una armonización efectiva. La Gestión del Talento Humano es de vital importancia, en la Subred Sur, estamos convencidos que nuestro mayor recurso es nuestro Talento Humano, y de igual manera es soporte de los resultados de impacto. En tercer lugar se encuentra el objetivo estratégico "Garantizar la sostenibilidad financiera de la Subred SUR", definido como un objetivo que busca el buen manejo de los recursos financieros para lograr una mayor sostenibilidad, en este se han desarrollado estrategias de gran impacto en la gestión del gasto, y generación de recursos. Por último se encuentra el enfoque hacia la consolidación comunitaria, y la participación Ciudadana, se espera en este objetivos consolidar el Modelo de Atención Integral en Salud en las cuatro localidades, y generar un fortalecimiento en la participación ciudadana, en las toma de decisiones y potencializar las formas de participación, generando un empoderamiento en nuestra Comunidad.

La mirada para la denominación de procesos misionales parte de entender al ser humano como un todo, el cual dependiendo el curso de vida en que se encuentre tanto individual como familiar, cuenta con necesidades en salud, las cuales deben ser suplidas con los servicios ofertados por la subred, sin que se perciba el fraccionamiento de acciones. Esta propuesta se estructura basada en el ciclo de atención establecido en los estándares superiores de calidad, con la premisa de "hacer las cosas bien desde el principio", disminuyendo los reproceso y facilitando la estandarización de acciones. Otro aspecto importante a tener en cuenta es que el mapa de procesos no modifica el organigrama funcional, lo complementa. Esto significa que las funciones por dependencia continúan según ejercicio trabajado en conjunto con Secretaria de Salud y la otras Sub Redes.

RESULTADOS OBJETIVO ESTRATÉGICO NO.-1: *"Mejorar las condiciones de salud de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en red".*



LOGROS:

- ✓ Se da cumplimento a la transferencia de dos mejores prácticas del Modelo AIS, las cuales fueron entregados y reconocidos a nivel Distrital Programa Canguro y a nivel de OPS con Innovación Social en Salud para la Región Andina.
- ✓ De acuerdo a la capacidad instalada disponible en los CAPS, presento un incremento en la producción de los CAPS del 10% respecto a la vigencia anterior. (13.986 consultas más.)
- ✓ Implementación de las 4 Rutas Integrales de Atención en Salud priorizadas, logrando adherencia al **100%** de las RIAS. (RIA Materno Perinatal – RIA promoción y Mantenimiento de la Salud- RIA Cardio Cerebro Vascular- RIA Desnutrición).
- ✓ Se mantiene el cumplimiento en la oportunidad en la atención de consulta de Urgencia Triage II, con un resultado de **22 minutos** por debajo del estándar definido de 30 minutos, como resultado de las estrategias definidas.
- ✓ La aplicación y evaluación de guías para los servicios de hospitalización y ambulatoria, lograron un cumplimiento al 100%.
- ✓ El cumplimiento de la Oportunidad en la atención de las especialidades básicas en la subred. (Medicina General 3 días, Medicina Interna: 15 días, Pediatría 5 días; Psiquiatría 11 días y Gineco Obstetricia 8 días). Logran un cumplimiento del 100% a los estándares definidos.
- ✓ Se culmina el cuarto trimestre de 2019, con el índice de infecciones asociadas a la salud en 1.1%.
- ✓ Se logra un aumento de 1,29 en la calificación de autoevaluación de acreditación pasando de 2.62 vigencia 2018 a 3.38 vigencia 2019.

RESULTADOS OBJETIVO ESTRATÉGICO NO.2: *"*: "*Garantizar el manejo eficiente de los recursos que aporten a la implementación del modelo de atención en red".*

Logros:

- ✓ El objetivo No 2; mantiene en su cumplimiento satisfactorio de 100%, desarrollando actividades que fortalecen la interoperabilidad de aplicaciones, de acuerdo a las necesidades de información y directrices de la SDS, en especial la historia clínica en el aplicativo Bogotá Digital, mejorando la plataforma tecnológica de la subred sur.
- ✓ A diciembre de 2019, la Subred Integrada de Servicios de salud ESE, no tiene obligaciones de cuentas por pagar por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de órdenes de prestación de servicios.

RESULTADOS OBJETIVO ESTRATÉGICO NO.3 *"Garantizar la Sostenibilidad financiera de la Subred Sur".*

Logros:

- ✓ Se evidencia para el cuarto trimestre del año, una mejora en el indicador de rotación de cartera, I trimestre **286 días** de rotación al finalizar junio se encuentra en **272 días** rotación, al tercer trimestre **264 días y a cuarto trimestre 220 días.** Logrando una reducción de **52 días** en lo transcurrido del año. (Meta 210 días de rotación).
- ✓ El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte a 31 de diciembre de 2019 es de 121.4%, con unos ingresos totales recaudados de $531.070 millones y unos gastos totales comprometido de $437.572 millones con corte Diciembre la vigencia 2019.
- ✓ La precisión de radicación de facturación es de 96%.
- ✓ Se fortalece las estrategias para las acciones definidas para la venta de servicios de salud y relaciones con las EAPB.
- ✓ se realizó pagos correspondientes al 50% de los proyectos: CAPS Danubio, Manuela Beltrán y Candelaria, Terminación Torre 2 de la USS Meissen para un total del 90% de ejecución de los contratos de consultoría.
- ✓ Se realiza pago correspondiente al 40% de obras exteriores y metros cuadrados adicionales de los proyectos Adecuación del CAPS Tunal y Adecuación del servicio de urgencias Tunal.

RESULTADOS OBJETIVO ESTRATÉGICO NO. 4: *"Promover la Participación y Movilización comunitaria en el marco del Modelo Integral de Atención".*

Logros:

- ✓ La percepción de la satisfacción del usuario logra un cumplimiento del **98%,** aumento un punto para el cuarto trimestre del año.
- ✓ Se ogra un cumplimiento del 100% de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
- ✓ Cumplimiento al 100% de las actividades programadas en el plan de acción de humanización.
- ✓ Las quejas han disminuido pasando de **211** quejas en el mismo periodo del año 2018 a **126** en el mismo periodo en el 2019. Se presenta una disminución de **85** quejas.
- ✓ Capacitación en articulación con el IDEPAC a los integrantes de las Formas de Participación de las localidades de Usme con 15 usuarios formados y Ciudad Bolívar con 29 usuarios capacitados, para un total de 44 integrantes con certificación del IDEPAC.

El porcentaje de cumplimiento de las metas correspondiente al cuarto trimestre 2019 es del **96,66%,** reflejando un cumplimiento satisfactorio de metas e indicadores de la vigencia 2019.

Resultado grafico de los Planes Operativos por Proceso – POA 2017, 2018, 2019, 2020.

Figura No.14 Resultados de POA Institucional 2017,2018,2019,2020.

1.3.7 ALINEACIÓN A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE.

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, también conocidos como Objetivos Mundiales, se adoptaron por todos los Estados Miembros en 2015 como un llamado universal para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para 2030.

Los 17 ODS están integrados, ya que reconocen que las intervenciones en un área afectarán los resultados de otras y que el desarrollo debe equilibrar la sostenibilidad medio ambiental, económica y social. Siguiendo la promesa de no dejar a nadie atrás, los países se han comprometido a acelerar el progreso para aquellos más atrasados. Es por esto que los ODS han sido diseñados para traer al mundo varios “ceros” que cambien la vida, lo

que incluye pobreza cero, hambre cero, SIDA cero y discriminación cero contra las mujeres y niñas.

Todo el mundo es necesario para alcanzar estos objetivos ambiciosos. Se necesita la creatividad, el conocimiento, la tecnología y los recursos financieros de toda la sociedad para conseguir los ODS en cada contexto.
En el año 2019, la Oficina de Desarrollo Institucional, realiza la armonización de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, a las 51 metas del Plan Operativo Anual, de esta manera se pude identificar que la Subred Sur E.S.E , aporta a 9 de los 17 Objetivos, que a continuación se relacionan:

Figura No.15 Objetivos de Desarrollo Sostenible; Alineación Subred SUR.

- ✓ Objetivo No. 1 Fin a de la Pobreza.
- ✓ Objetivo No. 2 Hambre Cero.
- ✓ Objetivo No. 3 Salud y Bienestar
- ✓ Objetivo No. 4 Educación y Calidad.
- ✓ Objetivo No. 5 Igualdad y Género.
- ✓ Objetivo No. 9 Industria, Innovación de Infraestructura.
- ✓ Objetivo No. 10 Reducción de las Desigualdades.
- ✓ Objetivo No. 16 Paz, Justicia, e Instituciones Sólidas.
- ✓ Objetivo No. 17 Alianzas para Lograr Los Objetivos.

Lo anterior es medido mediante Matriz de Balance Score Card, medido de manera trimestral.

1.3.8 PLANES OPERATIVOS POR PROCESO INSTITUCIONAL.

Como línea estratégica se define la construcción de Planes Operativos por Proceso para la vigencia 2019, los cuales fueron definidos, construidos y aprobados, articulando las líneas estratégicas Institucionales (Planes de mejoramiento, Sistema de Calidad, MIPG, Gestión de Riesgos), los cuales dan línea al Plan Operativo Institucional y fortalece la apropiación por parte de los líderes de los procesos en el conocimiento de Indicadores y su aporte al cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Institucionales.

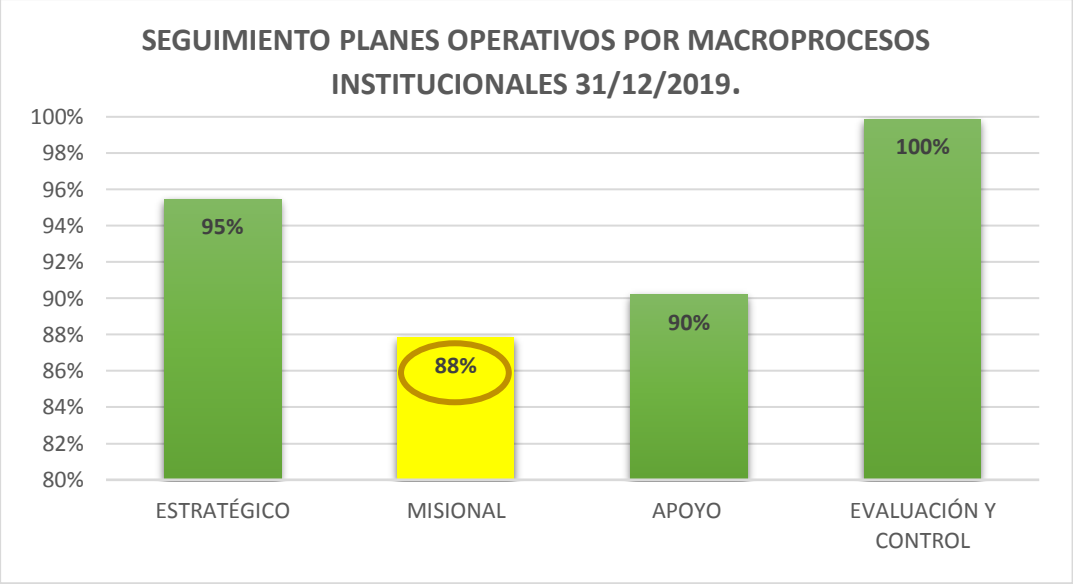
El subproceso de Direccionamiento Estratégico, acompaña el Seguimiento y Evaluación al cumplimiento de las Metas, Actividades e Indicadores definidas por cada Proceso Institucional, en donde cada líder es responsable de diligenciar su seguimiento y aportar las evidencias correspondientes, con esta información se realiza la evaluación

correspondiente y los resultados trimestrales nos permiten detectar desviaciones y los proceso que requieren mayor atención con el fin de alcanzar la meta anual.

Los soportes y evidencias reposan en cada una de los procesos que brindaron la información y en la oficina de Direccionamiento Estratégico también.

Los resultados obtenidos en la ejecución de los Planes Operativos por Proceso con corte a 31 de diciembre de 2019, se observan a Continuación:

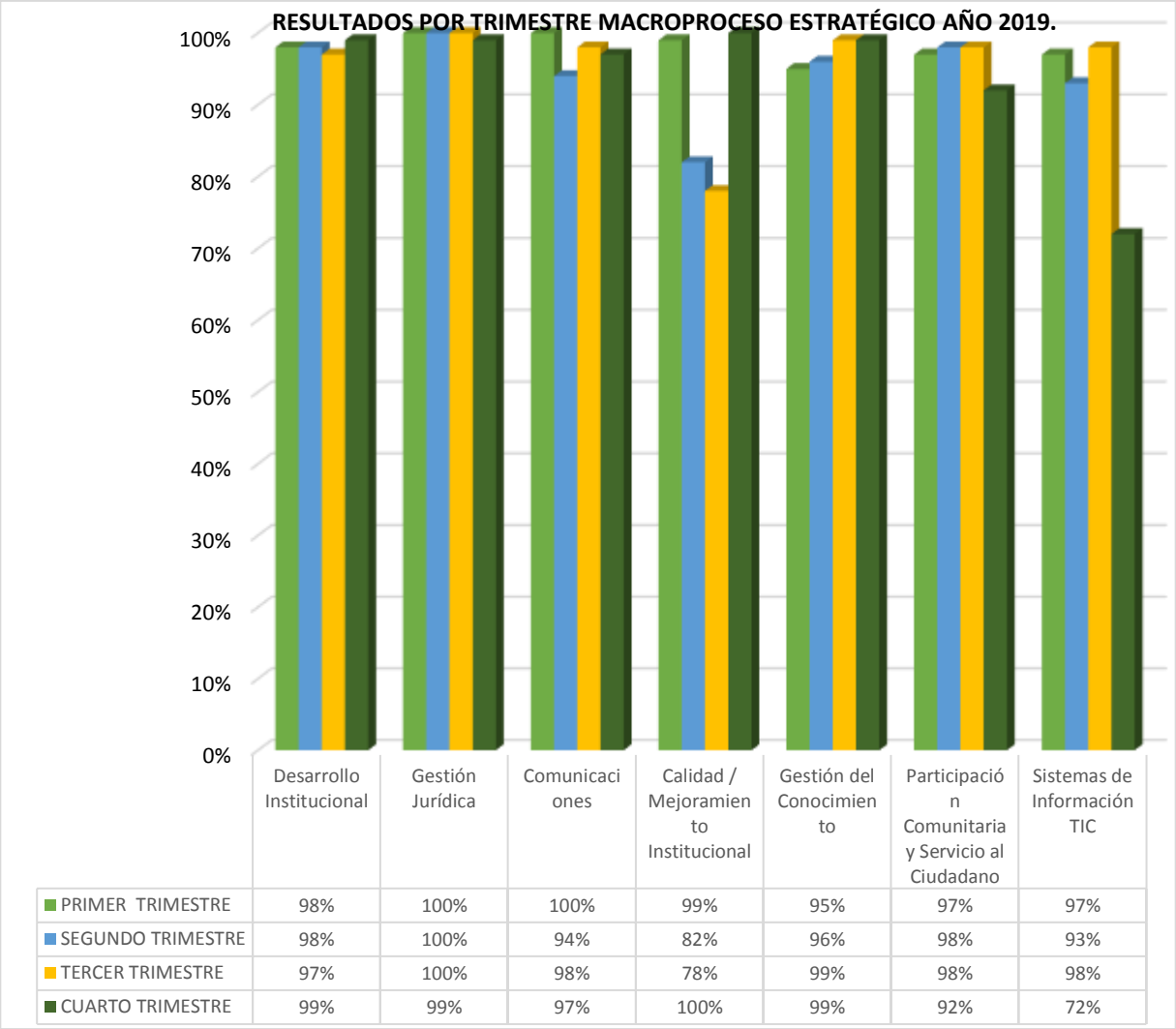
Grafico No. 2 Seguimiento y evaluación de planes operativos por macroprocesos corte a 31 de diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración Direccionamiento Estrategico- Resultados enero a diciembre de 2019 Planes Operativos por proceso.

→ RESULTADOS MACROPROCESO ESTRATÉGICO.

Grafico No. 3 Resultado de Planes Operativos Por Macroproceso Estratégico



	Desarrollo Institucional	Gestión Jurídica	Comunicaciones	Calidad / Mejoramiento Institucional	Gestión del Conocimiento	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Sistemas de Información TIC
PRIMER TRIMESTRE	98%	100%	100%	99%	95%	97%	97%
SEGUNDO TRIMESTRE	98%	100%	94%	82%	96%	98%	93%
TERCER TRIMESTRE	97%	100%	98%	78%	99%	98%	98%
CUARTO TRIMESTRE	99%	99%	97%	100%	99%	92%	72%

Fuente: Elaboración Direccionamiento Estrategico- Resultados enero a diciembre de 2019 Planes Operativos por proceso.

Los siete (7) Procesos Estratégicos lograron un cumplimento por encima del 94%, como se evidencia la tabla anterior, durante la vigencia del año, dos procesos presentaron resultados por debajo del 90%, los cuales se definen acciones de mejora para fortalecer aspectos que conllevaron a cumplir satisfactoriamente las metas trazadas para la vigencia.

DESARROLLO INSTITUCIONAL:

De acuerdo al seguimiento realizado durante la vigencia se puede evidenciar un cumplimiento satisfactorio, sobresalido en la ejecución de los 7 proyectos de inversión de infraestructura, el incremento de las ventas de servicios de salud supero la meta en tres puntos porcentuales y se logra un avance significativo en el despliegue de conocimientos a nuestros colaboradores sobre el Modelo Integrado de Gestión MIPG.

GESTIÓN JURÍDICA:

Logra un cumplimiento satisfactorio de 99%, dando cumplimiento al deber ser de la oficina, y a lo dispuesto en la Normatividad aplicable.

COMUNICACIONES:

Cumplimiento satisfactorio del 94%, presentando avances como el cierre de los Planes de Mejoramiento adscritos al proceso, implementación de estrategias para el fortalecimiento de la comunicación, sentido de pertenecía, trabajo en equipo, la humanización, clima y cultura organizacional con enfoque de acreditación.

CALIDAD - MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL:

Cumplimiento satisfactorio del 90%, el proceso de calidad presenta en dos trimestres del año, un rendimiento bajo como consecuencia de dos indicadores, Actualización de procesos y procedimientos y el reporte de indicadores de la resolución 256 de 2016, No obstante es de resaltar que de tomaron acciones de mejora las cuales conllevan a un cumplimiento del 100% a cuarto trimestre del año en curso.

Dado lo anterior sobresale el cumplimiento de indicadores como; indicie de infecciones asociadas a la salud 1.1% encontrándose por debajo de la meta definida, el cumplimiento a la autoevaluación de acreditación subir 1.2 puntos porcentuales, la gestión de eventos adversos al 100% entre otros.

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Logra un cumplimiento satisfactorio de las metas e indicadores logrando una ejecución del 97%. Resaltando el compromiso del proceso con las prácticas formativas realizadas en la entidad, la Gestión de Convenios Docencia Servicio y la elaboración de proyectos investigativos.

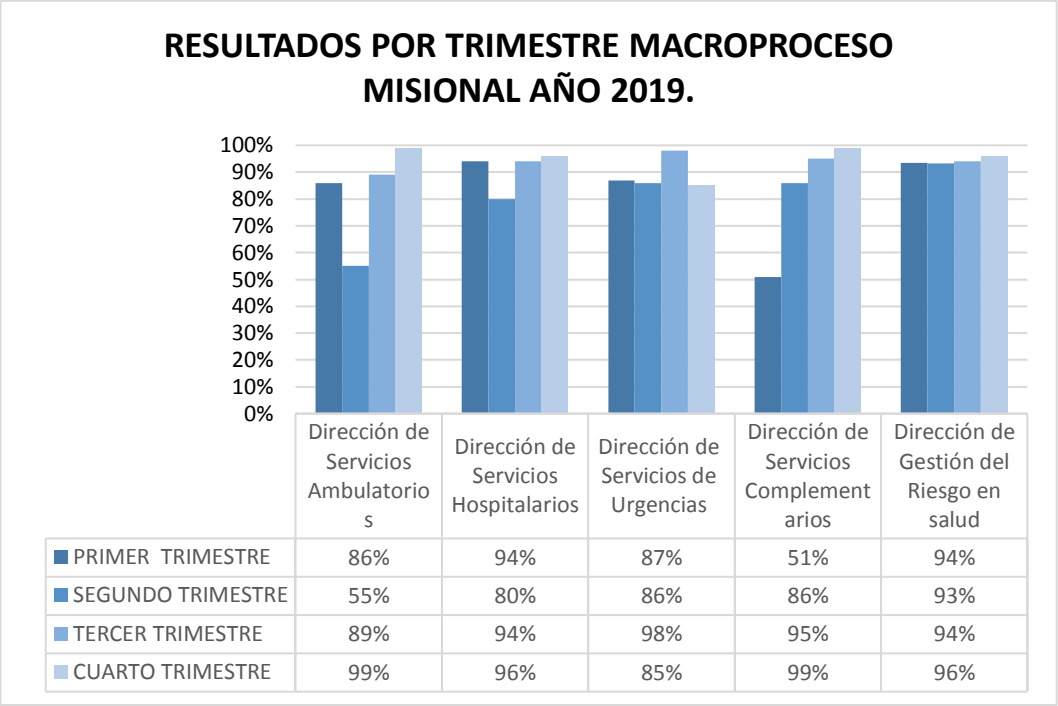
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO:

Cumplimiento satisfactorio del 96%, logrando una satisfacción del Cliente del 97%, Participación y formación a 40 líderes comunitarios por parte del IDPAC y se da respuesta de forma oportuna a las PQRS.

SISTEMA DE INFORMACIÓN TICS:

Mantiene en su cumplimiento satisfactorio de 90%, desarrollando actividades que fortalecen la interoperabilidad de aplicaciones, de acuerdo a las necesidades de información y directrices de la SDS, en especial la historia clínica en el aplicativo Bogotá Digital, mejorando la plataforma tecnológica de la subred sur.

Grafico No. 4 Resultados Macroporoceso Misional.



Fuente: Elaboración Direccionamiento Estrategico- Resultados enero a diciembre de 2019 Planes Operativos por proceso.

Los cinco (5) Procesos Misionales lograron un cumplimento por encima del 88%, como se evidencia la tabla anterior, durante la vigencia del año, durante la vigencia se presentaron dificultades para el cumplimento de algunos indicadores los cuales estuvieron sujetos a la definición de acciones de mejora.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS:

Para el proceso sobresalen logros como; El cumplimiento de la Oportunidad en la atención de las especialidades básicas en la subred. (Medicina General 3 días, Medicina Interna: 15 días, Pediatría 5 días; Psiquiatría 11 días y Gineco Obstetricia 8 días). Logrando un cumplimiento del 100% a los estándares definidos, De acuerdo a la capacidad instalada disponible en los CAPS, presento un incremento en la producción de los CAPS del 10% respecto a la vigencia anterior. (13.986 consultas más.) Fortalecimiento de la implementación del modelo de ruralidad, las consultas médicas sin asignar no superaron el 3% del total de citas programadas.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS:

Se logra desde el proceso el cumplimento a los indicadores del Plan de Gestión Gerencial al 100%, se da cumplimento al 100% de los egresos de pacientes obstétricas con canalización con un método de planificación familiar.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS:

Se mantiene el cumplimiento en la oportunidad en la atención de consulta de Urgencia Triage II, con un resultado de 22 minutos por debajo del estándar definido de 30 minutos, como resultado de las estrategias definidas, y se obtienen un cumplimento satisfactorio de los indicadores de ocupación en los servicios de urgencias.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS:

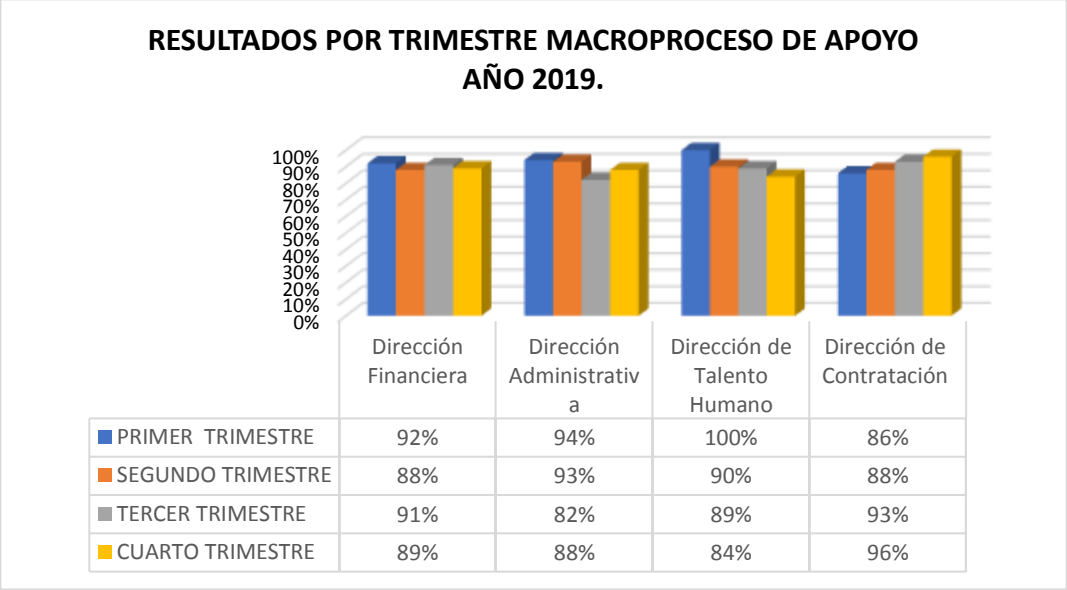
Se logran avances como; actualización de procesos y procedimientos priorizados por el proceso (Guías Manuales, protocolos, instructivos etc.), se cumple con la Oportunidad menor de 48 horas en la entrega de medicamentos al 98%, se da cumplimento del 87% en la resolutividad de la sala ERA y se responde la oportunidad de entrega de resultados de laboratorio clínico.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD:

Se da cumplimento a la transferencia de dos mejores prácticas del Modelo AIS, las cuales fueron entregados y reconocidos a nivel Distrital Programa Canguro y a nivel de OPS con Innovación Social en Salud para la Región Andina, Fortalecimiento en la implementación de las 4 Rutas Integrales de Atención en Salud priorizadas, logrando adherencia al 100% de las RIAS. (RIA Materno Perinatal – RIA promoción y Mantenimiento de la Salud- RIA Cardio Cerebro Vascular- RIA Desnutrición), se da cumplimiento a las metas de biológicos de vacunación y aporte satisfactorios a los indicadores trazadores de salud pública.

→ **RESULTADOS MACROPOROCESO APOYO.**

Grafico No. 5 Resultados por Trimestre Macroproceso de Apoyo.



	Dirección Financiera	Dirección Administrativa	Dirección de Talento Humano	Dirección de Contratación
PRIMER TRIMESTRE	92%	94%	100%	86%
SEGUNDO TRIMESTRE	88%	93%	90%	88%
TERCER TRIMESTRE	91%	82%	89%	93%
CUARTO TRIMESTRE	89%	88%	84%	96%

Fuente: Elaboración Direccionamiento Estrategico- Resultados enero a diciembre de 2019 Planes Operativos por proceso.

Los cuatro (4) Procesos de apoyo lograron un cumplimento por encima del 91%, como se evidencia la tabla anterior, durante la vigencia del año, tres procesos presentaron resultados por debajo del 90%, los cuales se definen acciones de mejora para fortalecer aspectos que conllevaron a cumplir satisfactoriamente las metas trazadas para la vigencia.

DIRECCIÓN FINANCIERA:

Logra un cumplimiento satisfactorio del 90%, logrando avances en; Se evidencia para el cuarto trimestre del año, una mejora en el indicador de rotación de cartera, I trimestre 286 días de rotación al finalizar junio se encuentra en 272 días rotación, al tercer trimestre 264

días y a cuarto trimestre 220 días. Logrando una reducción de 52 días en lo transcurrido del año. (Meta 210 días de rotación).El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte a 31 de diciembre de 2019 es de 121.4%, con unos ingresos totales recaudados de $531.070 millones y unos gastos totales comprometido de $437.572 millones con corte Diciembre la vigencia 2019. La precisión de radicación de facturación es de 96%. Se fortalece las estrategias para las acciones definidas para la venta de servicios de salud y relaciones con las EAPB.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA:

Cumplimiento satisfactorio del 91% manteniendo un cumplimiento de las Planes de mantenimiento preventivo de infraestructura y de equipos biomédicos por encima del 95%, Cumplimento del 100% de los indicadores PIGA, avances representativos en el cierre de Planes de mejoramiento adscritos al proceso.

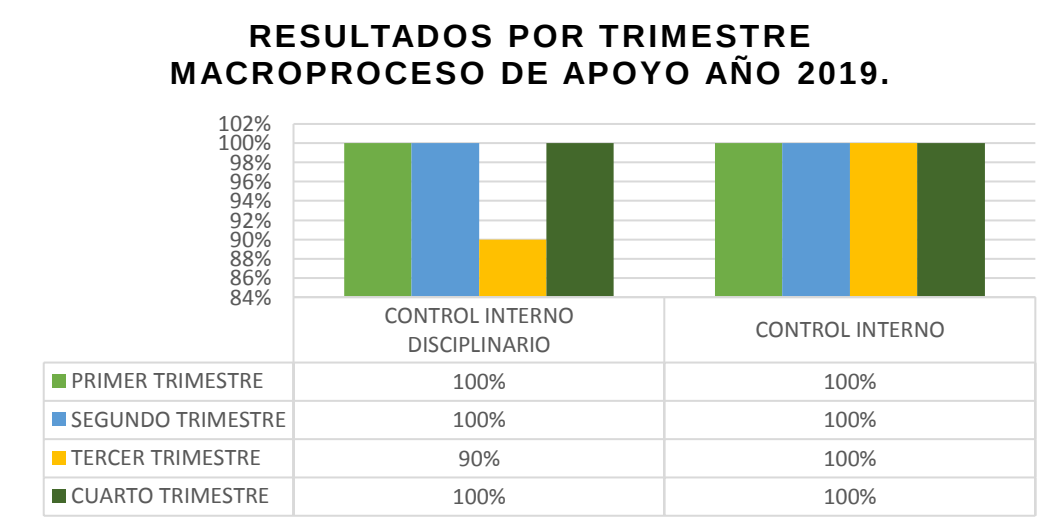
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO:

Cumplimiento satisfactorio del 91%, dando cumplimiento a indicadores como el Plan Institucional de capacitación, ejecución de las actividades de Bienestar, cumplimiento al Programa de Inducciones y avances representativos en el código de Integridad.

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN:

Logra un cumplimiento satisfactorio de 94%, Contratación de compras conjuntas por uno a varios mecanismos electrónicos al 79%, cumplimiento al 100% los indicadores del Plan de Gestión Gerencial, Fortalecimiento de las estrategias de conocimiento en temas de contratación para los supervisores de contratos, seguimiento y actualización de los contratos en Secop II.

Grafico No. 6 Resultados Macroporoceso de Autoevaluación Y Gestión.



	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	CONTROL INTERNO
PRIMER TRIMESTRE	100%	100%
SEGUNDO TRIMESTRE	100%	100%
TERCER TRIMESTRE	90%	100%
CUARTO TRIMESTRE	100%	100%

Fuente: Elaboración Direccionamiento Estrategico- Resultados enero a diciembre de 2019 Planes Operativos por proceso.

Los Procesos de Control y Evaluación lograron un Cumplimiento del 100% de las actividades definidas en los Planes Operativos por proceso durante la Vigencia del 2019.

1.3.9 PLANES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES- DECRETO 612-2018

Mediante el Decreto No. 612 de 2018, por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año.

Dando cumplimiento a la anterior norma, la oficina de Direccionamiento Estratégico, como segunda línea de defensa, realiza de manera trimestral el cumplimiento de las acciones de los Planes allí descritos, estos son verificados por lo Indicadores que se refieren en cada Plan Estratégico, la siguiente tabla presenta los resultados del último corte de evaluación.

Tabla No. 4 Calificación de evaluación de Planes Estratégicos Institucionales Decreto 612-2018.

PLANES ESTRATEGICOS	SEGUIMIENTO Vigencia 2019
1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR	100%
2. Plan Anual de Adquisiciones	78%
3. Plan Anual de Vacantes	100%
4. Plan de Previsión de Recursos Humanos	100%
5. Plan Estratégico de Talento Humano	98%
6. Plan Institucional de Capacitación	96%
7. Plan de Bienestar Incentivos Institucionales	96%
8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	90%
9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	96%
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI	89%
11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	96%
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	92%

Fuente: Construcción propia oficina Direccionamiento Estratégico.

1.3.10 GESTIÓN DE MEJORA A METAS INSTITUCIONALES.

De acuerdo con los resultados obtenidos del seguimiento y evaluación de las metas e indicadores del Plan Operativo Institucional, la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional define como línea estratégica la mejora continua, por tal razón se define como estrategia de mejora que todo indicador que se encuentre con cumplimiento por debajo del 90% estará sujeto a la definición de acciones de mejoramiento por parte del líder del proceso y

de control por parte de la oficina de Desarrollo Institucional con el fin de obtener una mejora en los resultados y poder dar cumplimiento satisfactorio a los compromisos institucionales. Para ello se definió las siguientes actividades de control a indicadores con cumplimiento por debajo del 90%.

- ✓ Resultados trimestrales plasmados en el Informe ejecutivo del Plan Operativo Institucional, el cual es socializado en Junta Directiva y a los líderes de proceso.
- ✓ Identificación de los indicadores con cumplimiento por debajo del 90%.
- ✓ Socialización y mesa de trabajo con los líderes responsables de los indicadores con bajo cumplimiento.
- ✓ Definición de acciones de mejora, plasmados en el formato de Planes de Mejoramiento bajo responsabilidad del dueño del proceso en acompañamiento de la oficina de Desarrollo Institucional.
- ✓ Por parte de la Oficina de Desarrollo Institucional se realiza Seguimiento Mensual a los planes de mejoramiento para su respectiva verificación de cumplimiento.
- ✓ Exponer los resultados de los avances a las acciones de mejora definidas a la Junta Directiva.

Con la definición de esta estrategia de mejora, se pudo evidenciar que permitió tomar decisiones acordes a las necesidades presentadas para el cumplimiento del Plan Operativo Institucional, No obstante es de resaltar que para el cierre de la vigencia 2019 se obtuvo un desempeño satisfactorio del 98.551% del Plan Operativo Institucional, Logrando cumplir con la planeación definida en las metas e indicadores de una manera eficiente y eficaz para el cumplimiento de los objetivos estratégicos Institucionales.

1.4 GESTIÓN CONVENIO NO. 704520 DE 2018 Y CONVENIO NO. 794 DE 2019.FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y UNIVERIDAD DE ANTIOQUIA

1.4.1 CONVENIO NO. 704520 DE 2018

Objetivo: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para realizar acciones conducentes a la consolidación del Modelo de Atención Integral en Salud en la Red Integrada de Salud

En el año 2018, Secretaria Distrital de Salud (FFDS) y la Universidad de Antioquia inicia el convenio No. 704520 que tiene como principal objeto *"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para realizar el seguimiento a la implementación del Acuerdo 641 de 2016 en la Red Integrada de Servicios de Salud de Bogotá"* Del desarrollo de este convenio la Universidad de Antioquia presenta el documento *"Estudio de consultoría para la Formulación, Direccionamiento alineamiento e implementación de la Plataforma por redes Integradas de servicios de Salud de Bogotá y de las cuatro subredes Integradas que la integran*". Documento que brinda un diagnóstico de las Redes Integradas respecto a las dimensiones evaluadas, del ejercicio resulta el siguiente diagnóstico inicial:

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

- ✓ Baja legitimidad de la Secretaria de Salud como líder del sector.
- ✓ El sector no cuenta con un organismo de deliberación y toma de decisiones.
- ✓ No existe clara articulación entre la Secretaria y las entidades adscritas y vinculadas.
- ✓ La SDS no ha enfatizado de manera suficiente en las acciones de rectoría.
- ✓ Las 22 ESE no están articulad y no existe planeación como Red.
- ✓ Los servicios prestados están fragmentados.
- ✓ Hay baja capacidad resolutiva en los niveles básicos de atención. Las urgencias están saturadas.
- ✓ Se requiere una estrategia renovada de APS más efectiva, que responda a oportunidad, calidad y priorización de servicios.

- ✓ No se cuenta con un sistema de información en salud.
- ✓ Se percibe una baja participación ciudadana en las acciones y proyectos de las Subredes.

Las dimensiones a evaluar fueron seleccionadas considerando los propósitos delineados por la administración Distrital, en el diseño de la Red Pública de prestación de servicios de salud y se consideran las siguientes dimensiones estas son:

- ✓ Financiera, referidos a la eficiencia en el uso de los recursos.
- ✓ El acceso y el mejoramiento continúo de la calidad enfocada en los usuarios.
- ✓ La situación de salud de la población a cargo de la Red Integrada de Servicios de Salud Distrital.

El diagnóstico inicial o línea de base se construyó mediante la definición de 14 atributos de evaluación que determinará el porcentaje de avance según índice de integración para cada una de las 4 Subredes Integrada de Servicios de Salud.

DEFINICIÓN DE ATRIBUTOS:

1. Población y Territorio.
2. Oferta de Servicios.
3. Primer Nivel de atención.
4. Atención Especializada.
5. Coordinación Asistencial
6. Foco de Cuidado.
7. Gobernanza.
8. Participación.
9. Intersectorialidad.
10. Gestión de Apoyo.
11. Recursos Humanos
12. Sistemas de Información.
13. Desempeño y Resultados.
14. Financiamiento.

EXPLICACIÓN DE LA DEFINICIÓN DE LOS ATRIBUTOS DE EVALUACIÓN:

1. POBLACIÓN Y TERRITORIO: Población y territorio a cargos definidos y amplio conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, que determinan la oferta de servicios de salud.

2. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD: Disponibilidad de una extensa red de establecimientos de salud que presta servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, y que integra los programas focalizados en enfermedades, riesgos y poblaciones específicas, los servicios de salud de las personas y los servicios de salud pública.

3. PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN: Un primer nivel de atención multidisciplinario que abarca a toda la población y sirve como puerta de entrada al sistema, que integra y coordina la atención de salud, además de satisfacer la mayor parte de las necesidades de salud de la población.

4. ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado, que se ofrecen de preferencia en entornos extra- hospitalarios

5. COORDINACIÓN ASISTENCIAL: Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud.

6. ENFOQUE DEL CUIDADO: Atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta las particularidades culturales y de género, y los niveles de diversidad de la población

7. GOBERNANZA: Un sistema de gobernanza único para toda la red. Las dimensiones de la gobernanza son el control, la estructura, la composición y el funcionamiento. El control se refiere al grado de centralización del gobierno, que puede variar desde un órgano de gobierno único (gobierno corporativo) hasta múltiples órganos descentralizados que desempeñan distintas funciones y tienen distintas responsabilidades

8. PARTICIPACIÓN SOCIAL: Participación social amplia. Las RISS desarrollan las capacidades de las comunidades para convertirse en socios activos en la gobernanza y la evaluación del desempeño de la red.

9. INTERSECTORIALIDAD: Acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud.

10. GESTIÓN DE APOYO: Gestión integrada de los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico.

11. RECURSOS HUMANOS: Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos y valorados por la red.

12. SISTEMA DE INFORMACIÓN: Sistema de información integrado que vincula a todos los miembros de la red, con desglose de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables pertinentes.

13. DESEMPEÑO Y RESULTADOS: La Gestión Basada en Resultados (GBR) corresponde a una estrategia o enfoque por el cual una organización asegura que sus procesos, productos y servicios contribuyen al logro de resultados claramente definidos.

14. FINANCIAMIENTO: Financiamiento adecuado e incentivos financieros alineados con las metas de la red. Las RISS implementan un sistema de incentivos y rendición de cuentas que busca promover la integración de la red como un todo, el tratamiento de los problemas de salud en el lugar más apropiado del continuo asistencial, y la promoción y preservación de la salud de las personas y del medioambiente.

1.4.2 EJERCICIO DE MEDICIÓN:

DESCRIPCIÓN DE LOS 4 ÁMBITOS:

- **MODELO ASISTENCIAL:** Se refiere a la forma como se planifican, se organizan y se prestan servicios de salud en un territorio poblacional claramente establecido. Estos servicios deben ser integrales, oportunos, coordinados, eficientes, suficientes, centrados en la persona, la familia y la comunidad.
- **GOBERNANZA Y ESTRATEGIA**: Aborda la conformación de una forma de gobierno de la Red de tipo corporativo, que puede tener diversos órganos coordinados y alineados, con amplia participación social y comprometida activamente en la intervención sobre determinantes de la salud relevantes en el territorio.
- **ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN:** Explora la coordinación y alineación de todos los recursos disponibles en la Red, buscando que sean suficientes y estén en las mejores condiciones para adelantar una gestión basada en resultados, contando con sistemas integrados de información.

• **SISTEMA DE ASIGNACIÓN E INCENTIVOS:** Plantea la necesidad de un financiamiento adecuado y suficiente y que la asignación de estos recursos contribuya con la mayor coordinación posible de los servicios de salud y con las metas globales de la Red.

Para la medición en la segunda etapa del convenio, fueron tomados en cuenta los 4 ámbitos que propone la Organización Panamericana de Salud- OPS-2010, en su documento "La renovación de la Atención Primaria de Salud de las Américas.- Redes Integradas de Servicios de Salud" y los 14 atributos anteriormente mencionados, agrupados de la siguiente manera:

ÁMBITO NO. 1 EVALUACIÓN DEL MODELO ASISTENCIAL:

- 1. Población y territorio.
- 2. Oferta de servicios de salud.
- 3. Primer nivel de atención.
- 4. Atención especializada.
- 5. Coordinación asistencial.
- 6. Enfoque del cuidado.

ÁMBITO NO. 2 GOBERNANZA Y ESTRATEGIA:

- 7. Gobernanza.
- 8. Participación social.
- 9. Intersectorialidad.

ÁMBITO NO. 3 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN.

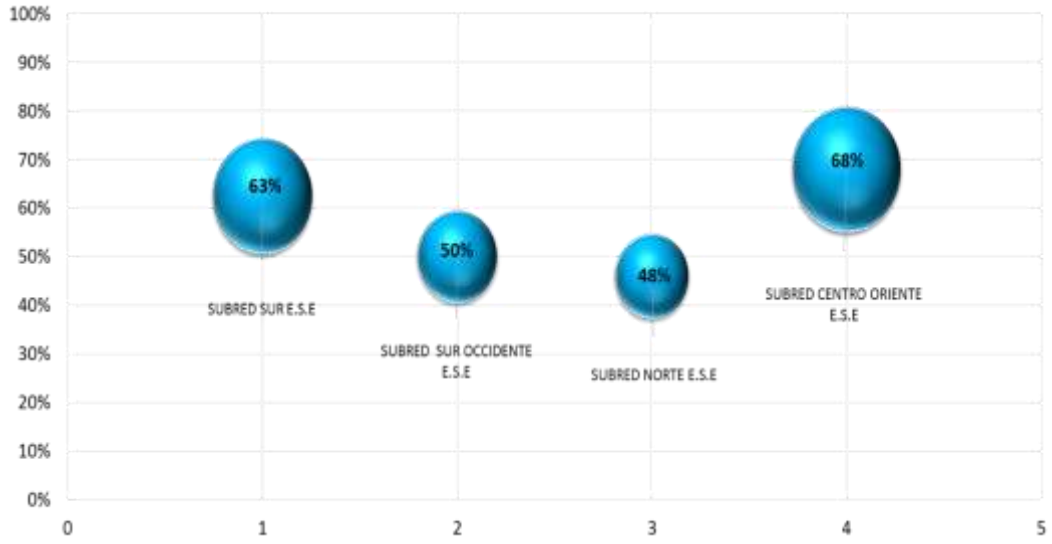
- 10. Gestión de apoyo.
- 11. Recursos humanos.
- 12. Sistema de información.
- 13. Desempeño y resultados.

ÁMBITO NO. 4 SISTEMAS DE ASIGNACIÓN E INCENTIVOS.

- 14. Financiamiento:

RESULTADOS DE LA PRIMERA MEDICIÓN DE LOS 4 ÁMBITOS Y LOS 14 ATRIBUTOS:

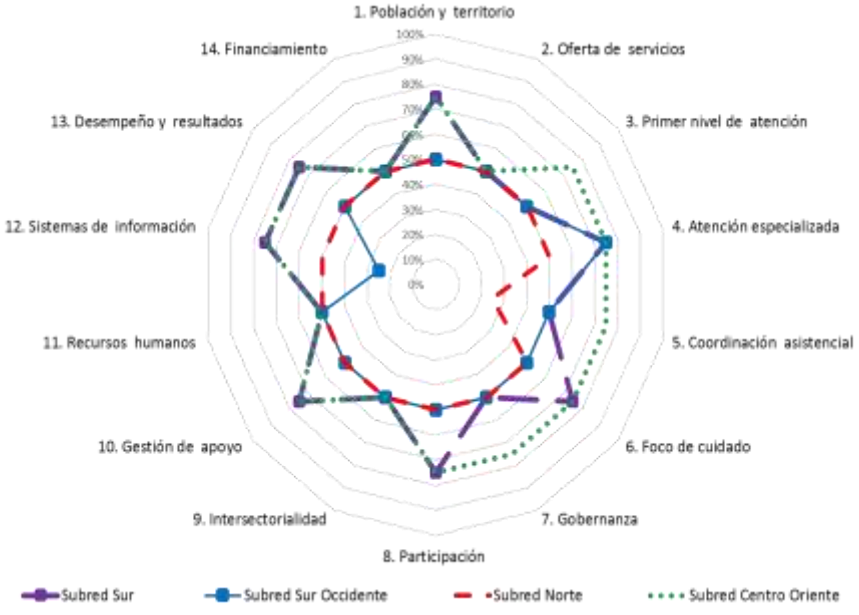
Gráfico No. 7 Índice general de integración de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.



Fuente: Graficas Universidad de Antioquia, Primer Resultado Convenio 704520-2018

La grafica anterior muestra el resultado general del porcentaje logrado en la evaluación realizada por la Universidad de Antioquia, teniendo en cuenta los 4 ámbitos de cada una de las subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá D.C.

Gráfico No 8. Porcentaje de avance según índice de integración por atributo de las 4 Subredes Integrada de Servicios de Salud.



El Gráfico No.3 muestra el resultado de cada una de las 4 Subred Integradas de Salud de Bogotá D.C, respecto a la medición de los 14 atributos definidos como puntos de partida para avanzar el mejoramiento de cada uno de los ellos.

1.4.3 GESTIÓN DEL CONVENIO NO. 794 - 2019:

Dando continuidad al convenio No. 704520 de 2018, en la vigencia 2019, se celebra el convenio No. 794-2019, entre el Fondo Financiero Distrital y la Universidad de Antioquia, que tiene como objetivo "Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para realizar acciones conducentes a la consolidación del Modelo de Atención Integral en Salud en la Red Integrada de Salud".

Además se pretende articular diferentes estrategias de cooperación técnica y de gestión del cambio y se llevará a cabo un proceso de sistematización y documentación de la experiencia que facilitará la inducción y apropiación del trabajo en la Red a nuevos actores que se integren en el desarrollo futuro de la Red Integrada de Servicios de Salud del Distrito.

1.4.4 COMPROMISOS DEL CONVENIO NO. 794-2019.

- ✓ Propuesta de fortalecimiento de la consolidación de la RISS en el marco del MIAS e implementación de las siete buenas prácticas en la Red Integrada de Servicios de Salud del Distrito Capital.
- ✓ Definir la línea de base de las 7 buenas prácticas en cada una de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- ✓ Realizar despliegue e implementación de la Plataforma Estratégica de la RISS en los niveles estratégico, táctico y operativo de la Red, contiene: Línea de Base 2019 y alineación de POA 2020, armonizado con el cuadro de mando integral.
- ✓ Desarrollar el cuadro de mando integral para el monitoreo de la Plataforma Estratégica de la Red Integrada de Servicios de Salud –RISS.
- ✓ Definir el Pan Operativo Anual 2020 de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, armonizado con el cuadro de mando integral.
- ✓ Realizar socialización de resultados del segundo diagnóstico dirigido al Comité Directivo de Red, Comité Directivo de Subredes, Juntas Directivas y demás actores involucrados y la sistematización de los mismos.

Tabla No. 4 Seguimiento de compromisos Convenio No. 794-2019.

COMPROMISOS DEL CONVENIO 0794-2019	CUMPLIMIENTO SEGÚN SEGUIMIENTO SUBRED SUR.	% CUMPLIMIENTO	COMPROMISO
1. Propuesta de fortalecimiento de la consolidación de la RISS en el marco del MIAS e implementación de las siete buenas prácticas en la Red Integrada de Servicios de Salud del Distrito Capital.	Se presentaron a la Subred Integradas de Salud la metodología de las 7 Buenas practicas.	100%	U.de Antioquia.
	Realización de las 7 mesas de trabajo con la Subred SUR, para presentación y soporte de evidencias.	100%	U.de Antioquia.
	Entrega de soportes al grupo Técnico de la Universidad de Antioquía.	100%	U.de Antioquia.
2. Definir la línea de base de las 7 buenas prácticas en cada una de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud.	Entrega de los Resultados de la linea bases de las 7 Buenas practicas.	100%	U.de Antioquia.
	Matriz de Plan de Mejora de las 7 buenas practicas Subred Sur.	100%	Subred Sur.
	Matricez de Herramienta de medición Implementación RIA.	100%	U.de Antioquia.
	Diligenciamiento de la Matriz de comites Institucionales	100%	Subred Sur.
	Asistencia a las mesas de trabajo para comnsolidación de resultados de las 7 Buenas practicas.	85%	Subred Sur.
3. Realizar despliegue e implementación de la Plataforma Estratégica de la RISS en los niveles estratégico, táctico y operativo de la Red, contiene: Línea de Base 2019 y alineación de POA 2020, armonizado con cuadro de mando integral.	Realización de la mesa de trabajo de matriz de POA propuesta por la U. de Antioquia donde se describen los 10 objetivos y 23 metas e indicadores, para ser alineados al POA Actual de la Subred Sur.	100%	U.de Antioquia.
	Entrega por parte de la U. de Antioquia de matriz POA 2020 resultado de la mesa de trabajo, para revisión.	0%	U.de Antioquia.
4. Desarrollar el cuadro de mando integral para el monitoreo de la Plataforma Estratégica de la Red Integrada de Servicios de Salud –RISS.	Presentación de propuesta de herramineta de monitoreo plataforma Estratégica Redes Integradas.	100%	U.de Antioquia.
	Entrega de Herramienta BSC A Subredes Integradas.		U.de Antioquia.
5. Definir el Pan Operativo Anual 2020 de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, armonizado con el cuadro de mando integral.	Actividad pendiente para la Vigencia 2020		U.de Antioquia.
6. Realizar socialización de resultados del segundo diagnóstico dirigido al Comité Directivo de Red, Comité Directivo de Subredes, Juntas Directivas y demás actores involucrados y la sistematización de los mismos.	Actividad pendiente para la Vigencia 2020		U.de Antioquia.

Fuente: Construcción Propia Oficina Direccionamiento Estratégico.- 2019

DESARROLLO DE LAS 7 BUENAS PRÁCTICAS:

Evaluación de la Buena Practica No. 1. Equipos de Salud Multinivel que coordinan en forma eficiente y efectiva el cuidado y la gestión integral del Riesgo en Salud de la Población Materno-perinatal en la Subredes Integradas de Servicios de Salud:

La Ruta Integral de Atención en Salud Materno perinatal RIAMP, es una de las priorizadas en el marco de la implementación del Modelo Integral de Atención en salud del País. La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Mediante la medición de esta Buena Práctica, espera realizar una medición que será línea de base para identificar los avances que se tienen en la implementación de la RIAMP y poder realizar acciones de mejora tendientes a consolidarla como una experiencia exitosa. El instrumento de medición matriz de cálculo, contiene los estándares y criterios para evaluar los avances de cada una de las subredes Integradas de Salud, con el fin de identificar el grado de implementación de esta ruta en sus diferentes tramos. Luego de obtener línea de base se desarrollarán acciones específicas tendientes a fortalecer a cada subred en estos componentes.

En la visita realizada por el Grupo Nacer de Antioquia, atendida por el Dr. Martin Guillermo James, Subgerente Asistencial, el Dr. Jorge Eliecer Castellanos, Medico Ginecólogo, Dra. Ruth Liliana López Cruz, Medica Neonatóloga, el Jefe Ricardo Martínez Gálvez, Profesional de enlace de USS Meissen, Dra. Amanda Salinas Pirajan, Jefe de la Oficina de Calidad, la Jefe Johanna Torres – Directora servicios Ambulatorios, se presentaron los avances en la Ruta Materno Perinatal de la Subred Sur, así mismo el impacto en los indicadores y experiencias exitosas en la misma. En el siguiente cuadro se observa el

resultado de la aplicación de esta herramienta por las Subredes Integradas, donde la Subred Sur obtiene un resultado de 94%.

1.4.4.1 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN COMPARATIVA DE LAS SUBREDES INTEGRADAS POR COMPONENTE.

Tabla No. 5 Resultado de la evaluación comparativa de las Subredes Integradas por Componente.

Componentes	PESO PORCENTUAL	SUBRED CENTRO ORIENTE	SUBRED NORTE	SUBRED SUR	SUBRED SUR-OCCIDENTE
	Valor	Resultado cuantitativo	Resultado cuantitativo	Resultado cuantitativo	Resultado cuantitativo
Componente 1: Humanización	10%	100,0%	93,8%	100,0%	65,5%
Componente 2: Evaluación de adherencia	20%	85,0%	75,0%	100,0%	100,0%
Evaluación de adherencia. 40%		*100,0%*	*75,0%*	*100,0%*	100,0%
Acciones para mejorar la adherencia 60%		*75,0%*	*75,0%*	*100,0%*	100,0%
Componente 2b: Kit de emergencia obstétrica	10%	100,0%	93,8%	75,0%	100,0%
Componente 3: Vigilancia epidemiológica	20%	86,4%	100,0%	95,5%	90,9%
Componente 4: Indicadores	20%	100,0%	91,7%	100,0%	83,3%
Componente 5: gestión e integración	20%	100,0%	66,7%	88,9%	88,9%
Total	100%	94%	85%	94%	89%

Fuente: Tablas Universidad de Antioquia, Primer Resultado Convenio 794-2019

OBSERVACIÓN REALIZADA:

Si bien la Resolución 3280 de 2018 propone este Kit para las IPS de baja complejidad, es mandatorio que todas las IPS básicas de obstetricia y las complementarias garanticen su Kit, estén revisando de forma permanente fechas de vencimiento de los medicamentos e insumos. Las de mayor volumen de atención o de mayor complejidad pudieran tener mayores cantidades disponibles en zonas cercanas a las áreas de obstetricia.

Frente al medicamento Hidralazina en ampollas se reporta un desabastecimiento en el País, por lo cual es muy importante que se garantice la existencia de los demás antihipertensivos venosos de elección en emergencia obstétrica y en caso de considerar relevante la falta de la Hidralazina sería conveniente elevar una comunicación ante el Ministerio de Salud para solicitar reabastecimiento pues considerando el costo efectividad sería conveniente tenerlo dado que en casos de no respuesta.

BUENA PRACTICA NO. 2 "Comités Asistenciales como Espacios y mecanismos de coordinación asistencial en la Subred Integrada de Servicios de Salud, que garanticen la Calidad de atención de los Ciudadanos".

LÍNEAS DE REVISIÓN:
- ✓ Identificación canales de comunicación para reuniones de Comité.
- ✓ Evaluación de los planes acción Comités.

PRODUCTO:
1. Actos Administrativos de Comités Asistenciales y Administrativos.
3. Informe de seguimiento de Comités Institucionales.
4. Planes de acción de Comités Institucionales.
5. Presentación de los canales actuales de comunicación.
5. Presentación metodológica de ULG y ULC.
6. Comités de MIPG.
7. Informe de Sostenibilidad y Adecuación MIPG.
8. Avances en la Implementación de MIPG.

En el desarrollo de la evaluación de Comités Asistenciales y Administrativos, se presentó al grupo técnico de la Universidad de la Antioquia los Comités solicitados en compañía de los Secretarios Técnicos.

- ✓ Comité Directivo.
- ✓ Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG.
- ✓ Comité de Gestión Documental.
- ✓ Comité de Historias Clínicas.
- ✓ Comité de Seguridad Vial.
- ✓ Comité de Control Interno.
- ✓ Comité de Bienestar.
- ✓ Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo-COPASST.
- ✓ Comité de Docencia – Servicio.
- ✓ Comité de Inventarios.

PRESENTACIÓN DE LOS CANALES ACTUALES DE COMUNICACIÓN:
La Subred Sur, en el marco del Plan Estratégico de Comunicaciones PECO, define los canales de comunicación Institucionales, dentro de ellos se muestra la ULG como uno de los principales canales de comunicación y de análisis de información con la Gerencia, (Información de orden Estratégico) y la ULC como el canal principal de información y comunicación entre los procesos (Información de orden Táctico).

INFORME DE SOSTENIBILIDAD Y ADECUACIÓN MIPG.
Se presenta el avance de la matriz de Sostenibilidad y Adecuación de MIPG.

AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE MIPG:
Se presenta Informe de la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Subred Sur, desde el análisis de los resultados de Autodiagnósticos en la vigencia 2017, los planes de trabajo del resultado del FURAG II – 2018, y las estrategias para divulgación y consolidación del MIPG.

OBSERVACIONES DE LA REVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LOS COMITÉS:
- ✓ Mejorar la periodicidad y efectividad del Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG, dado que es un comité transversal para la Institución y donde se definen temas estratégicos para la toma de decisiones.
- ✓ La Articulación del Comité Directivo con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

- ✓ El comité de Bienestar no cumple con las líneas estipuladas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- ✓ El comité paritario de seguridad y salud en el trabajo-COPASST, debe articularse con la nueva normatividad.
- ✓ Reconocimiento de los avances del comité de Seguridad Vial.
- ✓ Reconocimiento de los avances en el comité de Gestión Documental.

BUENA PRACTICA NO. 3. Coordinación y articulación entre los diferentes actores internos de las RISS, que permiten gestión efectiva y comunicación en las Subredes integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital

LÍNEAS DE REVISIÓN:
Revisión actas de comité directivo, directivo ampliado y el comité institucional de gestión y desempeño realización entrevista semiestructurada con miembros Comité Directivo.

PRODUCTO:
1. Comité Directivo.
2. Comité de MIPG.
3. Entrevista la Comité directivo.
4. Estrategia de seguimiento a comités y compromisos.

Se presenta al equipo técnico carpetas de Comité Directivo, Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

OBSERVACIONES REALIZADAS:
- ✓ Mejorar la periodicidad y efectividad del Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG, dado que es un comité transversal para la Institución y donde se definen temas estratégicos para la toma de decisiones.
- ✓ Mejorar la caracterización de los Grupos de Interés, como fin de identificar líneas de intervención y canales de comunicación.
- ✓ Mejorar la apropiación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG.
- ✓ No se logra la entrevista semiestructurada con miembros Comité Directivo.

BUENA PRACTICA NO. 4 Coordinación intersectorial efectiva desde las Subredes Integradas de servicios de salud del Distrito Capital por localidades de su territorio. "Gobernanza para la salud y la vida"

LÍNEAS DE REVISIÓN:
- ✓ Revisión fuentes secundarias (actas de comité y resultados de convenios que midan intersectorialidad).
- ✓ Práctica de entrevista semiestructurada (nivel estratégico) actores intersectoriales.

Se presenta al equipo técnico, una presentación donde se muestra la articulación de la Subred Sur con otros sectores, y los avances en la consolidación de las Formas de Participación Social, Veedurías Ciudadanas, y Rendición de Cuentas.

OBSERVACIONES REALIZADAS:
- ✓ Documentar el liderazgo en la participación de la Subred Sur en los diferentes espacios Intersectoriales.
- ✓ Avanzar en fortalecimiento de las Formas de Participación Social.

BUENA PRACTICA NO. 5 Implementación del sistema HIS Hospitalario en la Subred Integrada de Servicios de Salud.

LÍNEAS DE REVISIÓN:
Revisión del proceso de sistemas de Información y TIC (avance en HIS).

PRODUCTOS:
Se realiza presentación de los Sistemas de Información de la Subred Sur, la estructura de los sistemas de información y de las bases de datos, datos abiertos, y el cumplimiento de Plan Estratégico de Tecnología e Información.

1. Presentación de Sistemas de Información Subred Sur (Avances en Historias Clínicas).
2. Presentación de PETI.
3. Sistemas de Información Institucional.
4. presentación de la Gestión Documental.

OBSERVACIONES REALIZADAS:
- ✓ Se debe avanzar en el logro de la aprobación de las Tablas de Retención Documental.
- ✓ El PETI, deberá ser aprobado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG.

BUENA PRACTICA NO. 6 Cultura organizacional con alto nivel de identidad del trabajo en Red entre los colaboradores de las instituciones participantes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

LÍNEAS DE REVISIÓN:
Espacios institucionales para difusión de cultura organizacional plataforma de Red.
- ✓ Presentación de los espacios Institucionales para divulgar información (Metodología de medición de Cultura, Estrategias, resultados).
- ✓ Presentación de la Cultura de la Calidad.

Se realiza presentación de las herramientas de Medición de la Cultura Organizacional y de Clima Organizacional, y la estrategia de Divulgación de los resultados a todos los niveles.

PRODUCTOS:
Informe de resultado de Clima Organizacional.
Informe de resultado de Medición de Cultura Organizacional.

OBSERVACIONES REALIZADAS:
- ✓ Fortalecer el proceso de divulgación del resultado de Clima Organizacional del Cultura Organizacional.
- ✓ Fortalecer la muestra de medición de las encuestas de Clima y Cultura, con el fin de ampliar los conceptos y la lectura de necesidades de la misma.
- ✓ Articular las herramientas de acuerdo al lineamiento del MIPG.
- ✓ Identificar brechas y plantear acciones de mejora.

BUENA PRACTICA NO. 7 Espacios de concertación consolidados entre Capital Salud EPS-S, la Secretaria Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicio de Salud alrededor de la aplicación del modelo de remuneración o pago por actividad final, en el marco del modelo de atención integral en salud de Bogotá D.C. Componente de incentivos por calidad implementado.

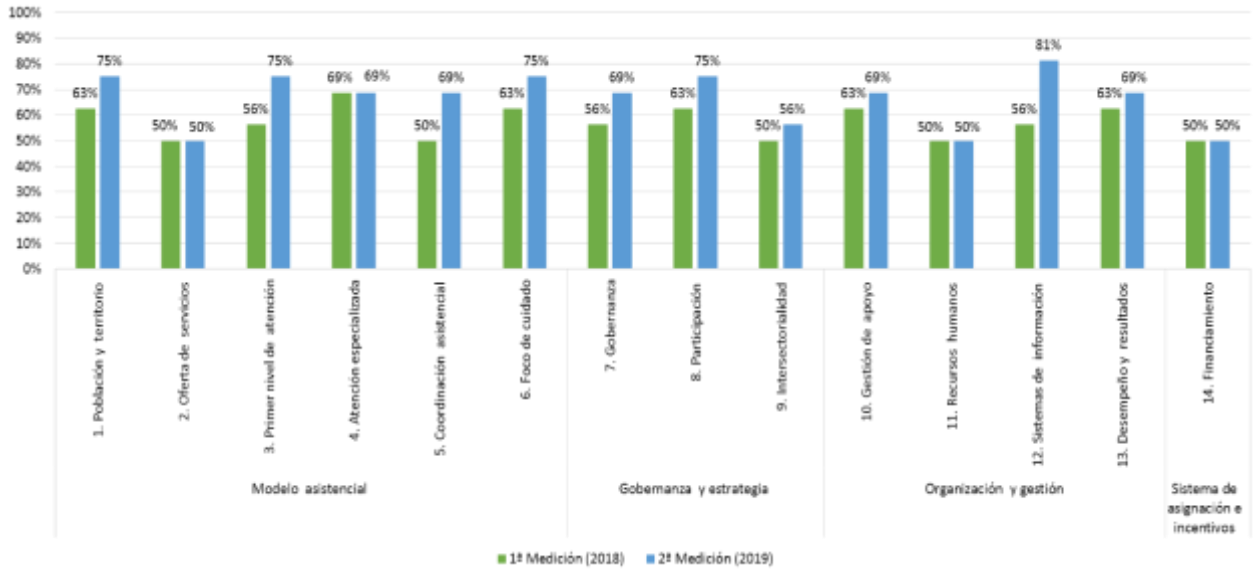
Líneas de Revisión: Realizar seguimiento al cumplimiento del Plan de acción de las 7 buenas prácticas establecido por cada una de las Subredes.

1.4.4.2 RESULTADOS DE LA SEGUNDA MEDICIÓN 14 ATRIBUTOS Y 4 ÁMBITOS (DICIEMBRE 2019).

La Universidad de Antioquia presenta en el mes de Diciembre de 2019, los resultados de los avances obtenidos en los 14 atributos teniendo para cada una de las Subredes Integradas, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la primera medición.

A continuación se presenta gráficamente el avance global comparativo de las 4 Subredes Integradas:

Gráfico 9. Porcentaje de avance del índice de integración funcional por atributo de las RISS en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y periodo de medición (2018-2019).

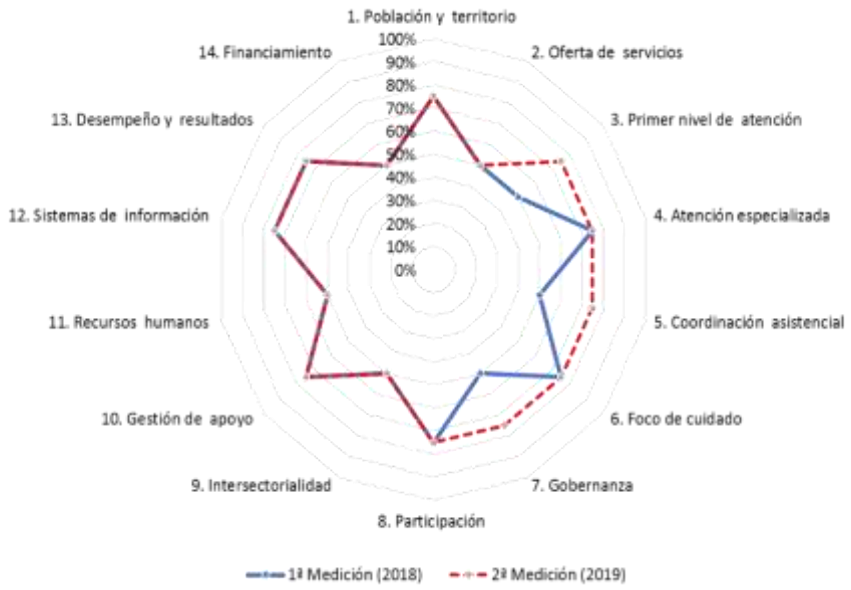


Fuente: Graficas Universal de Antioquia, Primer Resultado Convenio 794-2019.

En general el avance que más representa el crecimiento son los atributos para las cuatro Subredes Integradas son:

- ✓ Población y Territorio pasando de 63% en el año 2018 a 75% en la medición en el año 2019.
- ✓ Primer Nivel de atención avanzando de 56% año 2018 a 75% año 2019.
- ✓ Sistemas de Información pasando de 56% en el año 2018 a 81% en el año 2019.

Gráfico 10. Porcentaje de avance del índice de integración funcional por atributo de las RISS en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y periodo de medición (2018-2019).



Fuente: Graficas Universal de Antioquia, Primer Resultado Convenio 794-2019.

ATRIBUTOS DE MAYOR CRECIMIENTO Y FACTORES QUE INCIDIERON EN SU AVANCE:

De los 14 atributos evaluados en esta segunda medición la Subred Sur, avanza en los siguientes:

1. PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN:

Avance: 50% año 2018
74% año 2019

Factores de avance:

- ✓ Resultado de Indicadores trazadores (Mortalidad, Nutrición, Vacunación. Etc.).
- ✓ Cumplimiento en la intervención para potencializar los Indicadores de Gestión de Riesgo en Salud.
- ✓ Cumplimiento de Plan de Intervenciones Colectivas.

2. COORDINACIÓN ASISTENCIAL:

Avance: 50% año 2018.
75% año 2019.

Factores de avance:

- ✓ La subred Sur, tienen acciones fortalecidas que se han ido expandiendo entre las subredes, se identificaron grandes fortalezas y avances en el proceso de implementación de la ruta Materno Perinatal.

- ✓ Como punto de buena práctica se puede describir la suficiencia e integración para la atención en la ruta desde el hogar hasta los servicios de salud, hay articulación entre entornos y actores, estrategias de atención integral en la ruralidad (el caso de Sumapaz), trabajo en equipo en especial en la subred.

- ✓ En el componente de gestión e integración como red se identifican fortalezas dadas por acciones de gobernanza en las que todos acogen los direccionamientos de la entidad territorial, y de ello hay reconocimiento en todas las subredes.

- ✓ El tema de participación social si bien se vislumbra como importante y en algunos espacios tiene presencia la comunidad, es un desafío el poder integrar de mejor manera este componente a la Ruta.

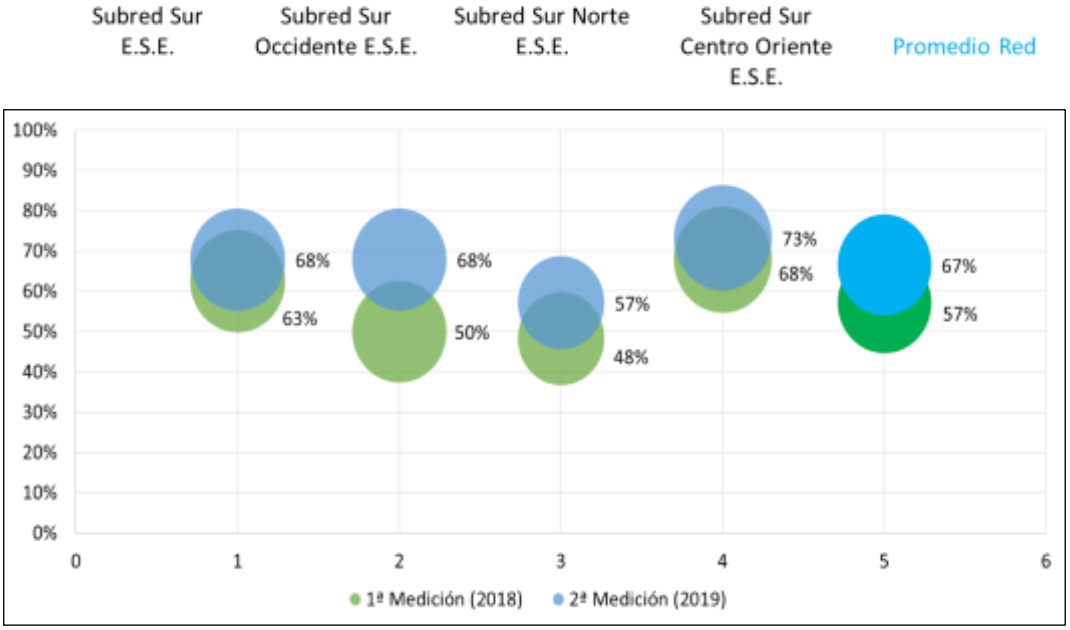
3. GOBERNANZA:

Avance: 50% año 2018.
75% año 2019.

Factores de avance:

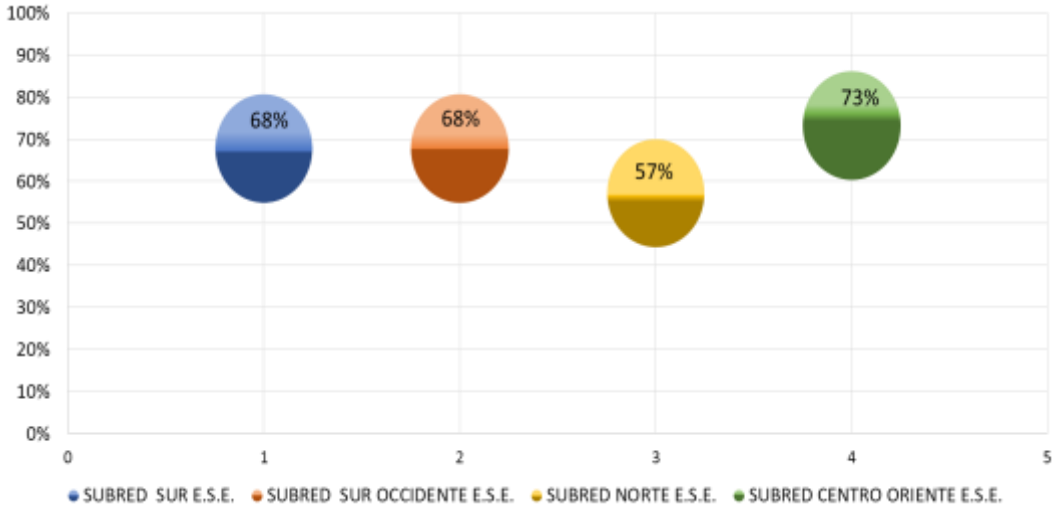
- ✓ Empoderamiento y el liderazgo de la Subred Sur, en los espacios intersectoriales, que han aportado a la mejorara las condiciones de Salud de la Población objeto.
- ✓ Presentación documental de Comités en las Instancias de Partición Intersectorial.
- ✓ Consolidación de las Formas de Participación Social.
- ✓ Avance en la participación de la Rendición de Cuentas.
- ✓ Programación y Planeación de los espacios de Participación Social.
- ✓ Formación de Veedores Ciudadanos.
- ✓ Participación de los Grupos de Valor en la Planeación de planes y proyectos Institucionales.

Gráfico 11. Índice general de integración de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital, según periodo de medición (2018-2019).



Fuente: Graficas Universal de Antioquia, Primer Resultado Convenio 794-2019.

Grafico No. 12 Índice general de integración de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital de Bogotá, Segunda medición 2019.



Fuente: Graficas Universal de Antioquia, Primer Resultado Convenio 704520-2018

RESULTADOS EN CUANTO AL AVANCE PORCENTUAL:

Subred Sur: **5%**
Subred Centro Oriente**: 5%**
Subred Norte: **9%**
Subred Sur Occidente: **18%**
Promedio porcentual 4 Subredes Integradas: **10%**

CONCLUSIONES GENERALES PARA LAS 4 SUBREDES INTEGRADAS:

ÁMBITO GOBERNANZA Y ESTRATEGIA:

- ✓ Se identifica un alto grado de consolidación de la estructura de gobierno corporativo para toda la red, con participación de la Secretaria Distrital de Salud, la EPS Capital Salud, la EAGAT, el ICDBIS y las cuatro Subredes a través del comité directivo de Red, instancia en la cual se definen las políticas y las principales estrategias para la implementación del modelo de atención en salud para el distrito.
- ✓ Se evidencian amplios espacios de participación en la RISS, donde las comunidades se han convertido en socios activos que a través de las Juntas Asesoras Comunitarias contribuyen a la planeación, a la gestión administrativa y asistencial de las Subredes.
- ✓ Existe una oportunidad de mejora en el comité directivo de red, donde se sugiere revisar la posibilidad de incluir la participación de la comunidad.
- ✓ Frente a la Intersectorialidad se identifican instancias de coordinación sectorial e intersectorial desde la ejecución del plan de intervenciones colectivas, donde se articulan las Subredes con la gestión de políticas públicas y estrategias de alto impacto en salud. Asimismo, las Subredes realizan actividades puntuales de acción intersectorial a través de las Alcaldías Locales y algunas secretarías del sector social.

ÁMBITO ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN:

- ✓ Las Subredes Integradas de Servicios de Salud han definido la gestión de insumos, medicamentos, material médico quirúrgico y equipamiento biomédico, logrando centralización, coordinación, mejorando la eficiencia al interior de cada Subred.
- ✓ Progresivamente se están realizando compras conjuntas entre las Subredes Integradas de Servicios de Salud a través de EAGAT.

- ✓ Se evidencia un avance muy significativo en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud en la integración del Sistema de Información, historia clínica electrónica e interoperabilidad.
- ✓ El Call Center para asignación de citas se está consolidando como una estrategia eficiente que ha reducido y eliminado filas en las Unidades de Salud.
- ✓ La designación de líderes en cada unidad hospitalaria ha contribuido a mejorar la coordinación asistencial y administrativa en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- ✓ Se encuentra un avance en la integración de comités y de tableros de mando integrado para evaluación de la gestión.
- ✓ Algunas Subredes ha avanzado en vinculación de talento humano en cargos misionales

ÁMBITO SISTEMAS DE ASIGNACIÓN E INCENTIVOS:

- ✓ El nuevo modelo de contratación ha evolucionado con el tiempo, evidenciado en el giro del 80% efectivo en la Subredes, con impacto positivo en el flujo de caja y paulatinamente se han acordado indicadores y estándares de seguimientos periódico.
- ✓ Hay mejoras en el recaudo y se han reducido las cuentas por cobrar, logrando avances en el equilibrio presupuestal.

En General el Convenio 794-2019, aportará a las Subredes Integradas, documentos y herramientas que consoliden y unifiquen la gestión y Resultados en indicadores y líneas técnicas como MIPG, Convenios, BSC, y fichas de Indicadores, las herramientas que entregaran serán las siguientes:

- ✓ Herramienta Tecnológica de Unificación de medición de Convenios Institucionales.
- ✓ Herramienta Tecnológica para medir adherencia al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
- ✓ Herramienta Tecnológica para medir indicadores de Gestión Unificados por Redes Integradas – Balance Score Card.

LOGROS

- ✓ Consolidar y centralizar la Información de Convenios Interadministrativos Suscritos por la Subred.
- ✓ Depurar y disminuir la cantidad de liquidaciones pendientes de Convenios Interadministrativos, así como la afinación de dicho Proceso.
- ✓ Formalizar la Guía de Seguimiento a Convenios Interadministrativos, y los Formatos de seguimiento utilizados como herramienta de seguimiento y control.
- ✓ Disminuir el riego de incumplimiento contractual por concepto de Convenios Interadministrativos.
- ✓ Se avanzo en el flujo de los recursos percibidos por concepto de Convenios Interadministrativos.
- ✓ Se avanzo en el seguimiento a Distribución y ejecución del gasto de los recursos percibidos por concepto de Convenios Interadministrativos.

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda revisar la posibilidad de priorizar los Procesos de Contratación vinculados con Convenios Interadministrativos, su demora retrasa el arranque de la Ejecución de Convenios, lo cual ocasiona prorrogas o reintegro de recursos al no alcanzar a ejecutarse dentro de los términos del Convenio.

- ✓ Se recomienda formalizar y agilizar el Proceso de traslado de recursos desde las cuentas de destinación específica para hacer más efectivo el manejo de los aportes, más aún cuando la Subred inicialmente presta de recursos propios para el desarrollo de los Convenios, siendo indispensable que su reintegro se realice en corto tiempo para no ver afectado el Flujo de caja de la Institución
- ✓ Se recomienda agilizar el reintegro de rendimientos financieros y saldo no ejecutados de los Convenios, así como el cierre de las cuentas de destinación específica, dado que, a partir de la presente vigencia, la Secretaria Distrital de Salud exige se realice dicho trámite antes de proceder a la expedición de las actas de liquidación

1.5 PROYECTOS DE INVERSIÓN:

Con base en los objetivos planteados dentro del Plan de Desarrollo Distrital 2016 – 2020 BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS y en concordancia con las metas del sector salud a través de la puesta en marcha del Modelo de Atención Integral en Salud; la Subred Sur E.S.E. y la Secretaría Distrital de Salud, desde el Subproceso de Gestión de Proyectos avanzó en la ejecución de los siguientes proyectos de inversión, mediante convenios interadministrativos suscritos con el FFDS-SDS, aportando al cumplimiento de la línea de acción propuesta en el programa "*Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud*", contemplado en el pilar Nº1 "*Igualdad de Calidad de Vida"* del Plan de Desarrollo Distrital.

En el año 2016 se realizó priorización de los proyectos de inversión por parte de la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud para proceder a realizar la respectiva inscripción en Plan Bienal de Inversiones en Salud – PBIS 2016-2017 y posteriormente se realizó la actualización del PBIS para los años 2018-2019 y 2020-2021. A continuación se encuentran los proyectos inscritos y aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS en cada periodo.

Tabla No.6 Proyectos de Inversión Inscritos en PBIS 2016-2017

PROYECTOS INSCRITOS EN PBIS 2016-2017	APROBADO MSPS
Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal	SI
Construcción y dotación de la Central de Urgencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	SI
Construcción del sistema de alarmas, detección, control y extinción de incendios, Hospital el Tunal III nivel de atención ESE	NO
Adecuación y Dotación UPA El Limonar	NO
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán	SI
Construcción Y Dotación Del Centro De Atención Prioritaria En Salud Meissen	SI
Adquisición de dotación para servicios de control especial segunda torre Unidad de Prestación de Servicios de Salud Meissen.	SI
Adecuación Del Sistema De Suministro De Agua Y Del Sistema De Emergencia De Energía Eléctrica, Para Garantizar Las Condiciones De Habilitación Cami Nazareth	NO
Adecuaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad de la USS Nazareth	SI
Adecuaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad de la USS San Juan	SI
Adecuaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad del Centro ECOTERAPIA	SI
Adecuación Y Dotación Del Sistema De Suministro De Agua Y Planta De Energía Para Garantizar Las Condiciones De Habilitación Upa San Juan	NO
Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunjuelito	SI
Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud el Virrey	SI
Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio	SI

PROYECTOS INSCRITOS EN PBIS 2016-2017	APROBADO MSPS
Remodelación, ampliación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Marichuela	SI
Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme	SI
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Usme	SI
Construcción del sistema de alarma, detección y extinción de incendios de las sedes del Hospital Tunjuelito II nivel ESE	NO
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Lucero Bajo	SI
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva	SI
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Ismael Perdomo	SI
Adecuación y Dotación CAPS Programas juveniles	NO
Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal	SI
Adecuación y Terminación de la Torre No. 2 de la USS Meissen y Dotación de la Nueva Infraestructura	SI
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria UPZ Venecia	SI

Fuente: Aplicativo Plan Bienal de Inversiones en Salud – Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla No.7 Proyectos de Inversión Inscritos en PBIS.

PROYECTOS INSCRITOS EN PBIS 2018-2019	APROBADO MSPS
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva	SI
Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio	SI
Adecuación, ampliación, reforzamiento y reordenamiento de los servicios Hospitalarios, Quirúrgicos y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal	SI
Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal	SI
Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal	SI
Adquisición y reposición de dotación de servicios de control especial para la Unidad Médica Hospitalaria Especializada - UMHE El Tunal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SI
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán	SI
Adecuación, Ampliación, Reforzamiento, Reordenamiento, Adquisición y Reposición de Dotación, de la Torre 1 de la Unidad de Servicios de Salud Meissen	SI
Adecuación y Terminación de la Torre No. 2 de la USS Meissen y Dotación de la Nueva Infraestructura	SI
Adquisición de dotación de servicios de control especial para la Torre 2 de la Unidad de Servicios de Salud Meissen de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SI
Adecuación, Reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud Nazareth	SI
Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud San Juan	SI
Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme	SI
Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud el Virrey	SI
Adecuación y Reordenamiento de la Unidad de Servicios de Salud Vista Hermosa	SI

Fuente: Aplicativo Plan Bienal de Inversiones en Salud – Ministerio de Salud y Protección Social

Los siguientes proyectos fueron inscritos en el aplicativo del PBIS para el periodo 2020-2021 en el mes de marzo de 2020 y se encuentran en revisión por el ente territorial y posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social para obtener aprobación. Los únicos proyectos que se encuentran aprobados para este periodo, por no haber presentado cambio en el valor del mismo son:

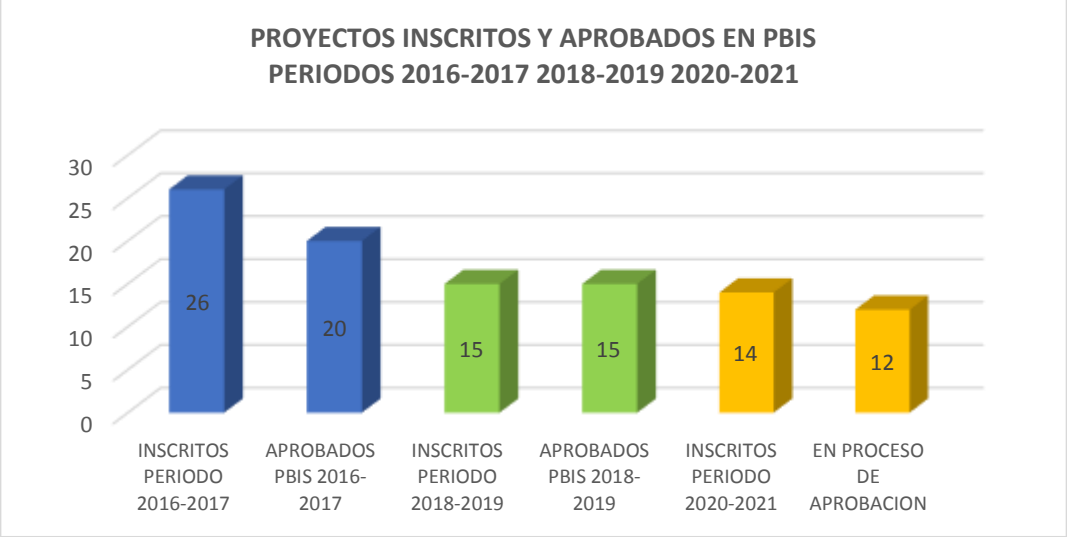
- ✓ Adquisición y reposición de dotación de servicios de control especial para la Unidad Médica Hospitalaria Especializada - UMHE El Tunal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- ✓ Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme

Tabla No.8 Proyectos de Inversión Inscritos en PBIS 2020-2021

PROYECTOS INSCRITOS EN PBIS 2020-2021	APROBADO MSPS
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva	En proceso de aprobación
Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio	En proceso de aprobación
Adecuación y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal	En proceso de aprobación
Construcción, demolición parcial y ampliación de la nueva edificación de la USS El Tunal	En proceso de aprobación
Adecuación, ampliación , reforzamiento y reordenamiento de los servicios hospitalarios , quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal	En proceso de aprobación
Adquisición y reposición de dotación de servicios de control especial para la Unidad Médica Hospitalaria Especializada - UMHE El Tunal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SI
Reposición del Tomógrafo para fortalecer los servicios de apoyo diagnostico den la Unidad el Tunal	En proceso de aprobación
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán	En proceso de aprobación
Adecuación y Terminación de la Torre No. 2 de la USS Meissen y Dotación de la Nueva Infraestructura	En proceso de aprobación
Adecuación, Ampliación, Reforzamiento, Reordenamiento, Adquisición y Reposición de Dotación, de la Torre 1 de la Unidad de Servicios de Salud Meissen	En proceso de aprobación
Adecuación, Reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud Nazareth	En proceso de aprobación
Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud San Juan	En proceso de aprobación
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Virrey	En proceso de aprobación
Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme	SI

Fuente: Aplicativo Plan Bienal de Inversiones en Salud – Ministerio de Salud y Protección Social

Grafico No. 13 Proyectos Inscritos y Aprobados PBIS.- 2016-2021



Fuente: Aplicativo Plan Bienal de Inversiones en Salud – Ministerio de Salud y Protección Social

De los proyectos inscritos en PBIS en todos los periodos, la Secretaría Distrital de Salud priorizó los siguientes, los cuales iniciaron ejecución durante la vigencia 2018:

- ✓ Construcción y dotación CAPS Danubio
- ✓ Construcción y Dotación CAPS Manuela Beltrán
- ✓ Construcción y Dotación CAPS Candelaria La Nueva
- ✓ Adecuación y Terminación de la Torre No. 2 de la USS Meissen y Dotación de la Nueva Infraestructura
- ✓ Adecuación y dotación CAPS Tunal
- ✓ Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal
- ✓ Adquisición y reposición de equipos biomédicos de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Subred Sur"
- ✓ Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme

En lo relacionado con el proyecto Adecuación, Ampliación, Reforzamiento, Reordenamiento, Adquisición y Reposición de Dotación, de la Torre 1 de la Unidad de Servicios de Salud Meissen; la etapa de estudios y diseños está siendo liderada por la Secretaría Distrital de Salud y el proyecto Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Virrey se encontraba dentro de los proyectos que SDS realizaría mediante Asociación Publico Privada con la Organización Sanitas.

La Subred Sur procedió a formular los proyectos de inversión priorizados por la SDS, los cuales fueron radicados para revisión y obtención de concepto técnico de viabilidad e inscripción en el Banco de Programas y Proyectos de la SDS. A continuación se encuentran los proyectos formulados con fecha y código de inscripción en el BPP de SDS:

Tabla No. 9 Proyectos de Inversión – Código de Inscripción en Bando de Programas Y proyectos de al SDS.

PROYECTOS DE INVERSION	CODIGO DE INSCRIPCION EN BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA SDS		
	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio	2017 20 02 18 de fecha 18/08/2017	2018 20 02 08 de fecha 25/01/2018	2019 20 02 13 de fecha 19/09/2019
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán	2017 20 02 16 de fecha 15/08/2017	2018 20 02 03 de fecha 24/01/2018	2019 20 02 11 de fecha 18/09/2019
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva	2017 03 02 36 de fecha 09/11/2017	2018 20 02 07 de fecha 25/01/2018	2019 20 02 12 de fecha 18/09/2019
Adecuación y Terminación de la Torre No. 2 de la USS Meissen y Dotación de la Nueva Infraestructura	2017 20 02 22 de fecha 29/09/2017	2018 20 02 10 de fecha 26/01/2018	2019 20 02 15 de fecha 24/09/2019
Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal	2017 20 02 23 de fecha 11/10/2017	2018 20 02 02 de fecha 23/01/2018	N/A
Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal	2017 20 21 21 de fecha 18/09/2017	2018 20 02 12 de fecha 29/01/2018	N/A
"Adquisición y reposición de dotación de servicios de NO control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Subred Sur"	2017 03 02 34 de fecha 07/11/2017	2018 03 02 20 de fecha 01/03/2018	N/A
Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme - Adquisición de predio	N/A	2018 20 02 29 de fecha 05/12/2018	Certificación de SDS del 30/01/2019
Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme	N/A	2018 20 02 30 de fecha 07/12/2018	Certificación de SDS del 30/01/2019
“Adquisición y reposición de dotación de servicios de control especial para la Unidad Médica Hospitalaria especializada UMHE El Tunal, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”	N/A	2018 03 02 30 de fecha 18/12/2018	N/A

Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos

Para el año 2019 no se realizó actualización de los proyectos: Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal y Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal, toda vez que seguía en trámite ante Curaduría Urbana la licencia de construcción.

1.5.1 PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA:

En el año 2017 la Secretaria Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E suscribieron los siguientes convenios interadministrativos con el objeto de avanzar en el programa de Modernización de Infraestructura Hospitalaria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. (Se anexan convenios interadministrativos de infraestructura)

→ **CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS EN EL AÑO 2017:**

CONVENIO N°	**1153 DEL 2017**		
Objeto:	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación CAPS Danubio		
Valor del Convenio inicial:	$ 565.042.280	**Fuente:**	FFDS $470.868.567 Cofinanciación E.S.E. $94.173.713
Adiciones No. 1:	$199.522.436	**Fuente:**	FFDS
Adiciones No. 2:	$17.171.356.077	**Fuente:**	FFDS
Valor final del convenio:	$17.935.920.793		
Fecha de inicio:	27/11/2017		
Fecha de terminación inicial:	26/11/2019		
Prorroga N°1	19 Meses		
Prorroga N°2	08 Meses		
Fecha de terminación final:	26/02/2022		
Observaciones.	Modifica Torio N°1: Suprimir el parágrafo noveno de la cláusula quinta Modifica Torio N°2: Modificar la Cláusula Tercera respecto al plazo de ejecución de la segunda etapa Modifica Torio N°3: Modificar el enunciado de la cláusula quinta del convenio primigenio, Literal 13, relacionado con el desembolso del convenio para la segunda etapa, el cual se solicita quede de la siguiente manera: "5- Desembolsos – b. Segunda etapa (inversión): Desarrollo del proceso precontractual y construcción e interventoría de la obra en un área de terreno de 2.877,45 m2, y un área a construir de 5.110,40 m2." 24. Modifica Torio N°4: MODIFICAR el enunciado de la cláusula segunda del modificatorio No 2, prórroga No 1 y adición No 1, respecto al área a construir (segunda etapa) PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA SEGUNDA ETAPA MODIFICAR el enunciado de la cláusula quinta del convenio primigenio, Literal B, relacionado con el desembolso del convenio para la segunda etapa.		

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	**REGISTRO Nro.**	**FECHA**	**OBSERVACIONES**
Primer desembolso **FFDS**	6981	23/04/2018	Valor: $470.869.854
Segundo desembolso FFDS	2525	19/11/2019	Valor: $199.522.436
Tercer desembolso FFDS	3061	26/12/2019	Valor: $17.171.356.077
Total Desembolso			Valor: $17.841.748.367
Pago expensas Licencia (Egresos)	210125	06/11/2019	Valor: $ 19.676.257
Pago copias Licencia (Egresos)	3173	19/11/2019	Valor: $ 1.199.996

CONVENIO N°:	**1171 DE 2017**

Objeto:	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación CAPS Manuela Beltrán		
Valor del Convenio inicial:	**$ 530.454.205**	**Fuente:**	FFDS $ 442.045.171 Cofinanciación E.S.E. $ 88.409.034
Adición 1:	**$186.108.001**	**Fuente:**	FFDS
Adición 2:	**$15.912.506.944**		
Valor final del convenio:	**$16.629.069.150**		
Fecha de inicio:	27 de noviembre de 2017		
Fecha de terminación inicial:	26 de junio de 2019		
Prorroga N°1	19 Meses		
Prorroga N°2	8 Meses		
Fecha de terminación final:	26 de febrero de 2022		
Observaciones.	Modificación N°1: • Suprimir el parágrafo noveno de la cláusula quinta • Corregir en la cláusula primera donde se describe "Plazo de ejecución de la segunda etapa": Esta segunda etapa se desarrollará en un plazo de ejecución de once (12) meses, la palabra "once por "doce". Modificación N°2: • Modificar el numeral 11literal A • Modificar el plazo de ejecución de la primera etapa • Modificar el literal B, parágrafo 4 de la segunda etapa • Modificar el plazo de ejecución de la segunda etapa • Modificar el parágrafo 1 literal C de la tercera etapa Modificación N°3: • Modificar la cláusula tercera del modificatorio N°2 la cual quedará de la siguiente manera: "B SEGUNDA ETAPA DE (INVERSION): DESARROLLO DEL PROCESO PRECONTRACTUAL Y CONSTRUCCIÓN E INTERVENTORIA DE LA OBRA EN UN AREA DE TERRRENO DE 2.418,48 M2 Y UN AREA A CONSTRUIR DE 4.777.09 M2. • Modificar la cláusula cuarta del modificatorio N°2, prórroga N°1 y adición N°1 al convenio 1171, de fecha 8 de octubre de 2019, respecto al plazo de ejecución. • Modificar el enunciado de la cláusula quinta del convenio, Literal B, relacionado con el desembolso del convenio para la segunda etapa.		

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	REGISTRO No.	FECHA	OBSERVACIONES
Primer Desembolso FFDS	2667-2668	09-05-2018	$442.045.171
Segundo desembolso FFDS	2529	06/11/2019	$186.108.001
Tercer desembolso FFDS	3114	30-12-2019	$1.185.903.966
Cuarto desembolso FFDS	3113	30-12-2019	$14.726.602.978
Pago de los fotoplanos, copias y escáner licencia	216314	29-11-2019	$ 1.191.200
Pago de las expensas licencia con la factura de venta CU5-N°9767.	209926	11-09-2019	$16.546.559.06

CONVENIO N°:	**1210 DE 2017**
Objeto:	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación CAPS Candelaria la Nueva

Valor del Convenio inicial:	$624.212.852	**Fuente:**	FFDS $531.736.874 Cofinanciación E.S.E. $ 92.475.978
Adición N°1:	$181.682.810	**Fuente:**	FFDS
Adición N°2:	$16.528.986.923	**Fuente:**	FFDS
Valor final del convenio:	$17.334.882.585		
Fecha de inicio:	27 de noviembre de 2017		
Fecha de terminación inicial:	26 de noviembre de 2019		
Prorroga N°1	17 Meses		
Prorroga N°2	8 Meses		
Fecha de terminación final:	26 de diciembre de 2021		
Observaciones.	**Modificación N°1:** • Suprimir el parágrafo noveno de la cláusula quinta **Modificación N°2:** 1. Modificar el parágrafo 4 del literal B denominado "SEGUNDA ETAPA (INVERSION) incluido en la cláusula 1 "Objeto" del convenio Interadministrativo N°1210-2017 y texto del plazo de ejecución 2. Modificar el parágrafo 1 del literal C denominado "TERCERA ETAPA (DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA SERVICIOS DE NO CONTROL, MOBILIARIO Y TICS) incluido en la cláusula 1 "Objeto" del convenio Interadministrativo N°1210-2017. **Modificación N°3:** 1. Modificar el literal B denominado "SEGUNDA ETAPA (INVERSION) incluido en la cláusula 1 "Objeto" del Convenio Interadministrativo No. 1210-2017 y texto del plazo de ejecución. 2. Modificar el enunciado de la cláusula quinta del convenio primigenio, LITERAL B, relacionado con el desembolso del convenio para la segunda etapa		

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	REGISTRO No.	FECHA	OBSERVACIONES
Primer Desembolso FFDS	2737-2739	09-05-2018	$531.736.874, correspondientes al valor total de la financiación por parte del FFDS-SDS.
Segundo desembolso FFDS	2527	06-11-2019	$161.929.493
	2528	06-11-2019	$19.753.317
Tercer Desembolso FFDS	3115	23-12-2019	$15.343.862.957
Cuarto desembolso FFDS	3116	23-12-2019	$1.185.903.966
Pago de los fotoplanos, copias y escáner licencia	216311	29-11-2019	$ 1.006.504
Pago de las expensas licencia con la factura de venta N°38261.	209926	11-09-2019	$16.546.559,06

CONVENIO N°:	**1186 DE 2017**
Objeto:	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto: "Adecuación y terminación de la Torre Nº 2 de la USS Meissen y dotación de la nueva infraestructura"

Valor del Convenio inicial:	**$ 1.482.326.428**	**Fuente:**	FFDS	$1.333.099.994
			Cofinanciación E.S.E	$ 149.226.434
Adición N°1:	**$15.054.561**			
Adición N°2:	**$18.849.522.661**			
Valor final del convenio:	**$20.346.903.650**			
Fecha de inicio:	27 de Noviembre de 2017			
Fecha de terminación inicial:	26 de Noviembre de 2019			
Prorroga N°1	19 meses			
Prorroga N°2	5 Meses			
Fecha de terminación final:	26 de Noviembre de 2021			
Observaciones.	Modificatorio Nº 1: - Suprimir el parágrafo noveno de la cláusula quinta - Adicionar las palabras "Actualización y/o elaboración del Plan de Regularización y Manejo (Incluye plan de manejo de tráfico), en todo el contexto del clausulado del convenio que refiera a (Pre inversión), especialmente en la Cláusula primera. Modificatorio N°2 1. Modificar los numerales 3,20 y 21 y el tiempo de ejecución de la primera etapa, contemplada en el literal A PRIMERA ETAPA- PREINVERSION "…" DEL ALCANCE DEL OBJETO y plazo de ejecución de la primera etapa. 2. Modificar el parágrafo 4 del literal B del objeto del convenio y texto del plazo de ejecución, como también el párrafo 1 del literal C. Modificatorio N°3 **1.** Modificar la cláusula segunda de la modificación N°2, Prorroga N°2 y Adición N°2 al convenio, respecto a la denominación de la segunda etapa, ajuste del área a intervenir y la consideración respecto al inicio de esta etapa **2.** Modificar la cláusula tercera del Modificatorio N°2, Prorroga N°1 y Adición N°1, respecto al plazo de ejecución de la segunda etapa.			

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Primer Desembolso FFDS- SDS	6979	30/04/2018	Valor: $1.333.099.994
Segundo Desembolso FFDS-SDS	2489	28/10/2019	Valor: $15.054.561
Tercer Desembolso FFDS- SDS	3366	23/12/2019	Valor: $12.256.174.604
Tercer Desembolso FFDS-SDS	3367	23/12/2019	Valor: $6.593.348.057
Pago expensas Curaduría N° 2	Comprobante de egreso N°210283.	25/10/2019	Valor: $11.030.040.
Pago en el centro de copiado de la Curaduría N°2 de fotoplanos y fotocopias del proyecto	Comprobante de egreso N°:216309	29/11/2019	Valor: $183.035

CONVENIO N°:	**1211 DE 2017**		
Objeto:	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto: "Adecuación del servicio de urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal"		
Valor del Convenio inicial:	$949.659.148	**Fuente:**	$860.799.290 (FFDS-SDS) $88.859.858 (Subred Sur ESE)
Adiciones: No. 1 Fecha de firma de Adición 6/09/2019 (Adicionales, obras exteriores y expensas)	$483.108.100	**Fuente:**	FFDS-SDS

CONVENIO N°:	1211 DE 2017	
Valor final del convenio:	**$1.432.767.248**	
Fecha de inicio:	27 de noviembre de 2017	
Fecha de terminación inicial:	26 de noviembre de 2019	
Prórroga No 1	18 meses	
Fecha de terminación final:	26/05/2021	
Modificatorio 1	28/12/2017	Suprimir el parágrafo noveno de la cláusula Quinta- Desembolsos del Convenio
Modificatorio 2	6/9/2019	Se modifica el Párrafo 4 del literal b Segunda Etapa: La segunda etapa inicia una vez se suscriban los contratos de obra e interventoría de obra. Valor de esta etapa se establece con base en el presupuesto aprobado por Interventoría. El tiempo de ejecución de la Segunda Etapa es de 16 meses y sujeto al cronograma y programación de obra final entregado por la consultoría en la Primera Etapa
Modificatorio 3	9/10/2019	Modifica cláusula sexta del Modificatorio 2. Valor total ítem adición Consultoría "área adicional obras exteriores" No cambia el valor total.

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Primer Desembolso FFDS	Registro Presupuestal No. 2736 Orden de Pago No. 6978	10/11/ 2017 y 30/04/2018	El desembolso total fue por **$860.799.290**,
Segundo Desembolso FFDS	Registro Presupuestal No. 2374 y Orden de Pago No. 907351	11/10/2019	Desembolso para adicional diseñada y área adicional obras exteriores valor $483.108.100

CONVENIO N°:	1223 DE 2017		
Objeto:	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto: ''Adecuación y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal"		
Valor del Convenio inicial:	$931.986.142	**Fuente:**	$855.829.785 (FFDS-SDS) $76.156.357 (Subred Sur ESE)
Adición No. 1	$197.608.728	**Fuente:**	FFDS-SDS
Valor final del convenio:	$**1.129.594.870**		
Fecha de inicio:	27 de noviembre de 2017		
Fecha de terminación inicial:	26 de noviembre de 2019		
Prórroga No 1	18 meses		
Fecha de terminación final:	26/05/2021		
Modificatorio 1	28/12/2017	Se modifica la Cláusula quinta- Desarrollo del Convenio, suprime párrafo noveno, se modifica el literal A de la cláusula primera alcance del objeto, se modifica literal A de la cláusula quinta desembolsos	
Modificatorio 2	18/10/19	Se realizó modificatorio a. Modifica los numerales 3, 20, 21 y tiempo de ejecución de la primera etapa b. Modifica el Párrafo 4 literal B del Objeto del Convenio y texto del plazo de ejecución	

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Primer Desembolso FFDS: **$49.667.189**	Registro Presupuestal No. **2755** Orden de Pago No.**6977**	10/11/2017 30/04/2018	El desembolso total fue por **$855.829.785**,
Segundo Desembolso **FFDS** por: **$806.162.596**	Registro Presupuestal No. **2753** Orden de Pago No.**6976**	10/11/2017 30/04/2018	
Tercer Desembolso **FFDS**	Registro Presupuestal No. **2618** Orden de Pago No. **908718**	27/11/2019	**$197.608.728**
Se realiza pago copia de los Planos en curaduría N°1	No. Proceso de Pago:35631956	17/01/2020	**$33.263.524**
Se realiza pago copia de los Planos en curaduría N°1	No. Proceso de Pago: 35862428	14/02/2020	**$1.291.975**

Los convenios de infraestructura fueron estructurados para desarrollarse en cuatro etapas: Pre- inversión, Inversión, Dotación y Puesta en Funcionamiento. El seguimiento a la ejecución de cada uno de los convenios se realiza mediante cronogramas los cuales contienen las actividades que se llevan a cabo en cada una de las etapas, en cumplimiento a las obligaciones de la Subred Sur. (Se anexan cronogramas de los convenios de infraestructura)

A continuación se describe el porcentaje de avance de cada convenio de infraestructura, en las etapas de Pre – inversión e inversión:

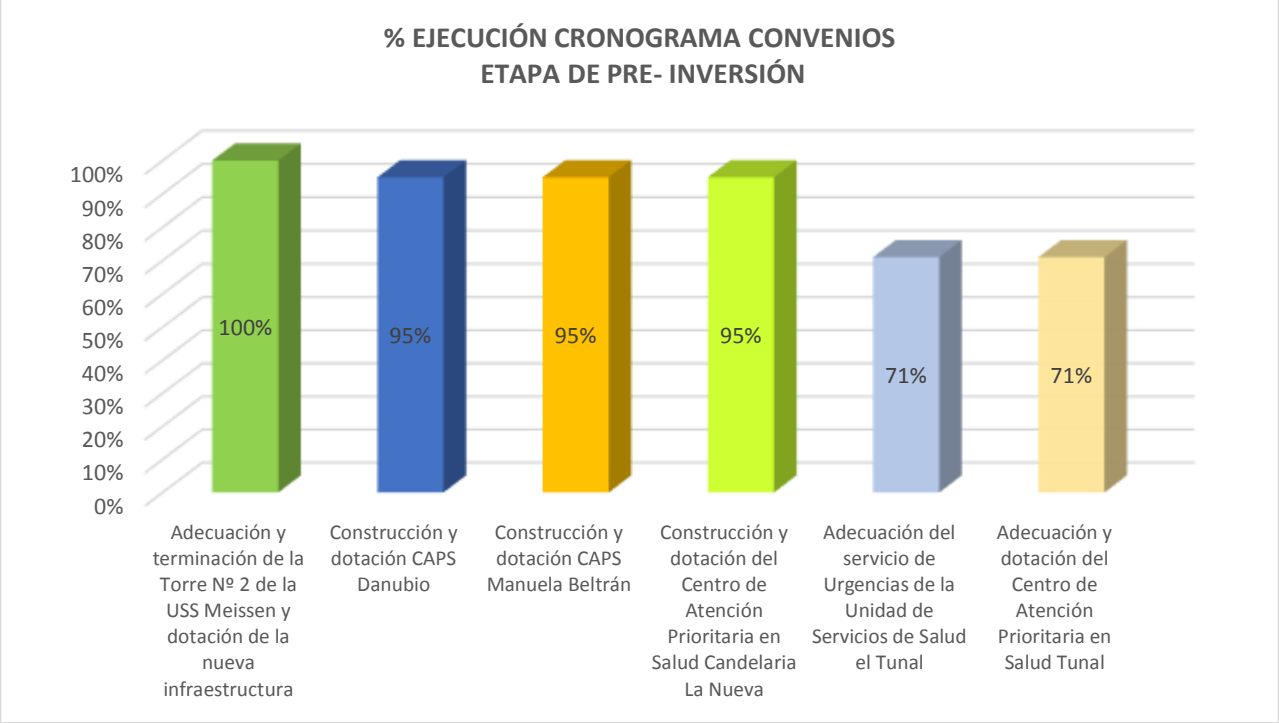
ETAPA DE PRE-INVERSIÓN

Tabla No.10 Ejecución de Proyectos con corte marzo de 2020- Pre inversión.

PROYECTO	% EJECUCIÓN Corte Marzo 2020
Adecuación y terminación de la Torre Nº 2 de la USS Meissen y dotación de la nueva infraestructura	**100%**
Construcción y dotación CAPS Danubio	**95%**
Construcción y dotación CAPS Manuela Beltrán	**95%**
Construcción y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva	**95%**
Adecuación del servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud el Tunal	**71%**
Adecuación y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal	**71%**

Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos – Cronogramas de convenios de infraestructura

Grafico No. 14 Porcentaje de ejecución cronograma Convenios- Pre inversión



Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos – Cronogramas de convenios de infraestructura

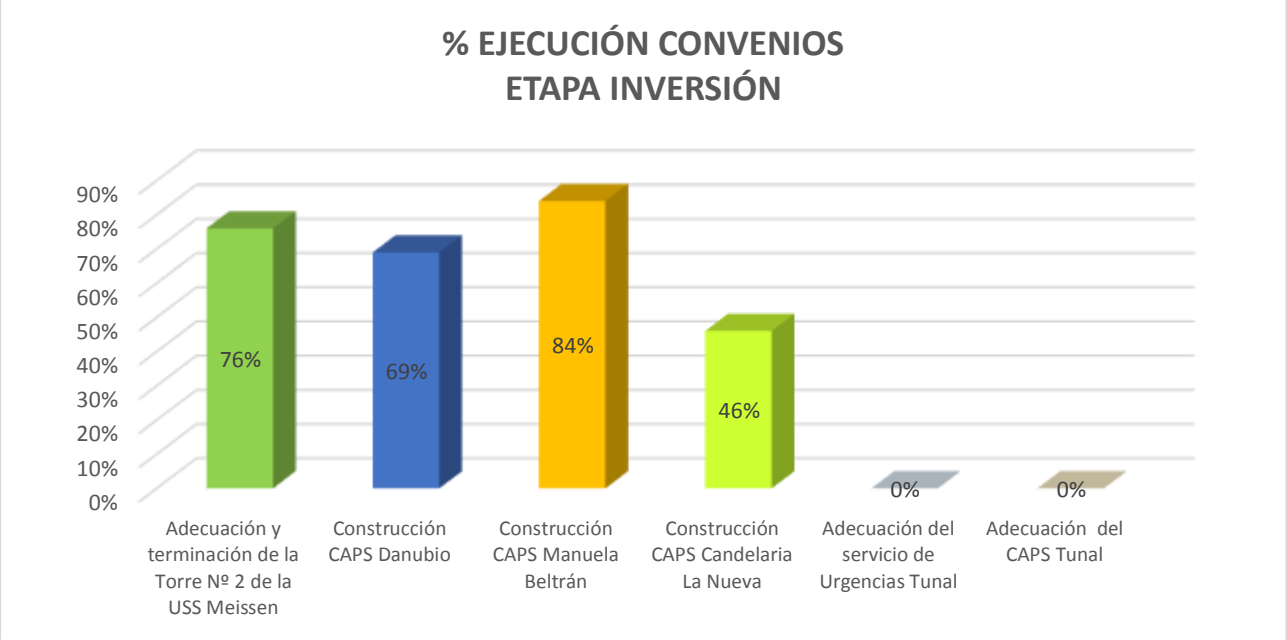
ETAPA DE INVERSIÓN

Tabla No. 11 Ejecución de Proyectos con corte marzo de 2020.- Inversión.

PROYECTO	% EJECUCIÓN Corte Marzo 2020
Adecuación y terminación de la Torre Nº 2 de la USS Meissen y dotación de la nueva infraestructura	**76%**
Construcción y dotación CAPS Danubio	**69%**
Construcción y dotación CAPS Manuela Beltrán	**84%**
Construcción y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva	**46%**
Adecuación del servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud el Tunal	**0%**
Adecuación y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal	**0%**

Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos – Cronogramas de convenios de infraestructura

Grafico No. 15 Porcentaje de ejecución cronograma Convenios- Inversión



Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos – Cronogramas de convenios de infraestructura

En el año 2018 para la ejecución de la primera etapa de los convenios de infraestructura, la Subred Sur realizó contratos de consultoría e interventoría, los cuales se describen a continuación:

→ **CONTRATOS DE CONSULTORÍA DE ESTUDIOS Y DISEÑOS:**

NÚMERO DEL CONTRATO	**142-2018**		
Objeto	Contratar la consultoría para el diseño arquitectónico integral y estudios técnicos para la construcción del CAPS Danubio de la Ciudad de Bogotá D.C.		
Contratista	Consorcio Consultoría CAPS Bogotá 2018		
Valor	$392.000.000		
Adición No. 1	$156.854.360		
Valor Total del Contrato	$548.854.360		
Fecha de Suscripción	14/06/2018		
Fecha de iniciación	15/08/2018	**Fecha de terminación inicial:**	14/01/2019
Fecha de Prórroga 1	15/01/2019	**Fecha de terminación:**	14/03/2019
Fecha de Prórroga 2	15/03/2019	**Fecha de terminación:**	14/06/2019
Fecha de Prórroga 3	15/06/2019	**Fecha de terminación:**	14/09/2019
Fecha de Prórroga 4	15/09/2019	**Fecha de terminación:**	29/11/2019
Fecha de Prórroga 5	30/11/2019	**Fecha de terminación:**	13/01/2020
Fecha de Prórroga 6	14/01/2020	**Fecha de terminación:**	13/03/2020
Otrosí Modificatorio No. 01	Modificar la parte considerativa del contrato No. 142 – 2018 en relación con la integración de consorcio consultoría CAPS Bogotá 2018.		
Otrosí Modificatorio No. 02	Modificar la parte considerativa del Contrato 142 de 2018, en relación al Número de Identificación Tributaria (NIT) del CONSORCIO CONSULTORIA CAPS BOGOTÁ 2018, el cual es NIT 901.189.959 — 8		
Otrosí Modificatorio No. 03	1. Modificar la cláusula decima segunda del contrato No.142/143/144 de 2018, Forma de Pago 2. Rectificar el cuarto párrafo de en la cláusula segunda, aclaración del área de 3.290 m2, para el CAPS DANUBIO,		

NÚMERO DEL CONTRATO	142-2018
	3. Modificación de la CLÁUSULA SEGUNDA-ESPECIFICACIONES relacionado con los productos a entregar en el ANTEPROYECTO. 4. Modificación de la CLÁUSULA SEGUNDA-ESPECIFICACIONES relacionado con la entrega de todos los productos.
Otrosí Modificatorio No. 04	Modifica personal mínimo requerido, modifica la forma de pago y elimina el aval del Ministerio de Salud y Protección Social
Otrosí Modificatorio No. 05	Modifica la Cláusula Décimo Segunda del contrato – Forma de Pago, teniendo en cuenta la adición del contrato.

RELACIÓN DE PAGOS E INDICADORES DE AVANCE

VALOR PAGADO	FECHA PAGO	SALDO A FAVOR	% AVANCE PROGRAMADO	% AVANCE FÍSICO
$119.684.400	10/05/2019	$ 429.169.960	90%	97%
$37.115.600	10/05/2019	$ 392.054.360		
$22.592.106	29/11/2019	$ 369.462.254		
$40.149.638	29/11/2019	$ 329.312.616		
$149.605.500	13/12/2019 Y 30/12/2019	$ 179.707.116		
$46.394.500	13/12/2019	$ 133.312.616		
$50.187.047	30/12/2019	83.125.569		
$28.240.133	30/12/2019	$ 54.885.436		

NÚMERO DEL CONTRATO	143-2018		
Objeto	Contratar la consultoría para el diseño arquitectónico integral y estudios técnicos para la construcción del CAPS Candelaria la Nueva de la Ciudad de Bogotá D.C.		
Contratista	Consorcio Consultoría CAPS Bogotá 2018		
Valor	$459.500.000		
Adición No. 1	$140.808.255		
Valor total del contrato	$600.308.255		
Fecha de Suscripción	14/06/2018		
Fecha de iniciación	Firma acta de inicio el 15-08-2018	Fecha de terminación:	14-01-2019
Prorroga No. 1 (2 meses)	A partir del 15-01-2019	Fecha de terminación:	14-03-2019
Prorroga No. 2 (3 meses)	A partir del 15-03-2019	Fecha de terminación:	14-06-2019
Prorroga No. 3 (3 meses)	A partir del 15-06-2019	Fecha de terminación:	14-09-2019
Prorroga No, 4 (2 meses quince días)	A partir del 15-09-2019	Fecha de terminación:	29-11-2019
Prorroga No. 5	A partir del 30-11-2019	Fecha de terminación:	13-01-2020
Prorroga No. 6	A partir del 14-01-2020	**Fecha de terminación:**	**13-03-2020**
Modificatorio No. 1	Modificar la parte considerativa del Contrato 143-2018, en relación con la integración del CONSORCIO CONSULTORIA CAPS BOGOTÁ 2018		
Modificatorio No. 2	Número de Identificación Tributaria (NIT) del CONSORCIO CONSULTORIA CAPS BOGOTÁ 2018		
Modificatorio No. 3	Modifica parcialmente la Cláusula Segunda, Especificaciones y la Cláusula Decimo Segunda, Forma de Pago, del Contrato 143 de 2018.		
Modificatorio No. 4	Modifica parcialmente la Cláusula Cuarta Obligaciones Técnicas del Contratista en literal No.01 y la Cláusula Decimo Segunda, Forma de Pago, del Contrato 143 de 2018.		
Modificatorio No. 5	Modificar: La Cláusula Décimo Segunda del contrato – Forma de Pago, teniendo en cuenta la adición del contrato.		

RELACIÓN DE PAGOS E INDICADORES DE AVANCE

VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	SALDO A FAVOR	% AVANCE PROGRAMADO	% AVANCE FÍSICO
$130.736.000	10/05/2019	$469.572.255	90%	97%
$53.064.000	10/05/2019	$416.508.255		
$37.106.302	29/11/2019	$379.401.953		
$19.217.000	29/11/2019	$360.184.953		
$163.420.000	13/12/2019	$196.764.953		
$66.330.000	13/12/2019	$130.434.953		
$46.382.878	30/12/2019	$84.052.075		
$24.021.250	30/12/2019	$60.030.825		

NÚMERO DEL CONTRATO	144-2018		
Objeto	Contratar la consultoría para el diseño arquitectónico integral y estudios técnicos para la construcción del CAPS Manuela Beltrán de la Ciudad de Bogotá D.C.		
Contratista	Consorcio Consultoría CAPS Bogotá 2018		
Valor	$367.000.000		
Adición No. 1	$145.690.975		
Valor final del contrato	$512.690.975		
Fecha de Suscripción	14/06/2018		
Fecha de iniciación	Firma acta de inicio el 15-08-2018	Fecha de terminación:	14-01-2019
Prorroga No. 1 (2 meses)	A partir del 15-01-2019	Fecha de terminación:	14-03-2019
Prorroga No. 2 (3 meses)	A partir del 15-03-2019	Fecha de terminación:	14-06-2019
Prorroga No. 3 (3 meses)	A partir del 15-06-2019	Fecha de terminación:	14-09-2019
Prorroga No. 4 (2 meses y quince días)	A partir del 15-09-2019	Fecha de terminación	29-11-2019
Prorroga No. 5 (1 mes y quince días)	A partir del 30-11-2019	Fecha de terminación:	13-01-2020
Prorroga No. 6 (2 meses)	A partir del 14-01-2020	Fecha de terminación:	13-03-2020
Modificatorio No. 1	Modificar la parte considerativa del Contrato 144-2018, en relación con la integración del CONSORCIO CONSULTORIA CAPS BOGOTÁ 2018		
Modificatorio No. 2	Número de Identificación Tributaria (NIT) del CONSORCIO CONSULTORIA CAPS BOGOTÁ 2018.		
Modificatorio No. 3	Modifica parcialmente la Cláusula Segunda, Especificaciones y la Cláusula Decimo Segunda, Forma de Pago, del Contrato 144 de 2018.		
Modificatorio No. 4	Modifica parcialmente la cláusula cuarta y la cláusula décimo segunda del contrato		
Modificatorio No. 5	Modificar la cláusula décimo segunda del contrato – forma de pago, teniendo en cuenta la adición del contrato.		

VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	SALDO A FAVOR	% AVANCE PROGRAMADO	% AVANCE FÍSICO
$110.894.400	10/05/2019	$ 401.796.575	90%	97%
$35.905.600	10/05/2019	$ 365.890.975		
$36.324.735	29/11/2019	$ 329.566.240		
$21.951.655	29/11/2019	$ 307.614.585		
$138.618.000	13/12/2019	$ 168.996585		
$44.882.000	13/12/2019	$ 124.114.585		
$45.405.918	30/12/2019	$ 78.70667		
$27.439.569	30/12/2019	$ 51.269.098		

NÚMERO DEL CONTRATO	145-2018		
Objeto	Contratar la consultoría para la elaboración de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la adecuación del CAPS Tunal en la Ciudad de Bogotá D.C.		
Contratista	Consorcio Consultoría CAPS Tunal 2018		
Valor inicial	$800.000.000		
Adición 1	$123.806.920		
Valor + Adición 1	**$923.806.920**		
Fecha de Suscripción	14/06/2018		
Prórroga No 1	15/01/2019	**Fecha de terminación:**	14/03/2019 (2 meses)
Prórroga No 2	15/03/2019	**Fecha de terminación:**	14/06/2019 (3 meses)
Prórroga No 3	15/06/2019	**Fecha de terminación:**	14/09/2019 (3 meses)
Prórroga No 4	14/09/2019	**Fecha de terminación:**	29/11/2019 (2 meses y 15 días)
Prórroga No 5	30/11/2019	**Fecha de terminación:**	29/05/2020 (6 meses)
Modificatorio 1	1/10/2018	Se realizó en relación con la integración del Consorcio Consultoría CAPS Tunal 2018-Cambio de un integrante (Director y/o Coordinador de la Consultoría)	
Modificatorio 2	15/01/2019	Se realizó en relación a la modificación del NIT del Consorcio Consultoría CAPS Tunal 2018 (NIT inicial: 830.108.248-6 y nuevo NIT: 901.193.554-4)	
Modificatoria 3	15/03/2019	Se realizó en relación a la forma de pago	
Modificatoria 4	13/09/2019	Modifica parcialmente la cláusula decimosegunda del contrato a razón de eliminar aval del MSPS, se modifica la forma de pago	

RELACIÓN DE PAGOS E INDICADORES DE AVANCE

VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	SALDO A FAVOR	% AVANCE PROGRAMADO	% AVANCE FÍSICO
$ 191.992.000	17/07/2019	$ 731.814.920,00	43,47%	90%
$ 128.008.000	17/07/2019	$ 603.806.920,00		
$ 31.981.370	29/11/2019	$ 571.825.550,00		
$ 17.541.398	29/11/2019	$ 554.284.152,00		
$ 23.725.635	28/02/2020	$ 530.558.517,00		
$ 11.092.700	28/02/2020	$ 519.465.817,00		

NÚMERO DEL CONTRATO	146-2018		
Objeto	Contratar la consultoría para la elaboración de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la adecuación del servicio de urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal en la Ciudad de Bogotá D.C.		
Contratista	Consorcio Consultoría CAPS Tunal 2018		
Valor inicial	$800.000.000		
Adición 1	$420.094.000		
Valor + Adición 1	**$1.220.094.000**		
Fecha de Suscripción	14/06/2018	**Fecha de inicio:** 15/08/2018	
Prórroga No 1	15/01/2019	**Fecha de terminación:**	14/03/2019
Prórroga No 2	15/03/2019	**Fecha de terminación:**	14/06/2019
Prórroga No 3	15/06/2019	**Fecha de terminación:**	14/09/2019
Prórroga No 4	15/09/2019	**Fecha de terminación:**	29/11/2019 (2 meses y 15 días)
Prórroga No 5	30/11/2019	**Fecha de terminación:**	29/05/2020 (6 meses)
Modificatoria 1	1/10/2018	Se realizó en relación con la integración del Consorcio Consultoría CAPS Tunal 2018-Cambio de un integrante (Director y/o Coordinador de la Consultoría)	
Modificatoria 2	15/01/2019	Se realizó en relación a la modificación del NIT del Consorcio Consultoría CAPS Tunal 2018	
Modificatoria 3	15/03/2019	Se realizó en relación a la forma de pago	
Modificatoria 4	13/09/2019	Modifica parcialmente la Cláusula 4 y 12 del contrato (forma de pago)	
Modificatoria 5	22/10/2019	Modifica la Cláusula 12 del contrato (forma de pago)	

RELACIÓN DE PAGOS E INDICADORES DE AVANCE

VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	SALDO A FAVOR	% AVANCE PROGRAMADO	% AVANCE FÍSICO
$ 192.230.000	17/07/2019	$ 1.027.864.000,00	43,49%	90%
$ 127.770.000	17/07/2019	$ 900.094.000,00		
$ 104.634.054	29/11/2019	$ 795.459.946,00		
$ 63.403.546	29/11/2019	$ 732.056.400,00		
$ 30.288.500	28/02/2020	$ 701.767.900,00		
$ 12.250.500	28/02/2020	$ 689.517.400,00		

NÚMERO DEL CONTRATO	169-2018		
Objeto	Contratar la consultoría para la actualización y ajustes a los estudios técnicos y diseños integrales que permitan llevar a cabo las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto adecuación y terminación de la torre 2 de la USS Meissen de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ubicado en la carrera 18B Nº 60 G-36 Sur, en la Ciudad de Bogotá D.C.		
Contratista	Consorcio Torre II Meissen		
Valor	737.800.000		
Fecha de Suscripción	16/07/2018		
Fecha de iniciación	28/08/2018	Fecha de terminación inicial:	27/01/2019
Prorroga N°1	Por dos meses a partir del 28 de enero de 2019	Fecha de terminación:	27/03/2019

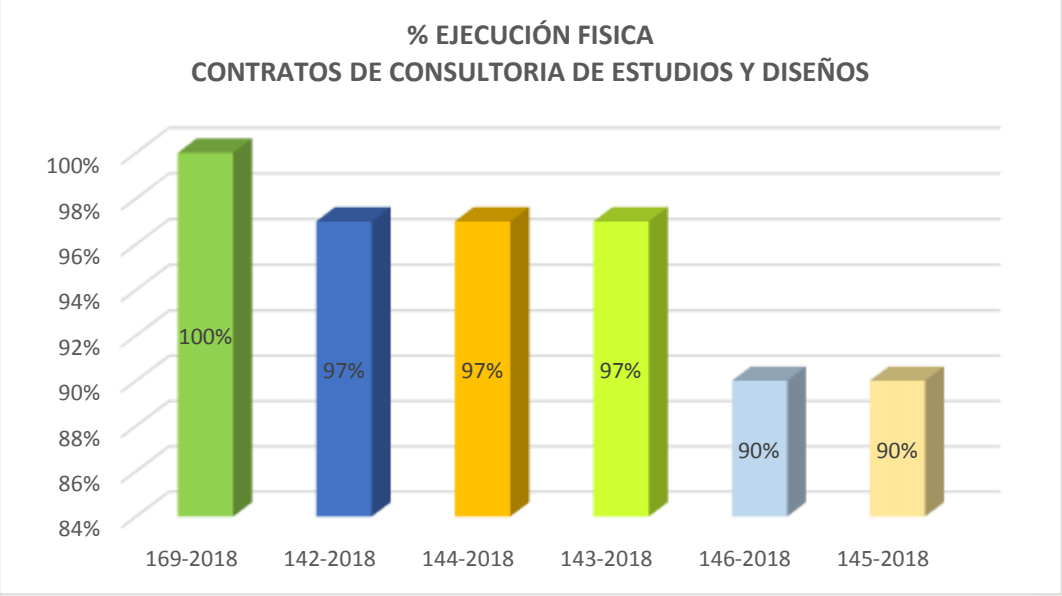
NÚMERO DEL CONTRATO	169-2018		
Prorroga N°2	Por dos meses a partir del 28 de marzo	Fecha de terminación:	27/05/2019
Prorroga N°3	Por dos meses a partir del 28 de mayo	Fecha de terminación:	27/07/2019
Prorroga N°4	Por 10 días a partir del 17/12/2019	**Fecha de terminación:**	**26/12/2019**
Suspensión N°1	A partir del 24 de julio de 2019 hasta que la Curaduría Urbana No.2 se pronuncie sobre la aprobación de la Licencia o el requerimiento de nuevas observaciones. El 13 de diciembre de 2019 posterior a entrega de licencia de construcción, se procede a levantamiento de la suspensión, reiniciando el contrato 169-2018 para proceder con la entrega final del proyecto y posterior liquidación del contrato.		
Modificatorio N°1	Modificación del NIT del Consorcio Torre II Meissen, conforme al RUT		
Modificatorio N°2	Se modifica forma de pago		
Modificatorio N°3	Se modifica forma de pago		
Reinicio N°1	12 de Diciembre de 2019		

RELACIÓN DE PAGOS E INDICADORES DE AVANCE

VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	SALDO A FAVOR	% AVANCE PROGRAMADO	% AVANCE FÍSICO
$295.120.000	08/05/2019	$442.680.000	100%	100%
$368.900.000	30/12/2019	$73.780.000		
$73.780.000	04/03/2020	$0		

Se anexan contratos de consultoría con las correspondientes prórrogas, adiciones, modificaciones y suspensiones

Grafico No. 16 Porcentaje Física Contrataros de Consolatoria de Estudios y Diseños.



Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos – Contratos de consultoría

→ **CONTRATOS DE INTERVENTORÍA DE ESTUDIOS Y DISEÑOS:**

NUMERO DE CONTRATO	**174-2018**		
Objeto	Contratar la interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica y ambiental de la consultoría para el diseño arquitectónico integral y estudios que permitan llevar a cabo la construcción de los CAPS ***Danubio***, CAPS Candelaria la Nueva y CAPS Manuela Beltrán de la ciudad de Bogotá D.C.		
Contratista	DALY CONSTRUCTORES S.A.S.		
Valor Inicial	Total: $210.676.302		
	Danubio: $76.123.752		
	Manuela Beltrán: $67.276.275		
	Candelaria la Nueva: $67.276.275		
Adición No. 1	Valor total adición: $66.503.038		
	Danubio: $23.528.154		
	Manuela Beltrán: $ 21.853.646		
	Candelaria: $21.121.238		
Valor Total del Contrato	Total: $277.179.340		
	Danubio: $99.651.906		
	Manuela Beltrán: $ 89.129.921		
	Candelaria $ 88.397.513		
Fecha de Suscripción	30/07/2018		
Fecha de iniciación	03/08/2018	**Fecha de terminación:**	02/03/2019
Fecha de Prórroga 1	03/03/2019	**Fecha de Terminación:**	02/06/2019
Fecha de Prórroga 2	03/06/2019	**Fecha de Terminación:**	02/08/2019
Fecha de Prórroga 3	03/08/2019	**Fecha de terminación:**	02/10/2019
Fecha de Prórroga 4	03/10/2019	**Fecha de terminación:**	17/12/2019
Fecha de Prórroga 5	18/12/2019	**Fecha de terminación:**	01/02/2020
Fecha de Prórroga 6	02/02/2020	**Fecha de terminación:**	01/04/2020
Otrosí Modificatorio No. 01	Modificación de la CLAUSULA SÉPTIMA: FORMA DE PAGO:		
Otrosí Modificatorio No. 02	Modificar la Cláusula Séptima del contrato – Forma de Pago, teniendo en cuenta la adición del contrato.		

RELACIÓN DE PAGOS E INDICADORES DE AVANCE

PROYECTO	**VALOR PAGADO**	**FECHA DE PAGO**	**SALDO A FAVOR**	**% AVANCE PROGRAMADO**	**% AVANCE FÍSICO**
DANUBIO	$ 30.449.501	06/05/2019	$ 69.202.405	90%	97%
	$ 9.411.262	29/11/2019	$ 59.791.143		
	$ 38.061.876	13/12/2019	$ 21.729.267		
	$ 11.764.077	30/12/2019	$ 9.965.190		
MANUELA BELTRÁN	$ 26.910.510	06/05/2019	$ 62.219.411		
	$ 8.741.458	29/11/2019	$ 53.477.953		
	$ 33.638.137	13/12/2019	$ 19.839.816		
	$ 10.926.823	30/12/2019	$ 8.912.993		
CANDELARIA LA NUEVA	$ 26.910.510	06/05/2019	$ 61.487.003		
	$ 8.448.495	29/11/2019	$ 53.038.508		
	$ 33.638.137	13/12/2019	$ 19.400.371		
	$ 10.560.619	30/12/2019	$ 8.839.752		

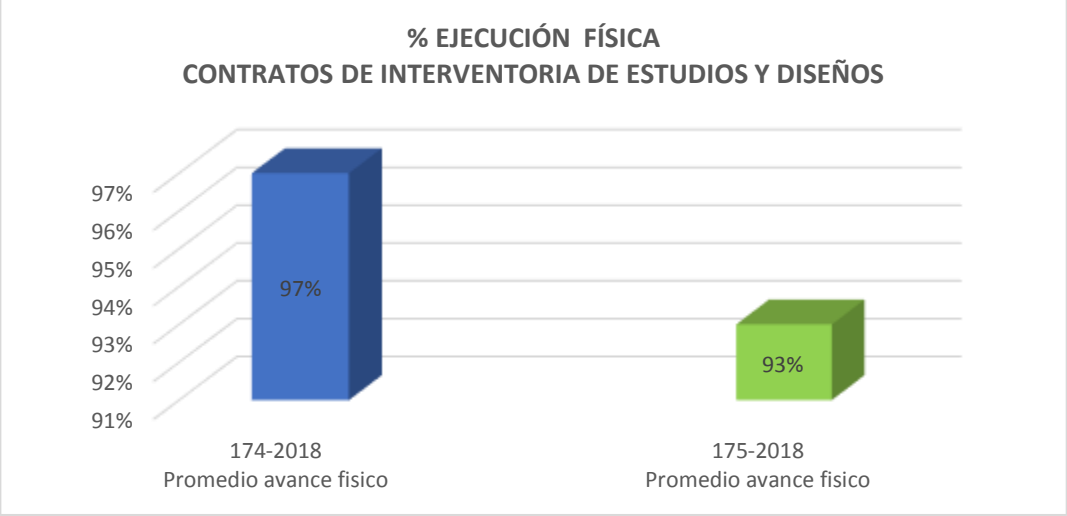
NÚMERO DEL CONTRATO	175-2018			
Objeto	Contratar la interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica y ambiental de la consultoría para la elaboración de los estudios técnicos y diseño arquitectónico para la adecuación del **CAPS Tunal** y del servicio de **urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal** y para la actualización y ajustes a los estudios técnicos y diseños integrales que permitan llevar a cabo las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "**Adecuación y terminación de la Torre Nº2 de la USS Meissen** y dotación de la nueva infraestructura" en la ciudad de Bogotá D.C.			
Contratista	DALY CONSTRUCTORES S.A.S.			
Valor Inicial Contrato	Total contrato: $215.148.313			
	CAPS Tunal: $48.673.845			
	Urgencias Tunal: $56.793.039			
	Meissen: $ 109.681.429			
Adición N°1	Total Adición: $ 81.584.839			
	CAPS Tunal: $18.571.039			
	Urgencias Tunal: $ 63.013.800			
	Meissen:$0			
Valor Total del Contrato	TOTAL: 296.733.152			
	CAPS Tunal: $67.244.884			
	Urgencias Tunal: $ 119.806.839			
	Meissen: $ 109.681.429			
Fecha de Suscripción	30/07/2018			
Fecha de iniciación	03/08/2018	**Fecha de terminación:**	02/03/2019	
Fecha Prorroga N°1	03/03/2019	**Fecha de terminación:**	02/06/2019	
Fecha Prorroga N°2	03/06/2019	**Fecha de terminación:**	02/10/2019	
Fecha Prorroga N°3	03/10/2019	**Fecha de terminación:**	07/12/2019	
Fecha Prorroga N°4	18/12/2019	**Fecha de terminación:**	17/02/2020	
Fecha Prorroga N°5	18/02/2020	**Fecha de terminación:**	17/04/2020	
Otrosí Modificatorio N°1	28 de febrero de 2019	Modifica la forma de pago. Clausula décimo segunda (porcentajes a pagar vs productos entregados)		
Otrosí Modificatorio N°2	25 de octubre de 2019	Modifica la forma de pago. Clausula décimo segunda-Teniendo en cuenta la adición al Contrato 175 de 2018		
Adición 1 (25 de octubre 2019)	**$18.571.039** (15% sobre área adicional diseñada por el consultor: $8.125.538 y 15% sobre área obras exteriores:$10.445.501)			

RELACIÓN DE PAGOS E INDICADORES DE AVANCE

PROYECTO	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	SALDO A FAVOR	% AVANCE PROGRAMADO	% AVANCE FÍSICO
CAPS TUNAL	$ 19.469.538	17/07/2019	$ 29.204.307	40%	90%
	$ 7.428.416	29/11/2019	$ 40.346.930		
	$5.222.751	02/03/2020	$ 35.124.179	6.40%	
URGENCIAS TUNAL	$ 22.717.215	18/07/2019	$ 34.075.824	40%	90%
	$ 25.205.520	29/11/2019	$ 71.884.104		
	$ 6.380.700	02/03/2020	$ 65.503.404	7.82%	
MEISSEN	$43.872.572 $54.840.715	06/05/2019 30/12/2019	$65.808.857 $ 10.968.142	40% 50%	100%
	$10.968.142	02/03/2020	0	10%	

Se anexan contratos de consultoría con las correspondientes prórrogas, adiciones, modificaciones y suspensiones.

Grafico No. 17 Porcentaje Física Contrataros de Consolatoria de Estudios y Diseños.



Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos – Contratos de Interventoría

Como resultado de la ejecución de los contratos de consultoría de estudios y diseños, se obtienen los siguientes productos, los cuales se anexan en CD:

1. Estudio topográfico
2. Estudio de Suelos
3. Diseño Arquitectónico
4. Diseño Estructural
5. Diseño de la Cimentación
6. Diseño de redes Hidrosanitarias – redes contra incendios
7. Diseño de redes eléctricas
8. Diseño de ventilación mecánica y aire acondicionado
9. Presupuesto detallado de cada uno de los estudios
10. Presupuesto de obra con Análisis de Precios Unitarios (APU)
11. Licencia de Construcción

Las licencias de construcción para los proyectos otorgadas por las Curadurías Urbanas, con las siguientes fechas de ejecutoria:

Proyecto Construcción del CAPS Manuela Beltrán

- Curaduría Urbana: N°5
- Fecha de Ejecutoria: 29/11/2019
- Vigencia: 29/11/2021

Adecuación y terminación de la Torre Nº 2 de la USS Meissen

- Curaduría Urbana: N°2
- Fecha de Ejecutoria: 11/12/2019
- Vigencia: 11/12/2021

Construcción del CAPS Candelaria La Nueva

- Curaduría Urbana: N°3
- Fecha de Ejecutoria: 26/11/2019
- Vigencia: 26/11/2021

Construcción del CAPS Danubio

- Curaduría Urbana: N°4
- Fecha de Ejecutoria: 12/12/2019
- Vigencia: 12/12/2021

La Subred Sur da inicio a los siguientes procesos de contratación para dar inicio a la etapa de obra de los convenios interadministrativos:

CONVOCATORIA PUBLICA N°	OBJETO	FECHA DE APERTURA	ESTADO
014 de 2019	Contrato de obra para la construcción del CAPS Manuela Beltrán de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E.	26 de diciembre de 2019	Adjudicado Mediante Resolución N°382 del 18 de Marzo de 2020
017 de 2019	Contrato de interventoría, técnica, administrativa, financiera, jurídica y ambiental del contrato de obra para la construcción del CAPS Manuela Beltrán de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E.”	16 de enero de 2020	Adjudicado Mediante Resolución N°394 del 18 de Marzo de 2020
016 de 2019	Contrato de obra para la adecuación y terminación de la torre 2 de la USS	27 de diciembre de 2019	Suspendida por Recusación

CONVOCATORIA PUBLICA N°	OBJETO	FECHA DE APERTURA	ESTADO
	Meissen de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E.		
018 de 2019	Contrato de interventoría, técnica, administrativa, financiera, jurídica y ambiental del contrato de obra para contrato de obra para la adecuación y terminación de la torre 2 de la USS Meissen de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E	16 de enero de 2020	Suspendida hasta adjudicación de contrato de obra
019 de 2019	Contrato de obra para la construcción del CAPS DANUBIO de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E.	20 de enero de 2020	Programada Audiencia Virtual de adjudicación el 31 de marzo de 2020 a las 9:00 a.m.
020 de 2019	Contrato de interventoría, técnica, administrativa, financiera, jurídica y ambiental del contrato de obra para la construcción del CAPS Danubio de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E."	20 de enero de 2020	Programada Audiencia Virtual de adjudicación el 31 de marzo de 2020 a las 2:00 p.m.

Los cronogramas de las Convocatorias Públicas en mención se pueden consultar en la página Web de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y en la Plataforma SECOP I.

→ **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SUSCRITO EN EL AÑO 2018:**

En el año 2018 la Secretaría Distrital de Salud decide llevar a cabo el proyecto Construcción y dotación Nuevo Hospital de Usme como obra pública, razón por la cual se suscribe convenio interadministrativo N° CO1.PCCNTR.676500 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud- Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.

CONVENIO N°	CO1.PCCNTR.676500			
Objeto:	Aunar esfuerzos y recursos administrativos, económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo integral del proyecto del Hospital de Usme			
Valor del Convenio:	$ 292.495.623.066	**Fuente:**	FFDS	$ 290.000.000.000
			Cofinanciación E.S.E	$ 2.495.623.066
Adiciones:	**0**			
Prórrogas	**0**			
Fecha de suscripción:	6 de diciembre de 2018			
Fecha de inicio:	12 de diciembre de 2018			
Fecha de terminación:	31 de diciembre de 2022			

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO

1. GESTIÓN PREDIAL.	
1.1) Compra Predio por la Subred.	
1.1.1) Avaluó de catastro	Entrega de avaluó a la Subred Sur mediante correo electrónico, el 21 de marzo de 2019

1. GESTIÓN PREDIAL.	
1.1.2) Escritura Compraventa y Registro.	El 22 de Mayo/19 se firmó la promesa de compraventa del predio. El 11 de Junio de 2019, se recibió por parte de la Oficina de Gestión de pagos de la Dirección Distrital de Tesorería- SHD, la confirmación del pago a la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá (ERU), por concepto del 50% ($1.274.102.730) del lote del proyecto. El 25 de septiembre se realizó pago por concepto del segundo 50% ($1.274.102.730) del lote del proyecto.
1.1.3) Desenglobe y registro de E.P.	La ERU adelanto el desenglobe y registro de E.P., según consta en el certificado de tradición del predio de fecha 24 de Septiembre de 2019 con No. Matricula: 50S-40764275
1.2) Plan de Implementación.	
1.2.1) Aprobación Estudio Movilidad.	El 29 de Marzo de 2019 se recibió la aprobación del estudio de transito de fecha 1 de Marzo de 2019.
1.2.2) Aprobación P. de implantación SDP.	El 7 de Junio de 2019, con Resolución No.0918 se adopta el Plan de Implantación del Hospital de Usme, ubicado en la Localidad de Usme.
1.3) Prospectiva arqueológica aprobada	
1.3.1) Estudios terminados aprobados ICANH	Se recibió informe del estudio mediante correo electrónico, el 21 de marzo de 2019. La FDN informa del Vo.Bo por parte del Ministerio de Cultura- ICANH para que se desarrolle el Proyecto, siempre y cuando se implemente un Plan de Manejo Arqueológico y se le dé el seguimiento correspondiente.
2. GESTIÓN DE FINANCIACIÓN.	
2.1) Asignación recursos a Subred Sur E.S.E.	
2.1.1) Adición presupuestal 15% presente vigencia.	El 25 de enero de 2019 el FFDS realiza giro de recursos por $57.672.000.000, según orden de pago N° 9050 y 9051 del 25 de diciembre de 2018, a la Subred Sur. La Secretaría Distrital de Hacienda aprueba la operación presupuestal por $57.672.000.000, contenida en el acuerdo de Junta Directiva N°013 de 2019 el 12 de marzo de 2019
2.1.2) Trámite VF Subred en CONFIS Distrital.	Se adelantaron los trámites de vigencias futuras ordinarias ante el Consejo Distrital de Política Económica y Social CONFIS. Se recibió aval fiscal de las vigencias futuras el 7 de mayo/19. Pendiente nueva reunión de CONFIS para autorización de las vigencias futuras de acuerdo a recomendación hecha por Hacienda de ajustar valores a precios constantes a junio de 2019. De acuerdo a oficio radicado por la Secretaría Distrital de Planeación al Secretario de Salud con N°2-2019-48243 / 2-2019-57631; se informa que el CONFIS en sesión N°16 de 9 de septiembre de 2019, autorizó a la Subred Sur asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias 2020-2022 por valor de $238.624.088.800 constantes junio 2019.
3. GESTIÓN CONTRACTUAL	
3.1) Proceso L.P. Llave en Mano.	
3.1.1) Elaboración de pliegos.	El FFDS suscribió con la Financiera de Desarrollo Nacional S.A, la estructuración técnica, legal y financiera y asesoramiento en el proceso contractual hasta la adjudicación del proyecto.

1. GESTIÓN PREDIAL.	
3.1.2) Revisión pliegos (SDS SUBRED).	Se realizaron mesas de trabajo con la FDN y el Grupo APP-SDS y mesas de trabajo con el grupo de contratación y técnicos de la Subred para la revisión de los documentos presentados por la FDN de apéndices técnicos, anexos, pliego de condiciones y propuesta de contrato y se hicieron observaciones y sugerencias a las versiones presentadas.
3.1.3) Apertura L.P. Llave en Mano.	Primer aviso- Publicación de estudios previos, documentos previos y proyecto de pliego de condiciones y anexos. (Como documentos preliminares). Se realiza apertura de la convocatoria pública No.12 de 2019 con Resolución No.1160 de 2019 de fecha Septiembre 23 de 2019.
3.1.4) Proceso hasta cierre y adjudicación.	Se realizó la publicación en Secop I y página Web de la Entidad de las evaluaciones del sobre No.1 y de las respuestas a las observaciones recibidas de las evaluaciones, de la convocatoria pública No. 12 de 2019. Se realizó la publicación del informe de evaluaciones definitivo el 18/02/20. Se realizó la apertura del sobre No.2 y la audiencia de adjudicación el 21/02/20.
3.1.5) Firma.	Se realizó la suscripción del contrato el 25 de febrero de 2020 y aprobación de pólizas.
3.1.6) Acta de inicio.	Se firmara acta de inicio tan pronto se adjudique convocatoria de interventoría y se firme acta de inicio de interventoría
3.2) Proceso de Interventoría	
3.2.1) Elaboración de pliegos (Apéndices y anexos)	El FFDS suscribió con la Financiera de Desarrollo Nacional S.A, la estructuración técnica, legal y financiera y asesoramiento en el proceso contractual hasta la adjudicación del proyecto. El 26 de Septiembre de 2019 se recibió link de la FDN con los documentos para el contrato de interventoría. En el mes de octubre se llevan a cabo mesas de trabajo en la FDN con el fin de revisar los pliegos para la contratación de la interventoría. El 22 de Noviembre de 2019 se recibió link de la FDN con los documentos para la contratación de la interventoría
3.2.2) Revisión pliegos (SDS SUBRED)	La Subred adelanto la revisión de los documentos enviados por la FDN
3.2.3) Apertura Concurso Méritos	Primer aviso- Publicación de estudios previos, documentos previos y proyecto de pliego de condiciones y anexos. (Como documentos preliminares). Se realiza apertura de la convocatoria pública No.15 de 2019 con Resolución No.887 de 2019, en fecha Diciembre 13 de 2019.
3.2.4) Proceso hasta cierre y adjudicación	Se dio respuesta a las observaciones recibidas del proyecto del pliego de condiciones, se publicó el pliego de condiciones definitivo, se adelantó audiencia de aclaraciones al pliego de Condiciones y audiencia de riesgos y se dio respuesta a las observaciones al pliego de condiciones de la convocatoria pública No. 15 de 2019. Se publicó en Secop I y página web de la Entidad. Se realizó la publicación en Secop I y página Web de la Entidad de las evaluaciones del sobre No.1 el día 27 de febrero de 2020
3.2.5) Firma	No se ha adjudicado convocatoria Publica N°15-2019
3.2.6) Acta de inicio	No se ha adjudicado convocatoria Publica N°15-2019

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

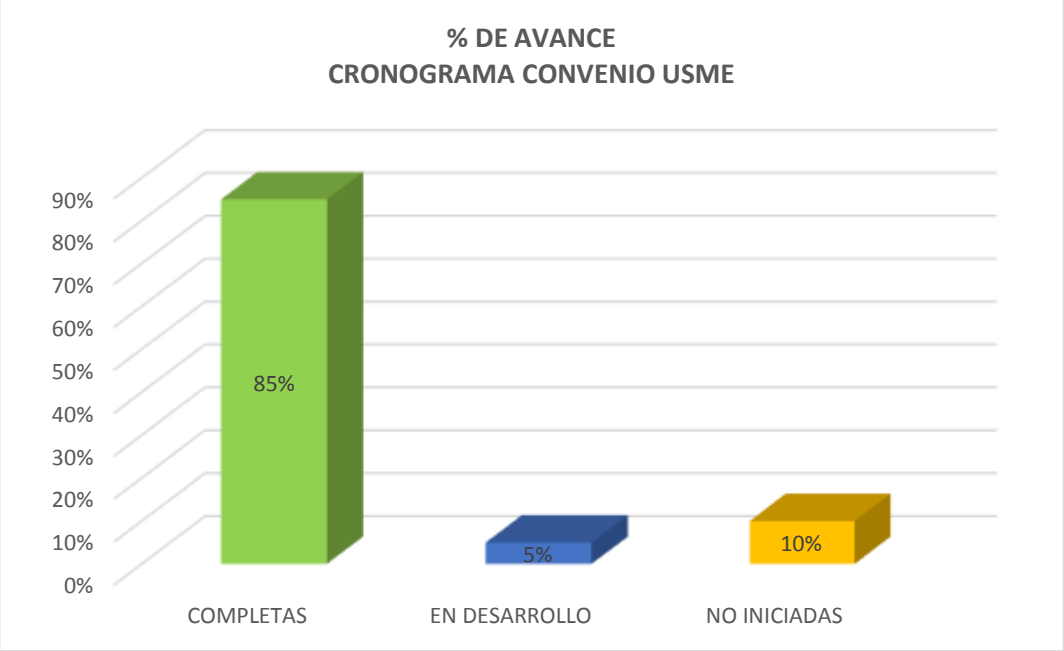
DESCRIPCIÓN	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Aprobación Operación Presupuestal	Refrendación SDH N°2019EE35637	12-03-2019	La Secretaría Distrital de Hacienda aprueba la operación presupuestal por $57.672.000.000, contenida en el acuerdo de Junta Directiva N°013 de 2019
Giro a favor de la ERU con NIT:830144890, con cargo al depósito 24410 constituido con acta de legalización ALE 165034	Acta de legalización ALE 165034	11 de junio de 2019	AG 2079 se efectúa giro a favor de la ERU por valor de $1.274.102.730, con cargo al depósito 24410 constituido con acta de legalización ALE 165034, según acuerdo de servicios para la administración delegada de recursos, suscrito

DESCRIPCIÓN	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
			entre el FFDS, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y la Secretaría Distrital de hacienda- Dirección Distrital de Tesorería, de fecha 21 de diciembre de 2018.
Pago Superintendencia de Notariado y registro- Registro de escritura Publica N°2087 del 27-06-2019	Recibo de caja N°1959834 Referencia: 0396070006757774	22 de agosto de 2019	Pago por valor de $11.907.300
Pago en Gobernación de Cundinamarca de impuesto de registro	N° de liquidación 0000000103526003	22 de agosto de 2019	Pago por valor de $12.871.600
Giro a favor de la ERU con NIT:830144890, con cargo al depósito 24410 constituido con acta de legalización ALE 165034	Acta de legalización ALE 165034	25 de septiembre de 2019	AG 2019-3834. Giro a favor de la ERU por valor de $1.274.102.730, con cargo al depósito 24410 constituido con acta de legalización ALE 165034, según acuerdo de servicios para la administración delegada de recursos, suscrito entre el FFDS, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y la Secretaría Distrital de hacienda- Dirección Distrital de Tesorería, de fecha 21 de diciembre de 2018.

El seguimiento a la ejecución del convenio se realiza mediante cronograma definido y aprobado por el comité de seguimiento del convenio el cual contiene las actividades planteadas para el año 2019, en cumplimiento a las obligaciones de la Subred Sur. (Se anexa cronograma del convenio)

INDICADORES DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO		% DE AVANCE
COMPLETO	17	85%
EN DESARROLLO	1	5%
NO INICIADO	2	10%
TOTAL ACTIVIDADES	**20**	**100%**

Grafico No. 18 Porcentaje avance cronograma convenio Usme.



Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos – Cronograma Convenio Usme

La Subred Integrada de Servicios de Salud realizo la apertura de los siguientes procesos:

CONVOCATORIA PUBLICA N°	OBJETO	FECHA DE APERTURA	ESTADO
012 de 2019	Contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme	23 de Agosto de 2019	Adjudicado Mediante Resolución N°248 del 21 de febrero de 2020 al proponente Consorcio Nuevo Hospital de Usme y el día 25 de febrero de 2020 se suscribió contrato N°3843 de 2020
015 de 2019	Contrato de interventoría para el control y vigilancia sobre la ejecución del Contrato de Obra llave en mano por parte del Contratista en cada una de sus Fases.	13 de Diciembre de 2019	Programada Audiencia Virtual de adjudicación el 30 de marzo de 2020 a las 9:00 a.m.

→ **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CATASTRO FÍSICO HOSPITALARIO**

CONVENIO N°:	**1925 de 2016**		
Objeto:	Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la elaboración del Catastro Físico Hospitalario e inventario de predios de la Subred Integrada de SERVICIOS DE Salud Sur.		
Valor del Convenio inicial:	**$ 850.000.000**	**Fuente:**	**FFDS**
	$10.000.000	**Fuente:**	**Subred Integrada de Servicios de Salud Sur**
Adiciones:	**$0.00**		
Valor final del convenio:	**$860.000.000**		

CONVENIO N°:	1925 de 2016		
Fecha de inicio:	**23/02/2017**		
Fecha de terminación inicial:	**22/08/2017**	**Prórrogas acumuladas (mes):**	19 meses y 9 días
Prorroga 1:	6 meses	**Fecha Terminación:**	22 febrero 2018
Prorroga 2:	6 mese 9 días	**Fecha Terminación:**	31 de agosto 2018
Prorroga 3:	6 meses	**Fecha Terminación:**	28/02/28
Prorroga 4:	Un (1) mes	**Fecha Terminación:**	**31/03/2019**
Fecha de terminación final:	**31/03/2019**		
Observaciones.	✓ Modificatorio Nº1 y Prórroga Nº1 del 22 de Agosto de 2017 (6 Meses) • Modificatorio Nº2 del 27 de Noviembre de 2017 • Prorroga Nº2 del 28 de Diciembre de 2017(6 Meses y 9 días) • Prorroga N°3 del 30 de agosto de 2018 (6 meses) • Prorroga N°4 del 27 de febrero de 2019 (1 mes)		

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Primer Desembolso FFDS: $170.000.000	3924	30/12/2016	Orden de Pago CT 471446 del 04/07/2017
Primer Desembolso FFDS: $680.000.000	3924	12/12/2017	Orden de Pago 473297

→ **EJECUCIÓN DEL COMPONENTE CONSULTORÍA:**

La Subred Sur adelantó el proceso de CONVOCATORIA PUBLICA 001-2017 NEGOCIACIÓN CONJUNTA el cual se declaró desierto bajo Resolución de fecha 27 de diciembre de 2017.

Se adelantó el segundo proceso mediante CONVOCATORIA PUBLICA 001-2018 NEGOCIACIÓN CONJUNTA, el cual se adjudica por medio de la Resolución 426 del 29 de junio de 2018 al CONSORCIO CATASTRO SANTA ANA.

NÚMERO DEL CONTRATO	168-2018		
Objeto	Contratar los servicios de consultoría para la elaboración del Catastro Físico Hospitalario e inventario de los predios señalados por las Subredes Integradas De Servicios De Salud de Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur E.S.E		
Contratista	**CONSORCIO SANTA ANA**		
Valor	$837.703.475		
Fecha de Suscripción	10-07-2018		
Fecha de iniciación	**08/08/2018**	Fecha de terminación:	**07/02/2019**
Prórroga 1	Un (1) mes		
Fecha de iniciación	08/02/2019	Fecha de terminación:	07/03/2019

RELACIÓN DE PAGOS E INDICADORES DE AVANCE

VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	SALDO A FAVOR	% AVANCE PROGRAMADO	% AVANCE FÍSICO
$151.289.248	10 de Diciembre de 2018	$ 686.414.227	18,06%	80,15%
$280.630.665	27 de Diciembre de 2018	$ 405.783.562	51,56%	87,16%
$219.645.852	09 de abril de 2019	$186.137.710	77,78%	100%
$186.137.710	11 de junio de 2019	$0	100%	100%

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONVENIO:

- ✓ Firma de Convenio Interadministrativo 1925-2016, el día 30 de diciembre de 2016.
- ✓ Reunión previa el 25 de enero de 2017, para establecer objetivos y lineamientos para el desarrollo del convenio. Se establece por parte de la Secretaría Distrital de Salud que se debe realizar un mismo modelo de pliego de condiciones para las cuatro (4) subredes y que se deben incluir todas las sedes que sean de propiedad de la Subred Sur, ya sean propias o propiedades del Distrito, en posesión mediante comodato.
- ✓ Firma del Acta de Inicio del Convenio: 23 de febrero de 2017.
- ✓ Se inicia con la consolidación de los predios que están a cargo de la Subred.
- ✓ Inicio de la estructuración de los pliegos de condiciones.
- ✓ Las cuatro subredes proponen a SDS realizar un solo proceso de contratación de todas las subredes mediante Negociación Conjunta.
- ✓ Se realizan todos los ajustes a la información que deben contener los pliegos de las cuatro subredes.
- ✓ Se inicia proceso de Negociación Conjunta No.001 de 2017 el 24 de noviembre de 2017, con el aviso de apertura del proceso.
- ✓ Finaliza el proceso de Negociación Conjunta No.001 de 2017 el 27 de diciembre de 2017, con la publicación de la resolución por medio de la cual se declara desierta.
- ✓ Se revisa nuevamente el proceso de negociación conjunta para determinar cómo se puede ajustar para dar inicio nuevamente al proceso y garantizar la adjudicación del mismo.
- ✓ El día 3 de mayo de 2018, se inicia nuevamente el proceso de Negociación Conjunta No. 001 de 2018 para contratar los servicios de consultoría para la elaboración del Catastro Físico Hospitalario e inventario de los predios señalados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud de Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur E.S.E.
- ✓ Finaliza el proceso de Negociación Conjunta No.001 de 2018 el 29 de junio de 2018, con la publicación de la resolución de adjudicación No. 426 de 2018 por medio de la cual se adjudica el proceso, correspondiéndole a la Subred Sur al contratista CONSORCIO CATASTRO SANTA ANA.
- ✓ Firma y legalización del Contrato 168-2018, derivado del proceso Negociación Conjunta No.001 de 2018 con el CONSORCIO CATASTRO SANTA ANA, Representante Legal el Señor Libardo Antonio Quintero Silva.
- ✓ Firma del Acta de Inicio del contrato 168-2018.
- ✓ Inicio del desarrollo del contrato, el cual se resume de la siguiente manera: El CONSORCIO CATASTRO SANTA ANA, inició con las sedes que componen el Grupo No.2, luego con las sedes del Grupo No.4, posteriormente con las sedes del Grupo No.3 y finalmente con las sedes del Grupo No.1.
- ✓ Posterior a la suscripción y perfeccionamiento del contrato de consultoría, se presentaron cambios en la prestación de servicios de la Subred Sur, todo acorde al nuevo modelo de salud, lo cual ha generado el cierre de algunas sedes.
- ✓ Ante esta situación, la composición de los grupos de predios de propiedad o que están bajo la administración de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, a los cuales se les realizaría el CATASTRO FÍSICO HOSPITALARIO, sufrieron cambios, en

el sentido de que algunas sedes se cerraron y se hizo la respectiva devolución al propietario del predio.

- ✓ Las sedes fueron: UPA SAN JUAN BAUTISTA (USME), CDH LA ALBORADA (USME), UPA ARRAYANES (USME), CAMI VENECIA (UNIDAD QUIRURJICA VENECIA) y JERUSALEN (VISTA HERMOSA).
- ✓ Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de generar una compensación, en el tendido que algunas sedes ya no serán objeto del CATASTRO FÍSICO HOSPITALARIO, se reemplazarán por una sede que inicialmente no fue incluida dentro de la convocatoria, y la realización de catastro a otra sede que sólo se le iba a hacer inventario, la Subred Sur realizó Modificatorio No.1, con fecha del 14 de noviembre de 2018, en cuanto a la composición de los grupos para la forma de pago.
- ✓ El día 29 de enero de 2019, se firma prórroga al contrato 169-2018 por un (1) mes más, a partir del 8 de febrero de 2019 hasta el 7 de marzo de 2019, teniendo en cuenta las dificultades que se presentaron en la recolección de información en las sedes prestadoras de salud.
- ✓ De acuerdo al avance por parte del Consultor, se realiza cuatro entregas, con su respectiva acta de recibo de la siguiente manera:

  - Acta de Recibo Parcial No.1, con fecha del 11 de noviembre de 2018, correspondiente al grupo No.2.
  - Acta de Recibo Parcial No. 2, con fecha del 10 de diciembre de 2018, correspondiente al grupo No.4.
  - Acta de Recibo Parcial No. 3, con fecha del 4 de marzo de 2019, correspondiente al grupo No.3.
  - Acta de Recibo Parcial y Final No. 4, con fecha del 7 de marzo de 2018, correspondiente al grupo No.1.

- ✓ Una vez recibidos todos los productos se procede al pago final del Contrato 168-2018.

PRODUCTOS DEL CONTRATO 168-2018

GRUPO No. 1

No.	UNIDAD	SEDE	UBICACIÓN	Porcentaje (%)
1	USME	LOTE CIUDADELA BOLONIA	KR 7A ESTE 76D 20 SUR	22,22%
2	USME	LOTE VIRREY IMPLANTACION DEL HOSPITAL NIVEL II	KR 9 92A 00 SUR - KR 2 A ESTE 92 15 SUR	
3	USME	CAMI DANUBIO	CL 65 SUR 7 D 90	
4	USME	LOTE CAMI USME	CL 135 A SUR No. 12 A – 35	
5	USME	CAMI USME	KR 13 135 A 42 SUR	
6	USME	CAMI SANTA LIBRADA	KR 9B 75 - 31 SUR	
7	USME	UPA BETANIA	CL 76B SUR 7 64	
8	USME	UPA FLORA	KR 14B ESTE 74B 44 SUR	
9	USME	UPA LORENZO	KR 5 103 10 SUR	
10	USME	UPA MARICHUELA	CL 76 SUR 14 74	
11	USME	UPA REFORMA	KR 6B ESTE 89 44 SUR	
12	USME	UPA SANTA MARTHA	CL 68B SUR 9A 29	
13	USME	UPA YOMASA	KR 10 81A 06 SUR	
14	USME	UPA DANUBIO	KR 41 No. 55 65 SUR	
15	USME	UBA DESTINO	LA REGADERA 96	
16	NAZARETH	CAMI NAZARETH	KM 34 VIA USME - CORREGIMIENTO NAZARETH	

No.	UNIDAD	SEDE	UBICACIÓN	Porcentaje (%)
17	NAZARETH	CDPH ECOTERAPIA	KM 34 VIA USME - CORREGIMIENTO NAZARETH	
18	NAZARETH	UPA SAN JUAN	KM 48 VIA USME - CORREGIMIENTO SAN JUAN	
19	NAZARETH	CDPH PARQUE TÉMATICO CHAQUÉN	KM 34 VIA USME - CORREGIMIENTO NAZARETH	
20	NAZARETH	BETANIA	RURAL	
21	TUNJUELITO	UPA NUEVO MUZU (UNIDAD DE REHABILITACION	Diagonal 53 sur N° 59A – 11	
22	TUNJUELITO	UPA ISLA DEL SOL	Calle 67B sur N° 63 – 27	

GRUPO No. 2

No.	UNIDAD	SEDE	UBICACIÓN	Porcentaje (%)
1	TUNJUELITO	UPA SAN BENITO (UN. DE SALUD MENTAL SAN BENITO)	Calle 58 sur N° 19B – 21	18,06%
2	TUNJUELITO	CAMI EL CARMEN (MATERNO INFANTIL EL CARMEN)	Calle 48B Sur N° 28 – 80	
3	TUNJUELITO	CAMI TUNJUELITO - MEDICINA INTERNA	Avenida Caracas N° 51-21 Sur	
4	TUNJUELITO	PARQUEADERO EL CARMEN	Calle 48A sur N° 29 – 61	
5	TUNJUELITO	UNIDAD ODONTOLÓGICA	Calle 48A sur N° 28 – 48	
6	VISTA HERMOSA	MANUELA BELTRAN-LOTE	CARRERA 45 N. 69 G 17 sur	
7	VISTA HERMOSA	PERDOMO	Calle 63 A sur No.71F-59	
8	VISTA HERMOSA	SAN FRANCISCO	CALLE 67 SUR No. 20A-51	

GRUPO No. 3

No.	UNIDAD	SEDE	UBICACIÓN	Porcentaje (%)
1	TUNAL	HOSPITAL EL TUNAL	KR 20 No. 47B - 35 sur	26,22%
2	TUNAL	HOSPITAL EL TUNAL - PREDIO ARCHIVO	CL 35 sur No. 28 - 45	
3	VISTA HERMOSA	UPA CANDELARIA	KR 28 63A 10 SUR / CL 63 Sur No. 29-91	
4	VISTA HERMOSA	SAN ISIDRO	CARRERA 76 B No. 60A - 42 Sur	
5	VISTA HERMOSA	JERUSALEN	CALLE 72 C SUR # 46 B – 29	
6	VISTA HERMOSA	POTOSI	CARRERA 42 No. 77-80 SUR	
7	VISTA HERMOSA	LIMONAR	CARRERA 18C BIS A No. 80 A - 41 SUR	
8	VISTA HERMOSA	CASA DE TEJA	CALLE 75 BIS A SUR 25 48	
9	VISTA HERMOSA	MANUELA BELTRAN	CARRERA 46 No. 69D-20 SUR	
10	VISTA HERMOSA	PARAISO	CARRERA 27L No. 71H-46 SUR	

GRUPO No.4

No.	UNIDAD	SEDE	UBICACIÓN	Porcentaje (%)
1	VISTA HERMOSA	SIERRA MORENA	DIAGONAL 70 SUR No. 56-56	33,50%
2	VISTA HERMOSA	CENTRO JUVENIL	DIAGONAL 701 B SUR 18I 20	
3	VISTA HERMOSA	MOCHUELO	CARRERA 4 No. 3 29 MUCHUELO ALTO	
4	VISTA HERMOSA	CAMI VISTA HERMOSA	KR 18 C 66A 55 SUR	
5	VISTA HERMOSA	UPA PASQUILLA	KR 1 3 29 PASQUILLA	
6	VISTA HERMOSA	UPA LA ESTRELLA	KR 18 G No. 72 45 SUR	
7	MEISSEN	HOSPITAL DE MEISSEN TORRE 1	CRA 18 B No. 60 G -36 SUR	
8	VISTA HERMOSA	ARCHIVO HISTORIAS CLÍNICAS-TOMA DE MUESTRAS	CALLE 64 C SUR 27-32	

- ✓ GEODATABASE GRUPO 1: 1 DVD
- ✓ GEODATABASE GRUPO 2: 1 DVD
- ✓ GEODATABASE GRUPO 3: 1 DVD
- ✓ GEODATABASE GRUPO 4: 1 DVD

LOGROS:

- ✓ La Inversión para proyectos de infraestructura permitió avanzar en la contratación de la etapa de estudios y diseños y sus respectivas interventorías.
- ✓ Obtención de licencias de construcción para los proyectos; CAPS Danubio, CAPS Manuela Beltrán, CAPS, Candelaria la nueva, CAPS Tunal, Terminación torre II Meissen y adecuación y ampliación del servicio de Urgencias de la USS Tunal, por parte de las curadurías urbanas
- ✓ Seguimiento conjunto a la ejecución de los proyectos con Veedores Ciudadanos, Juntas Asesoras Comunitarios y JAL.
- ✓ Avanzar en los procesos de contratación de obras e interventorías para los proyectos CAPS Danubio, CAPS Manuela Beltrán, CAPS, Candelaria la nueva y Terminación torre II Meissen
- ✓ Adjudicación de la convocatoria Publica N°12 - contrato llave en Mano para la construcción del Hospital de Usme y suscripción del contrato Llave en Mano.

RECOMENDACIONES:

- ✓ Dar continuidad a las etapas de construcción, dotación y puesta en funcionamiento de los proyectos de infraestructura.
- ✓ Priorizar los nuevos proyectos que fortalezcan la infraestructura Hospitalaria del Distrito Capital.
- ✓ Fortalecer la infraestructura Hospitalaria mediante dotación de equipos de alta tecnología.
- ✓ Gestionar recursos para llevar a cabo el reforzamiento estructural en las sedes que por norma deben contar con una estructura sismo resistente.

1.5.2 PROYECTO DE DOTACIÓN:

CONVENIO NRO.:	1213 DEL 2017			
Objeto:	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Adquisición y reposición de dotación de servicios de NO control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Subred Sur"			
Valor del Convenio inicial:	VALOR TOTAL	$ 7.700.936.092		
	APORTE FFDS	7.499.665.230		
	VALOR COFINANCIACIÓN	201.270.862		
	CDP	3455 del 24/10/2017		
Adiciones:	**0**	**Fuente:**	NA	
Valor final del convenio:	$ 7.700.936.092			
Fecha de inicio:	27/11/2017	**Plazo de ejecución (mes):**	18	
Fecha de terminación inicial:	26/05/2019	**Prórrogas acumuladas (mes):**	12 meses +	
Fecha de Prorroga No. 1	27/05/2019	**Periodo acumuladas (mes):**	30 meses	
Fecha de terminación final:	26/05/2020			
Observaciones.	Modificación 1: se modifica el Parágrafo Segundo de la Cláusula Quinta – desembolso del Convenio Interadministrativo No. 1213.			

MANEJO DE RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Primer desembolso FFDS	2742	26/04/2018	Valor: $1.499.933.046
Segundo desembolso FFDS	2742	25/05/2018	Valor: $5.999.732.184

El proyecto contempla la dotación para los servicios de no control de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.: USS Meissen, USS Nazareth, USS Tunal, USS Tunjuelito, USS Usme, USS Vista Hermosa.

Con este proyecto se planeta adquirir 541 equipos Biomédicos (recursos asignados por la SDS), lo que corresponde al 40% de la necesidad de Equipos para servicios de no control, actuales.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD EQUIPOS
Equipos Biomédicos Propiedad de la Subred	5311
Casi el 70% de los Equipos propiedad de la Subred son obsoletos tienen más de 8, 9 y 10 años	3718
La necesidad Aproximada de equipos de la Subred Sur, para servicios de no control, objetos del proyecto, son	1.343
Total de Equipos Adquirir con el Proyecto	541
Reposición de Equipos con el Proyecto frente al total de Equipos es	15%
Reposición de Equipos con el Proyecto frente al total de Equipos de Servicios de No Control es	40%

Dentro de los Equipos a adquirir por parte de la Subred Sur avalados por el comité operativo del convenio están:

ITEM	Nombre del equipo	CANTIDAD
1	MONITOR MULTIPARAMETROS	61
2	INCUBADORA DE TRANSPORTE	1
3	ECOGRAFO CON DOPPLER	6
4	ECOCARDIOGRAFO	1
5	MAQUINA DE ANESTESIA	3
6	UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA	6
7	FONENDOSCOPIO NEONATAL	11
8	FONENDOSCOPIO	20
9	MICROSCOPIO BINOCULAR	3
10	TORRE DE ENDOSCOPIA	1
11	BASCULA CON TALLIMETRO ELECTRONICA	129
12	TENSIOMETRO DIGITAL DE PARED	28
13	EQUIPO DE ORGANOS DE PARED	40
14	CAMA HOSPITALARIA DE 4 PLANOS	47
15	CAMA CUNA PEDIATRICA	10
16	ELECTROCARDIOGRAFO	11
17	BASCULA PESA BEBE ELECTRONICA CON INFANTOMETRO	80
18	UNIDADES ODONTOLOGICAS	11
19	COMPRESOR ODONTOLOGICO DE 2HP	11
20	DESFIBRILADOR	26
21	MESA DE PARTO	2
22	LAMPARAS PIELITICAS	4
23	LAMPARAS CIELITICAS	2
24	MONITOR FETAL	4
25	DOPPLER FETAL	23
	TOTAL	**541**

El 02 de mayo del 2018 la Subred Sur presenta ante comité los estudios previos y pliegos para la contratación de los equipos, los cuales fueron avalados para dar inicio al proceso de compra de los Equipos.

El 04 de septiembre del 2018 por directriz de la SDS se da inicio al proceso de contratación conjunta de la ENTIDAD ASESORA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y TÉCNICA – EAGAT para la ejecución del proceso Precontractual para la compra de los equipos. La Subred Sur suscribe los siguientes contratos, derivados del convenio:

NÚMERO DEL CONTRATO	254-2018
Objeto	El operador logístico prestara sus servicios para ejecutar la fase pre contractual del proceso de negociación y compra conjunta de equipos biomédico de no control para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo a lo establecido en el convenio Interadministrativo N°1213 de 2017, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y en concordancia con lo determinado en la Resolución de gradualidad N° 2426 de 2017, emitida por la Secretaría Distrital de Salud, en cumplimiento al parágrafo 1 del artículo 9 del Acuerdo Distrital 641 de 2016, observando el procedimiento incorporado en el manual de contratación de la Subred Sur, mediante Resolución N°1720 del 29 de Diciembre de

NÚMERO DEL CONTRATO	254-2018
	2017, el procedimiento establecido por Colombia Compra Eficiente en el SECOP II y lo establecido en la oferta de servicios que hace parte integral del presente contrato.
Contratista	ENTIDAD ASESORA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y TÉCNICA – EAGAT
Valor	$22.500.000
Fecha de suscripción:	28/09/2018
Fecha de iniciación	16 de octubre de 2018
Plazo del Contrato:	El plazo de duración es igual al de la ejecución de la etapa pre-contractual, a la que se obliga el operador logístico a partir de la suscripción del acta de inicio y hasta la publicación del acta de adjudicación en el SECOP II por parte del operador logístico.

NÚMERO DEL CONTRATO	224-2019		
Objeto	Adquisición de equipos biomédicos de No Control Especial con destino a las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., adscritas a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los Servicios de Salud.		
Contratista	JOMEDICAL S.A.S.		
Valor	$ 1.754’458.000	**Duración (meses)**	4 meses
Fecha de iniciación	15/01/2020	**Fecha de terminación:**	14/05/2020

NÚMERO DEL CONTRATO	225-2019		
Objeto	Adquisición de equipos biomédicos de No Control Especial con destino a las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., adscritas a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los Servicios de Salud.		
Contratista	INDUSTRIAS METÁLICAS LOS PINOS S.A.		
Valor	$ 718.876.698	**Duración (meses)**	4 meses
Fecha de iniciación	19/12/2019	**Fecha de terminación:**	18/04/2020

El 31 de enero se realiza publicación del proceso a través del aplicativo SECOP II

Precio estimado total:	27.700.471.692 COP
Número del proceso	ISI No. 001-2019
Título:	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE NO CONTROL ESPECIAL CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.
Fase:	Presentación de observaciones
Estado:	Publicado
Descripción:	"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE NO CONTROL ESPECIAL CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ PARA EL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD"
Tipo de proceso	Selección abreviada subasta inversa

El proceso Acto de apertura, contenido en el Acto No. 006 del 11 de marzo de 2019, por medio del cual se ordenó la apertura del proceso de subasta inversa electrónica abierta ISI No. 001 de 2019", fue revocado por la Entidad Estatal ENTIDAD ASESORA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y TÉCNICA - EAGAT, a través del Acto Administrativo No. 007 del 11 de abril del 2019 se solicitó prorroga al Convenio. Este evento causo el aplazamiento de las actividades de la etapa precontractual y contractual.

Se publicó Nuevo Cronograma del Nuevo Proceso que se evidencia dentro de la Plataforma SECOP II

Precio estimado total:	25.945.891.373 COP
Número del proceso	ISI No 002/2019
Título:	"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE NO CONTROL ESPECIAL CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E"
Estado:	Publicado
Descripción:	"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE NO CONTROL ESPECIAL CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ PARA EL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD"
Tipo de proceso	Selección abreviada subasta inversa

Este proceso presenta la siguiente ejecución:

7 Equipos adjudicados:

- ✓ Monitor Multiparámetros
- ✓ Cama 4 planos
- ✓ Cama Cuna
- ✓ Electrocardiógrafo
- ✓ Monitor Fetal
- ✓ Camillas
- ✓ Máquina de Anestesia

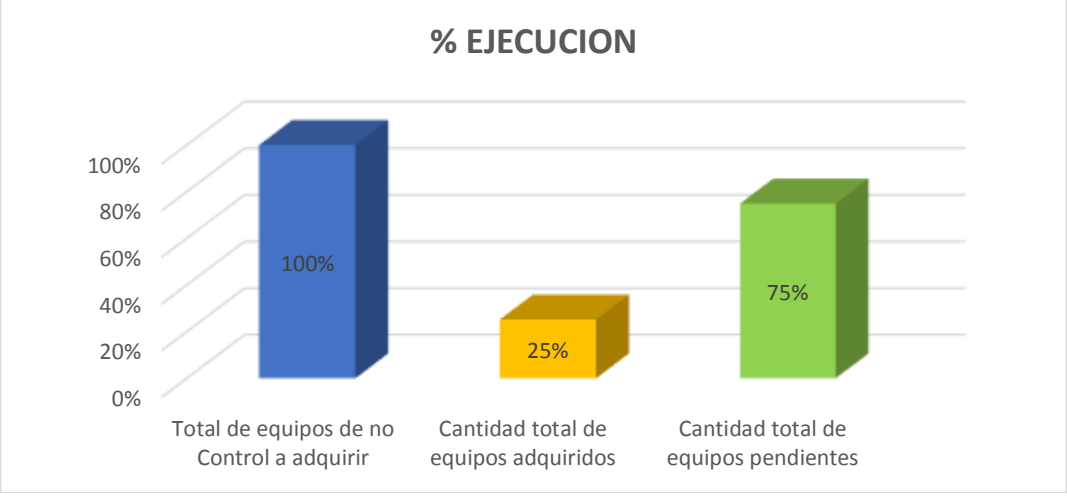
De los anteriores equipos para la Subred Sur se encuentran los siguientes:

- ✓ Monitor Multiparámetros
- ✓ Cama 4 planos
- ✓ Cama Cuna
- ✓ Electrocardiógrafo
- ✓ Monitor Fetal
- ✓ Máquina de Anestesia

DESCRIPCIÓN	TOTAL
No. Total de ítems de equipos de no Control:	25
Total de equipos de no Control a adquirir:	541
Valor del proyecto:	$7.499.665.230
Cantidad de Ítems de equipos adquiridos:	6
Cantidad total de equipos adquiridos:	136
De conformidad con el estudio de mercado de la firma asesora EAGAT (Contrato No. 254: 28/09/2018) y las cantidades avaladas en el proyecto el valor ejecutado es:	$2.481.229.032
Cantidad de Ítems de equipos pendientes:	19
Cantidad total de equipos pendientes:	405
Saldo del Convenio	$5.018.436.198
% ejecución física	25%
% ejecución financiera	33%

Atendiendo al resultado obtenido, fueron declarados desiertos treinta y seis (36) ítems para las cuatro Subredes.

Grafico No. 19 Porcentaje de Ejecución.



Fuente: Archivo documental Gestión de Proyectos – Seguimiento adquisición equipos de No control especial.

1.5.2.1 LOGROS Y RECOMENDACIONES:

LOGROS:

- ✓ Disposición de recursos por parte del FFDS para el mejoramiento de la infraestructura tecnológica de la Subred Sur.

- ✓ Adquisición de 136 equipos que fueron puestos al servicio de los usuarios de la Subred Sur
- ✓ Actualización y viabilidad del proyecto de inversión por parte de SDS

RECOMENDACIONES:

- ✓ Actualización del estudio de mercado del proyecto
- ✓ La compra se debe hacer a través de la Subred y no a través de un tercero
- ✓ Se recomienda no utilizar el método de subasta para la compra de equipos el riesgo de compra de equipos de baja calidad es alta.

BENEFICIOS QUE TRAERÍA EL PROYECTO DE NO CONTROL SI SE EJECUTA AL 100%:

- ✓ Mejoramiento de la tecnología biomédica
- ✓ Garantizar la continuidad y permanente prestación de los servicios al no depender de un tercero.
- ✓ Optimizar los procesos asistenciales.
- ✓ Mayor seguridad en la prestación de los servicios de salud.
- ✓ Disminución de los costos de operación de mantenimiento y arriendo de equipos.
- ✓ Menor riesgo frente a una parada de servicio dentro de las unidades por las fallas presentadas en los equipos obsoletos.

1.5.3 PROYECTOS FONDO FINANCIERO DISTRITAL.

Con base en los objetivos planteados dentro del Plan de Desarrollo Distrital 2016 – 2020 –y en concordancia con las metas del sector salud a través de la puesta en marcha del Modelo de Atención Integral en Salud; la Subred Sur E.S.E. y los Fondos de Desarrollo Local de las Localidades de Usme, Sumapaz y Ciudad Bolívar, suscribió los convenios que se describen a continuación, aportando al cumplimiento de la línea de acción *"Atención a población vulnerable"* contemplada en el Pilar Nº1 "*Igualdad de Calidad de Vida",* concepto: Ayudas técnicas a personas con discapacidad (No incluidas en el POS)

En Este periodo se han suscrito los siguientes convenios administrativos con los Fondos de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar, Usme y Sumapaz.

CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR							
CONVENIO	**VIGENCIA**	**Proyecto plan de desarrollo**	**FECHA DE SUSCRIPCION E INICIO**	**VALOR CONVENIO**	**POBLACION BENEFICIARIA**	**% DE EJECUCION**	**ESTADO**
CONVENIO 168	2016	PROYECTO 820. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN VULNERABLE: COMPONENTE: AYUDAS TÉCNICAS EN SALUD	SUSCRIPCION: 26/11/2016 INICIO: 10/01/2017	$880.161.000	-462 personas con discapacidad con 762 ayudas técnicas. . 16 usuarios con discapacidad en componente de Hipoterapia. -220 usuarios con Discapacidad en rehabilitación integral. 220 cuidadores de personas con	100%	LIQUIDADO

CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR							
CONVENIO	**VIGENCIA**	**Proyecto plan de desarrollo**	**FECHA DE SUSCRIPCION E INICIO**	**VALOR CONVENIO**	**POBLACION BENEFICIARIA**	**% DE EJECUCION**	**ESTADO**
	2017	2. PROYECTO 1417 DENOMINADO: "AYUDAS TÉCNICAS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD NO INCLUIDAS EN EL POS"	ADICION SUSCRITA: 8/09/2017	$471.361.895	discapacidad. .160 Estudiantes que se encuentren realizando acciones sociales.	99.93 %	
CONVENIO 264	2018	2. PROYECTO 1417 DENOMINADO: "AYUDAS TÉCNICAS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD NO INCLUIDAS EN EL POS"	SUSCRIPCION: 21/11/2018 INICIO: 12/12/2018	$442.768.513	156 Personas con discapacidad con 256 Ayudas Técnicas 30 personas con discapacidad con sesiones de Hipoterapia	94.5%	EN PROCESO DE LIQUIDACION
CONVENIO 345	2019	2. PROYECTO 1417 DENOMINADO: "AYUDAS TÉCNICAS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD NO INCLUIDAS EN EL POS"	SUSCRIPCION: 26/12/2019 INICIO: 05/02/2020	$814.348.000	**META A CUMPLIR:** 300 Personas con discapacidad con 300 Ayudas Técnicas 30 personas con discapacidad con sesiones de Hipoterapia	3%	EN EJECUCION

CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME							
CONVENIO	**VIGENCIA**	**Proyecto plan de desarrollo**	**FECHA DE SUSCRIPCION E INICIO**	**VALOR CONVENIO**	**POBLACION BENEFICIARIA**	**% DE EJECUCION**	**ESTADO**
CONVENIO 235	2016	PROYECTO 1202: VIGENCIA 2016- FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME- AYUDAS TECNICAS EN SALUD	SUSCRIPCION: 29/12/2016 INICIO: 21/02/2017	$1.429.289.668	912 personas con discapacidad con 1455 ayudas técnicas entregadas. . 200 cuidadores con talleres de baja complejidad y autocuidado.	100%	EN LIQUIDACION

CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME							
CONVENIO	**VIGENCIA**	**Proyecto plan de desarrollo**	**FECHA DE SUSCRIPCION E INICIO**	**VALOR CONVENIO**	**POBLACION BENEFICIARIA**	**% DE EJECUCION**	**ESTADO**
CONVENIO 236	2016	PROYECTO 1202 "SALUD PARA CALIDAD DE VIDA", COMPONENTE: "PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD: ATENDER 14.900 PERSONAS EN EL CUATRIENIO MEDIANTE PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD.	SUSCRIPCION: 29/12/2016 INICIO: 21/02/2017	$1.400.072.513	. 1560 personas mayores de 18 años con 2453 Prótesis dentales parciales y kit de salud oral. .1300 jóvenes entre 14 y 26 años con asesoría en SSR y aplicación de método de planificación (No POS) .2000 niños de básica primaria de IED de la localidad con sesiones educativas de salud oral y kit de salud oral. .1750 adolescentes de IED de la localidad con formación en Salud sexual y reproductiva. .10 IED con kit pedagógicos de salud sexual y reproductiva.	91%	EN CONCILIACION
CONVENIO 237	2016	PROYECTO 1202 "SALUD PARA CALIDAD DE VIDA", COMPONENTE: ESTERILIZACION CANINA Y FELINA – VECTORES. FDL USME	SUSCRIPCION: 29/12/2016 INICIO: 21/02/2017	$244.150.387	. 10 focos con capacitación, desinsectación y desratización. . 1300 esterilizaciones de hembras caninas y felinas	100%	EN CONCILIACION
CONVENIO 238	2016	PROYECTO 1202 "SALUD PARA CALIDAD DE VIDA", COMPONENTE: SALUD NUTRICIONAL. FDL USME	SUSCRIPCION: 29/12/2016 INICIO: 21/02/2017	$415.434.000	1521 niños entre 5 y 10 años en 10 IED de la localidad. con valoración y complemento nutricional 1160 estudiantes de bachillerato con talleres de buenos hábitos nutricionales y prevención de desórdenes alimenticios	100%	LIQUIDADO

CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME							
CONVENIO	**VIGENCIA**	**Proyecto plan de desarrollo**	**FECHA DE SUSCRIPCION E INICIO**	**VALOR CONVENIO**	**POBLACION BENEFICIARIA**	**% DE EJECUCION**	**ESTADO**
CONVENIO 285	2018	PROYECTO 1404 DENOMINADO: "APOYO OPORTUNO A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD" FDL USME	SUSCRIPCION: 29/12/2016 INICIO: 21/02/2017	$1.064.364.400	505 Personas con discapacidad con 724 Ayudas Técnicas 30 personas con discapacidad con sesiones de Hipoterapia	94%	EN LIQUIDACION
CONVENO 182	2019	PROYECTO 1404 DENOMINADO: "APOYO OPORTUNO A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD" FDL USME	SUSCRIPCION: 29/12/2016 INICIO: 21/02/2017	$661.912.636	**META A CUMPLIR:** 210 Personas con discapacidad con 210 Ayudas Técnicas 30 personas con discapacidad con sesiones de Hipoterapia	34.9%	EN EJECUCION

CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ							
CONVENIO	**VIGENCIA**	**Proyecto plan de desarrollo**	**FECHA DE SUSCRIPCION E INICIO**	**VALOR CONVENIO**	**POBLACION BENEFICIARIA**	**PORCENTAJE DE EJECUCION**	**ESTADO**
CONVENIO 126	2016	ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD. COMPONENTE: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CUYO OBJETO ES: DESARROLLAR Y FORTALECER LOS MODELOS DE SALUD:	SUSCRIPCION: 22/12/2016 INICIO: 15/02/2017	$27.505.000	15 Personas con discapacidad con 19 ayudas técnicas no cubierta por el POS,	100%	LIQUIDADO
CONVENIOS 136	2018	PROYECTO 1334 DENOMINADO: "MEJORES OPORTUNIDADES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE"	SUSCRIPCION: 05/10/2018 INICIO: 14/11/2018	$111.126.000	41 Personas con discapacidad con 73 ayudas técnicas no cubierta por el POS. 10 Niños con discapacidad beneficiarios en Hipoterapia	99%	EN LIQUIDACION

CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ							
CONVENIO	**VIGENCIA**	**Proyecto plan de desarrollo**	**FECHA DE SUSCRIPCION E INICIO**	**VALOR CONVENIO**	**POBLACION BENEFICIARIA**	**PORCENTAJE DE EJECUCION**	**ESTADO**
CONVENIO 103	2019	PROYECTO 1334 DENOMINADO: "MEJORES OPORTUNIDADES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE"	SUSCRIPCION: 26/06/2019 INICIO: 18/09/2019	$89.004.722	META A CUMPLIR: 20 Personas con discapacidad con 73 ayudas técnicas no cubierta por el POS. 6 Niños con discapacidad beneficiarios en Hipoterapia	37%	EN EJECUCION

→ **CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR.**

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 264 DE 2018: VIGENCIA 2018- FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR- AYUDAS TECNICAS EN SALUD, PROYECTO 1417 DENOMINADO "Desarrollo en Salud para una sonrisa nueva mejor para todos, Componente: Ayudas Técnicas a personas con discapacidad (no incluidas en el POS)."

Valor total del contrato Vigencia 2016	**$445.359.499**
Recursos FDL	$404.841.499
Recursos Cofinanciación	$40.518.000
Fecha de Suscripción	Diciembre 03 de 2018
Fecha de Inicio:	Diciembre 12 de 2018
Fecha de terminación:	9 de Septiembre de 2019
Plazo de ejecución:	9 meses
Población Beneficiaria	Componente Ayudas Técnicas: 140 Personas con Discapacidad. Componente Habilidades diversas: 100 Personas con discapacidad. Componente Hipoterapia: 30 niños con Discapacidad

OBJETO:

"Aunar esfuerzos entre la Subred Integral de Servicios de Salud Sur y el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, no incluidos en el POS, desarrollo de actividades de atención integral y trabajo con cuidadores, como acciones que facilitan el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad residentes de la Localidad de Ciudad Bolívar, en desarrollo de la política pública Distrital y demás normas afines."

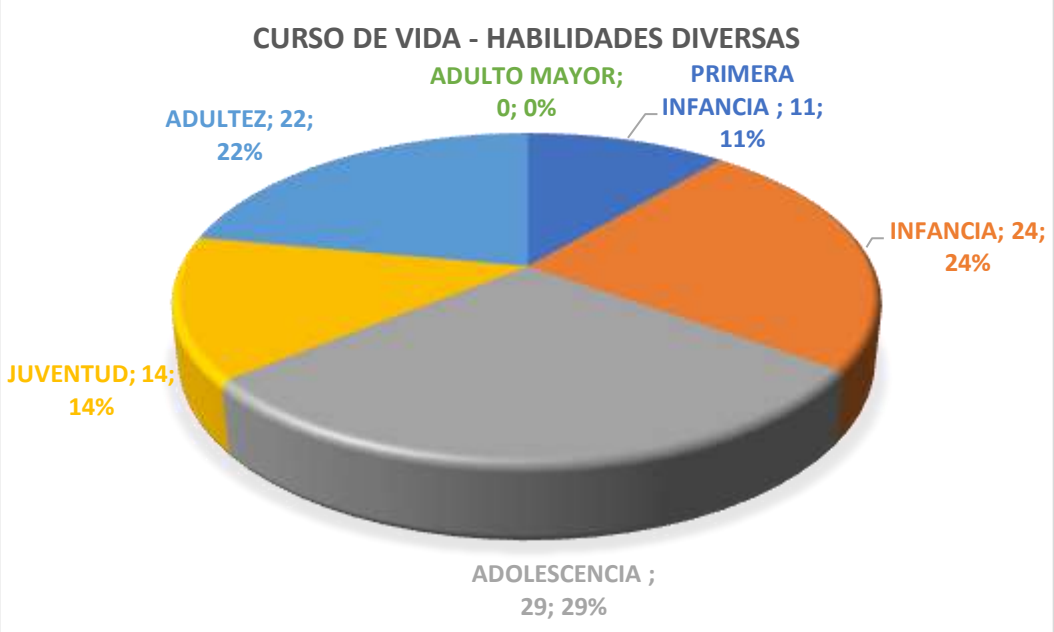
LOGROS E IMPACTO.

POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACION BENEFICIADA
Personas con discapacidad beneficiarias con el componente de actividades complementarias (hipoterapia)	30 personas con discapacidad
Personas con discapacidad beneficiadas con otorgamiento de ayudas técnicas	151 Personas con discapacidad
Personas Con Discapacidad con actividades en componente de Habilidades diversas	100 Personas con discapacidad

COMPONENTE EXPLORANDO HABILIDADES DIVERSAS:

Se evidenció la adquisición de aprendizajes en relación al manejo de la condición de discapacidad, identificación de habilidades, interacción entre pares y figuras de autoridad, aceptación de puntos de vista diferentes e identificación de redes de apoyo. Orientación a cuidadores para realizar trabajo en casa con usuarios, manteniendo la adquisición o generación de nuevas habilidades en las diferentes áreas del desarrollo.

Grafico No. 20 Grafico curso de Vida – Habilidades Diversas.



Fuente. Base de Datos DAP CIA 264/2018

De las 100 personas con discapacidad que se valoraron; 29 son adolescentes 24 son de infancia 22 adultos, 14 son jóvenes y 11 hacen parte del ciclo de primera infancia Se evidencia que la mayor cantidad de población con discapacidad que participó del componente habilidades diversas está en la población adolescente joven y adulto, por la dificultad de acceder a programas de atención asistencia y educativos para la población con discapacidad en especial con discapacidad de tipo múltiple y cognitivo, es evidente la ausencia de programas gratuitos que además brinden la facilidad de accesibilidad y

servicios integrales de Fisioterapia, terapia ocupacional, psicología y fonoaudiología. Es de resaltar que la Subred cuenta con una Unidad de servicios como el Limonar que está habilitada y dotada para la atención integral de personas con discapacidad, programa que cuenta con reconocimiento Distrital.

- ✓ **COMPONENTE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS – HIPOTERAPIA.**

Se evidenciaron logros en el área motora, mayor control postural, aumento en fuerza muscular de miembros superiores e inferiores, coordinación y reacciones de enderezamiento. En el área cognitiva mayor facilidad para seguir instrucciones simples a complejas, atención, concentración, secuenciación y memoria, tolerancia para permanecer y culminar la actividad, en usuarios con mayor compromiso neurológico se evidenció mayor fijación y contacto visual. En el área socio-comunicativa se observó mayor facilidad para interactuar con pares y figuras de autoridad empleando la comunicación verbal o no verbal, según corresponda para cada usuario. En la comportamental se reflejaron avances en cuanto al nivel de tolerancia a la frustración, tolerancia a la exigencia, modulación de conductas y relajación durante la monta. Este componente evidencia entre sus logros un gran impacto social no solo con los usuarios beneficiarios sino con sus cuidadores que para el caso de la Localidad de Ciudad Bolívar se representan en su mayoría en los abuelos y no en los padres, la oportunidad de ser incluidos a un programa al que difícilmente podrían acceder tanto por sus altos costos tanto por sus baja demanda de oferta de este servicio, además de contar con trasporte además en un espacio natural y agradable son valores agregados que sin duda mejoran la calidad de vida y una actividad relajante y de aprovechamiento de los cuidadores que presentan cargas emocionales y físicas que afectan su calidad de vida.

Grafico No. 21 Grafico curso de Vida – Hipoterapia.

Fuente. Base de Datos DAP CIA 264/2018

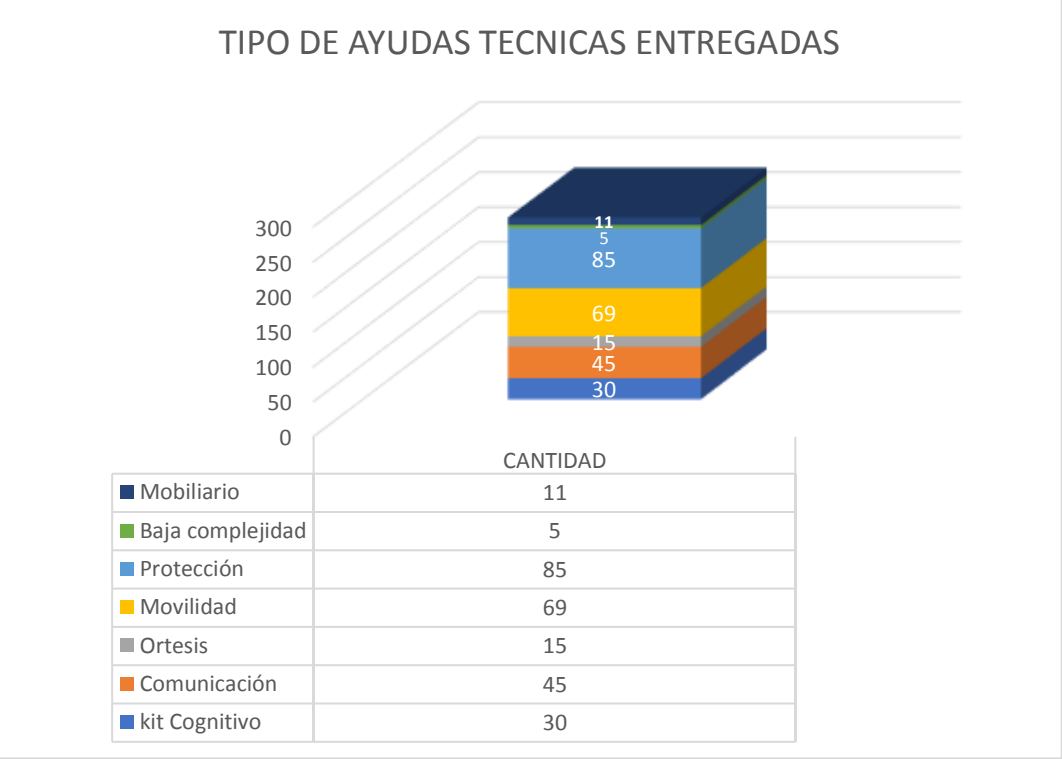
Con base en la gráfica se observa que el 59%, corresponde a 20 usuarios, de la población asistente a hipoterapia presenta discapacidad cognitiva, seguida de discapacidad múltiple con el 29% que corresponde a 10 usuarios, por ultimo 4 de ellos presentan discapacidad física, lo que equivale a un 12%. Se puede determinar que la gran mayoría de la población

presenta discapacidad cognitiva y que es necesario fortalecer en las socializaciones la importancia que tiene la hipoterapia para cualquier tipo de discapacidad.

La meta propuesta inicialmente de beneficiar 140 personas con 140 ayudas técnicas fue superada dando cobertura acorde a la necesidad de los usuarios que requieran más de una ayuda técnica. Se entregó un total de 256 ayudas a 156 usuarios.

✓ **TIPO DE AYUDAS TÉCNICAS ENTREGADAS CIA 264/2018**

Grafico No. 22 Tipo de ayudas técnicas entregadas.



	CANTIDAD
Mobiliario	11
Baja complejidad	5
Protección	85
Movilidad	69
Ortesis	15
Comunicación	45
kit Cognitivo	30

Fuente. Base de Datos DAP CIA 264/2018

Teniendo en cuenta la tabla anterior, las ayudas técnicas adquiridas con los recursos de la vigencia 2018 correspondieron en mayor cantidad a la línea de protección donde se otorgan en especial colchonetas y cojines antiescaras y sillas sanitarias, dispositivos que facilitan la asistencia de personas con discapacidad severa mejorando calidad de vida no solo de la persona con discapacidad sino del cuidador , en segundo lugar la línea de movilidad representadas en la entrega de sillas de ruedas en sus diferentes clases, dispositivos de gran demanda por la necesidad y de movilización y accesibilidad de personas con discapacidad física o severa , en su orden siguieron comunicación para personas con discapacidad visual, kit cognitivos con ayudas pedagógicas, órtesis en especial zapatos ortopédicos y para personas con pie diabético,, mobiliario donde se encuentran las camas hospitalarias, rampas y barras de y por ultimo baja complejidad donde se ubican los dispositivos que facilitan las actividades básicas de alimentación y autocuidado.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN CON CORTE A FEBRERO DE 2020

✓ Ejecución programática con corte al 28 de Febrero de 2020: 94.52%

✓ Ejecución Financiera con corte al al 28 de Febrero de 2020: 96.52%

PROCESO DE LIQUIDACIÓN:

A la fecha se radico informe final técnico y financiero previamente avalado por la firma interventora Hagguen Audit, dando cumplimiento a los requisitos pactados para la liquidación dispuestos en la Minuta contractual, el fondo de desarrollo Local de Ciudad Bolívar está realizando proyección de acta de liquidación para realizar pago final y legalización de la liquidación del convenio.

PAGOS:

El convenio establece 3 pagos así:

1ER PAGO DEL 40% DEL APORTE DEL FDL	$ 160.900.205	Ingresado
2do PAGO DEL 40% DEL APORTE DEL FDL	$ 160.900.205	Ingresado
3er PAGO DEL 20% DEL APORTE DEL FDL	$ 65.054.619	Facturado con informe final-pendiente pago

CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS DERIVADOS

Proveedor suministro y compra de Ayudas técnicas	Contrato 055 de 2019	Tu salud IPS	LIQUIDADO
Prestador de Servicios de Hipoterapia	Contrato 056 de 2019	CORPARQUES	LIQUIDADO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 345 DE 2019: - FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR- AYUDAS TECNICAS EN SALUD, PROYECTO 1417 DENOMINADO "Desarrollo en Salud para una sonrisa nueva mejor para todos, Componente: Ayudas Técnicas a personas con discapacidad (no incluidas en el POS)."

Valor total del contrato Vigencia 2019	**$ 814.348.000**
Recursos FDL	$763.630.000
Recursos Cofinanciación	$50.718.000
Fecha de Suscripción	Diciembre 26 de 2019
Fecha de Inicio:	Febrero 5 de 2020
Fecha de terminación:	Octubre 4 de 2020
Plazo de ejecución:	8 meses
Población Beneficiaria	Componente Ayudas Técnicas: 300 Personas con Discapacidad. Componente Hipoterapia: 30 niños con Discapacidad

OBJETO:

"Aunar esfuerzos para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal –ayudas técnicas-, no incluidos en el pos a personas con discapacidad de la localidad de ciudad bolívar, que permita el mejoramiento de la calidad de vida, inclusión social, independencia y autonomía, acordes con la política pública distrital y demás normas afines".

POBLACIÓN OBJETIVO	PROYECCION DE POBLACION A BENEFICIAR
Personas con discapacidad beneficiarias con el componente de actividades complementarias (hipoterapia)	30 personas con discapacidad
Personas con discapacidad beneficiadas con otorgamiento de ayudas técnicas	300 Personas con discapacidad

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

- ✓ Ejecución programática con corte al 29 de Febrero de 2020: 2%
- ✓ Ejecución Financiera con corte al 29 de Febrero de 2020: 1%

Actualmente se están adelantando actividades de fase inicial, presentación de proyección financiera y adición presupuestal.

Se Presenta Cronograma general, proyección físico financiera y estudio de tiempos y Movimientos ya avalado por la firma interventora.

Se realizó audiencia de elección de veedores, presentación de talento humano y programación para visitas de identificación y prescripción de los dispositivos de asistencia personal Ayudas técnicas.

→ **CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME.**

Convenio Interadministrativo 235 de 2016: PROYECTO 1202: VIGENCIA 2016- FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME- AYUDAS TECNICAS EN SALUD.

Valor TOTAL PROYECTO:	$ 1.429.289.668,00
Aporte del FDLU:	$ 1.365.416.000
Cofinanciación Subred Sur:	$ 63.873.668
Fecha de Suscripción:	29 de diciembre de 2016
Acta de inicio:	21 de Febrero de 2017
Fecha de Terminación:	20 de Octubre de 2017
Prórroga 1:	21 de noviembre de 2017- 20 de febrero de 2018
Suspensión:	21 de noviembre de 2017-18 de febrero de 2018
Prorroga 2:	19 de febrero de 2018 – 18 de mayo de 2018
Prorroga 2:	19 de Mayo de 2018 – 18 de julio de 2018

OBJETO:

"Aunar esfuerzos para el suministro de ayudas técnicas no incluidas en el pos para personas con discapacidad, residentes en la localidad de Usme, en desarrollo de la política pública distrital de discapacidad, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por la secretaria distrital de salud, financiado con recursos del fondo de desarrollo local de Usme".

POBLACION OBJETIVO	POBLACION BENEFICIADA
Personas en condición de discapacidad con el otorgamiento de Ayudas técnicas	912 Personas con discapacidad con 1455 Ayudas técnicas
Cuidadores y cuidadoras con talleres de formación y salud mental	400 cuidadores

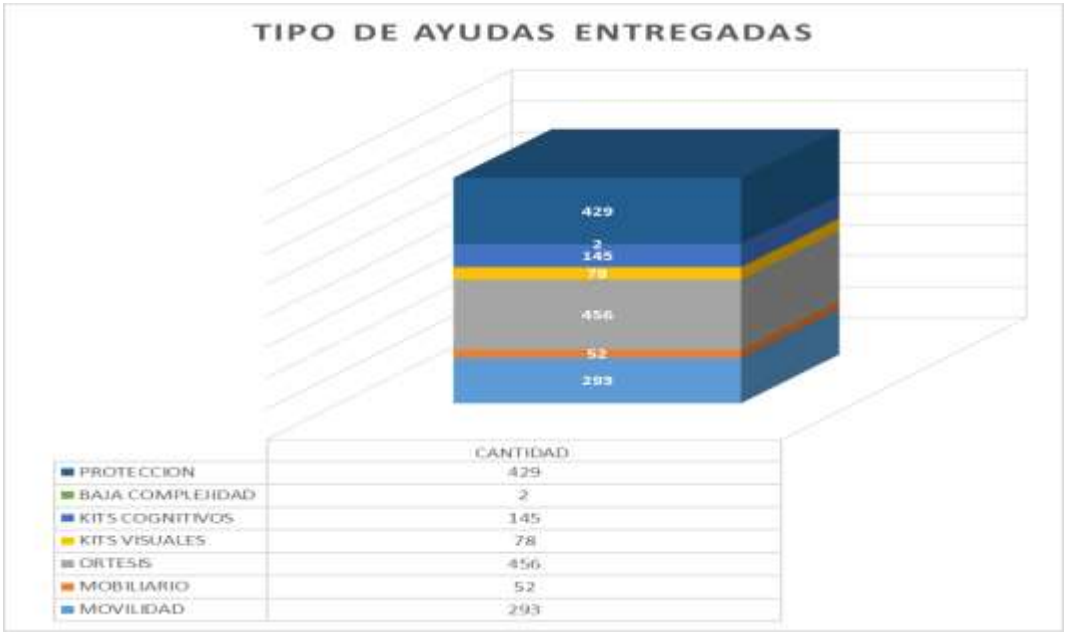
IMPACTO Y LOGROS

✓ **COMPONENTE OTORGAMIENTO DE AYUDAS TECNICAS**

Como innovación en esta vigencia se otorgaron ayudas técnicas como: Kit pedagógico: Material de apoyo visual y auditivo, kit de lenguaje de señas y discapacidad cognitiva, este Kit promueve en los usuarios con Discapacidades cognitivas y/o auditivas y visuales que se encuentren en un proceso de escolarización herramientas para favorecer sus procesos de aprendizaje; para otorgar estas ayudas se realizaron reuniones con el DILE de la Localidad y se realizaron acercamientos con los colegios inclusores de la Localidad de Usme favoreciendo de esta manera la Política de Inclusión y brindando así una mayor cobertura y aportes a las personas con discapacidad de la Localidad, estas ayudas tuvieron una acogida muy favorable.
Para Esta vigencia el Convenio estableció una meta a beneficiar de 672 Personas con el otorgamiento mínimo de 672 Ayudas técnicas, sin embargo una vez terminada la vigencia y cumplida la meta no se había terminado el rubro de compra, razón por la cual se emitió prorroga priorizar este recurso ampliando la cobertura, gracias a esta optimización de presupuesto se superó notablemente la meta establecida, beneficiando 912 personas con 1455 ayudas técnicas distribuidas tal y como se observa en la siguiente tabla.

Tipo De Ayudas Técnicas Entregadas CIA 235-2016

Grafica No. 23 Tipo de ayudas técnicas.



Fuente. Base de Datos BAT CIA 235/2016

Teniendo en cuenta el gráfico anterior, las ayudas técnicas otorgadas bajo la vigencia 2016 corresponden en mayor cantidad a la línea de Órtesis (fajas, plantillas, zapatos, ortopédicos, calzado para pie diabético y medias de compresión) con que equivalen al 32%, seguido de protección (colchonetas antiescaras, cojines antiescaras, sillas sanitarias) con (456) ayudas que corresponden al 30%, en su orden siguen las ayudas de movilidad (sillas de ruedas convencionales, ejecutivas, semideportivas neurológicas y coches neurológicos) con (293) ayudas entregadas para un 20%, el 18 % restante se divide en Kits cognitivos con un 9%, Kits visuales con un 5% Mobiliario con un 4% y baja complejidad con un 0.5% .

De otra parte se otorgaron medias de compresión para el cuidado de insuficiencias venosas y venas varicosas, esta ayuda técnica tuvo una especial acogida y fueron beneficiados más de 300 usuarios de Capital Salud que son atendidos en las Unidades de Servicio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur de la localidad de Usme, brindando así una tratamiento oportuno y que no se encuentra cubierto por el POS, así mismo se otorgaron más de 100 pares de calzado para pie diabético el cual previene la aparición de neuralgias y posibles amputaciones en los usuarios Diabéticos, priorizando los usuarios que utilizan nuestros servicios.
Se realizaron talleres del fortalecimiento a cuidadores para el desarrollo y potencialización de habilidades creativas, manejo de duelos, habilidades sociales, resolución de conflictos y aceptación hacia la discapacidad.

Se realizaron visitas de seguimiento a los usuarios beneficiados en vigencias anteriores en estas visitas no solo se verifico el estado de la ayuda y la adaptación del usuario sino que como valor agregado se incluye la verificación actual del estado de salud del Usuario y el reforzamiento de técnicas de manejo adecuado del paciente como movilizaciones en cama, traslados y demás. Así como fortalecimiento de prácticas de autocuidado en cuidadores, incluyendo a su núcleo familiar o cuidador, adicionalmente se brinda la educación específica de sensibilización a los cuidadores en el tema del cuidado de las “escaras” para su proceso curativo y/o preventivo.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

- ✓ Ejecución programática: 100%
- ✓ Ejecución Financiera: 100%

PROCESO DE LIQUIDACIÓN:

A la fecha se radico informe final técnico y financiero previamente avalado por el apoyo a la supervisión y la Secretaria Distrital De Salud dando cumplimiento a los requisitos pactados para la liquidación dispuestos en la Minuta contractual, es de aclarar que este convenio se desarrolló con la auditoria de la firma Interventora UPTC (Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia) sin embargo esta solo estuvo para la parte inicial y no continuo una vez establecida la prorroga en el mes de Noviembre de 2017, el proceso continuo con el apoyo a la supervisión de un profesional del Fondo De Desarrollo Local de Usme y culmina en julio de 2018, a partir de este momento se inicia un proceso de liquidación que no fue constante dado el cambio constante de supervisión y la exigencia de presentación escaneada de los productos, en el mes de marzo de 2019 se radica informe final avalado y se reinicia proceso de revisión de la totalidad de los productos del Convenio, finalmente una vez presentados y revisados en su totalidad acorde a la poca disponibilidad de tiempo para este proceso por parte de la alcaldía se cambia nuevamente el Supervisor y no han generado Acta de liquidación, la Subred ya solicito en el mes de febrero por oficio nuevamente la solicitud de designación de supervisión para la liquidación.

PAGOS:

El convenio establece 4 pagos así:

1ER PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL	$ 409.624.800	Ingresado
2do PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL contra el 60% de ejecución	$ 409.624.800	Ingresado
3er PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL contra el 90% de ejecución	$ 409.624.800	Ingresado
4° PAGO DEL 10% DEL APORTE DEL FDL contra el 100% de ejecución y acta de Liquidación	$ 136.541.600	Ingresado

CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS DERIVADOS

Proveedor suministro y compra de Ayudas técnicas	Contrato 177 de 2017	Tu salud IPS	LIQUIDADO

Convenio Interadministrativo 236 de 2016: PROYECTO 1202 "SALUD PARA CALIDAD DE VIDA", COMPONENTE: "PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD: ATENDER 14.900 PERSONAS EN EL CUATRIENIO MEDIANTE PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD.

Valor total del Proyecto	$1.400.072.513
Aporte del FDLU:	$1.320.040.000
Cofinanciación Subred Sur:	$ 80.032.513
Fecha de Suscripción:	29 de diciembre de 2016
Acta de inicio:	21 de Febrero de 2017
Fecha de finalización:	Agosto 20 de 2017
Prorroga 4 meses	Agosto 21 a Diciembre 20 de 2017

OBJETO:

Aunar esfuerzos para la ejecución del proyecto 1202: “Salud para calidad de vida”, componente: “Promoción y prevención en salud: Atender 14.900 personas en el cuatrienio mediante programas de promoción y prevención en salud”.

POBLACIÓN BENEFICIARIA

Componente	Resultado	Cantidad
1. Salud oral adultos	Entrega de Prótesis dentales parciales para el Re-establecimiento de función masticatoria a través del mejoramiento de las condiciones bucales en cuanto a la mala posición o falta de piezas dentales.	1560 personas con 2453 prótesis.
2. Salud oral niños	Capacitación y monitoreo, valoración y canalización a nilos entre 5 y 10 años para el mejoramiento de la salud oral de la población infantil de la localidad de Usme	2.000
3. Salud sexual y reproductiva- control de la fecundidad	Asesoría en Salud Sexual y reproductiva y aplicación de método de planificación (No POS) implante hormonal subdérmico a jóvenes entre los 14 y 26 años de la localidad y realizar acciones de	1.300

Componente	Resultado	Cantidad
	prevención y promoción desde un enfoque de derechos la localidad.	
4. Salud sexual y reproductiva	Talleres de Formación y construcción en SSR a partir de las necesidades manifiestas y priorizadas por los estudiantes de las IED de la localidad..	1350
5. Madres Gestantes	Formación en talleres de grupos de gestantes y lactantes, maternidad y paternidad responsable y entrega de kit recién nacido	125
TOTAL DE BENEFICIARIOS		6575

LOGROS

✓ **COMPONENTE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVAS**

Talleres de salud sexual y reproductiva en instituciones educativas distritales

INSTITIUCION EDUCATIVA DISTRITAL	ESCOLARES ABORDADOS CON TALLERES	PORCENTAJE DE COBERTURA POR IED
IED. Eduardo Umaña Mendoza	172	12%
IED. Destino	170	11%
IED. Atabanzha	167	11%
IED. Usminia	177	12%
IED. Paulo Freire	142	9%
IED. Chuniza	175	12%
IED. Virrey	143	10%
IED. Francisco Antonio Zea	158	11%
IED. Estanislao Z uleta	185	12%
TOTAL DE ESCOLARES ABORDADOS	1489	100%

Fuente: Base de datos CIA 236-2016

La etapa del ciclo vital (10 a 16 años) con la que se trabajó permitió obtener la atención y el interés por los temas desarrollados en pro de un adecuado desarrollo de la personalidad y de las decisiones que se toman con relación a la sexualidad. Los temas trabajados se tomaron desde la base del desconocimiento de los adolescentes con relación a lo primordial de salud sexual y reproductiva como una responsabilidad y no como un pasatiempo o una situación necesaria para encajar en un contexto.

REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD

UPZ	MUJERES CUBIERTAS POR METODO DE PLANIFICACION SEGUN UPZ	PORCENTAJE DE COBERTURA
UPZ 52	101	7,8%
UPZ 56	58	4,5%
UPZ 57	507	39,0%

UPZ	MUJERES CUBIERTAS POR METODO DE PLANIFICACION SEGUN UPZ	PORCENTAJE DE COBERTURA
UPZ 58	311	23,9%
UPZ 59	199	15,3%
UPZ 60	37	2,8%
UP Z61	87	6,7%
TOTAL DE PERSONAS BENEFICIADOAS	1300	100%

Fuente: Base de datos CIA 236-2016

El rango de edad de las usuarias atendidas fue entre 13 y 26 años, sin embargo La edad en la cual se realizó mayor número de métodos de planificación(528) se encuentra en el rango de los 17 años seguido de las usuarias de 18 años(489), se incluyeron adolescentes en el rango de 13 años (5) las cuales contaron con el acompañamiento de un acudiente el cual se hicieron responsables de aceptar las condiciones del tratamiento, es de resaltar que este tipo de acciones previene el alto índice de embarazo adolescente de la localidad.

SALUD ORAL ADULTOS

UPZ	PERSONAS BENEFICIDAS CON PROTESIS DENTAL PARCIAL	PORCENTAJE
UPZ 52	211	13,47%
UPZ 56	197	13,20%
UPZ 57	347	21,25%%
UPZ 58	345	21,78%
UPZ 59	113	7,04%
UPZ 60	119	7,98%
UPZ 61	228	15,28%
TOTAL DE PESONAS BENEFICIADAS	1560	100%

Fuente: Base de datos CIA 236-2016

Se obtuvo un total de 3240 tamizajes realizados a la comunidad de la zona quinta de Usme durante el proyecto quienes para identificar los posibles beneficiarios con la adaptación de una prótesis parcial removible superior o inferior o las dos según su necesidad, para así devolver la estética y funcionalidad oral en los pacientes. De 3240 tamizajes realizados se beneficiaron a 1560 personas con prótesis dentales de las cuales cada paciente recibió de un maxilar o los dos tratamientos según la necesidad de cada uno.

SALUD ORAL NIÑOS

INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL	ESCOLARES ABORDADOS CON TALLERES Y KITS DE SALUD ORAL
IED. Eduardo Umaña Mendoza	190
IED. Gabriel García Márquez	197
IED. Paulo Freire	245

INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL	ESCOLARES ABORDADOS CON TALLERES Y KITS DE SALUD ORAL
IED. El virrey	200
IED. Estanislao Zuleta	198
IED. El Destino	168
IED. Chuniza	209
IED. Atabanzha	195
IED. Tejares	198
IED .Francisco Antonio Zea	200
TOTAL DE ESCOLARES ABORDADOS	2000

Fuente: Base de datos CIA 236-2016

Se logró la sensibilización y motivación a la población escolar sobre la importancia de establecer buenas prácticas de higiene oral, a través de acciones de promoción y prevención garantizando la implementación de los derechos a la salud y así mejorar la calidad de vida a 50 grupos de preescolar, se realizaron 2 talleres enfocados a la promoción y prevención en salud oral, los cuales permitieron dar herramientas y conocimientos para fomentar y motivar en buenos hábitos de cuidado oral, en cada una de las instituciones educativas distritales en la que se desarrollaron las actividades.

TALLERES PARA GESTANTES

IED	GESTANTES ABORDADAS EN TALLERES Y KITS
Asofaco virrey	44
Asofaci las Flores	41
Grupo Caps Betania	20
Grupo USS Reforma	20
TOTAL DE GESTANTES ABORDADOS	125

Fuente: Base de datos CIA 236-2016

Apoyo y participación de las diferentes Instituciones y encargados de las mismas, frente a las temáticas propuestas por el componente Apoyo a Madres gestantes y lactantes. Las temáticas dirigidas por al componente apoya a Madres Gestantes y Lactantes, permitió mayor comunicación y socialización a ámbito familiar y comunitario, al compartí y transmitir los conocimientos adquiridos en las sesiones.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN CON CORTE A FEBRERO DE 2020

- ✓ Ejecución programática: 91%
- ✓ Ejecución Financiera: 95.83%

PROCESO DE LIQUIDACIÓN:

Este Convenio culmino en Noviembre 21 de 2017, auditado por la firma Interventora Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC, sin embargo dicha firma no

realiza la liquidación ni revisión final de la misma, tras varias reuniones en 2018 terminan revisión, tras revisión del proceso el fondo de desarrollo local de Usme declara incumplimiento a la firma interventora y procede en 2019 a solicitar concepto a secretaria de gobierno quien decide enviar a Conciliación a la Contraloría Distrital para liquidación final, proceso, a la fecha no se ha recibido requerimiento ni pronunciamiento por parte de esta entidad.

PAGOS:

El convenio establece 4 pagos así:

1ER PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL	$ 396.012.000	Ingresado
2do PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL contra el 60% de ejecución	$ 396.012.000	Ingresado
3er PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL contra el 90% de ejecución	$ 396.012.000	Pendiente contra proceso de liquidación
4° PAGO DEL 10% DEL APORTE DEL FDL contra el 100% de ejecución y acta de Liquidación	$22.899.847	Pendiente contra proceso de liquidación

CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS DERIVADOS

PROVEEDOR IMPLANTE HPORMONAL	Contrato 167 DE 2017	FARMAPOS	LIQUIDADO
PROVEEDOR PROTESIS DENTAL	Contrato 166 de 2017	CODONTOLOGIA CLAUDIA PATRICIA BUSTOS	LIQUIDADO
KITS PEDAGOGICOS SALUD SEXUAL A COLEGIOS	Contrato 244-2017	MAVEX	LIQUIDADO
KITS MADRES GESTANTES Y SALUD ORAL	Contrato 235-2017	CONTINENTAL DE SUMINISTROS	LIQUIDADO
OERIENTACION PEDAGOGICA EN SALUD SEXUAL	Contrato 257-2017	PRISMA	LIQUIDADO
REFRIGERIOS	Contrato 245-2017	FRUPYS	LIQUIDADO

Convenio 237 de 2016: PROYECTO 1202: “SALUD PARA CALIDAD DE VIDA” COMPONENTE: REALIZAR 10 CAMPAÑAS DE PREVENCION DE VECTORES Y ROEDORES Y ESTERILIZACION CANINA Y FELINA.

Valor total del Proyecto	$ 244.150.387
Aporte del FDLU:	$ 231.000.000
Cofinanciación Subred Sur:	$ 13.150.387
Fecha de Suscripción:	29 de diciembre
Acta de inicio:	21 de Febrero de 2017
Fecha de finalización:	21 de Julio de 2017
Prorrogas 1 mese	Julio 21 a Agosto 20 de 2017

OBJETO:

Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar 10 campañas preventivas contra vectores, roedores, zoonosis y programas de esterilización, mediante

mecanismos articulados con las entidades distritales responsables en la localidad de Usme".

POBLACIÓN BENEFICIARIA

POBLACIÓN OBJETIVO	Años del Proyecto / Año
	2016/2017
Animales de Compañía esterilizados de la especie canina y felina entre hembras y machos.	**1300**
Personas de la localidad de USME con viviendas aledañas a los focos de intervención en control de vectores desratización y desinsectación	**10 focos**

LOGROS:

✓ **COMPONENTE CONTROL DE VECTORES**

Desratización de 76 mil metros 6.000 más de la meta programada (70.000).
Desinsectación de 109.000 mil metros 9.000 más de la meta programada (100.000)

Tabla 6. Focos Desratizados CIA 237 de 2016

FOCO PRIORIZADO	M² INTERVENIDOS	CANTD. PRODUCTO	MARCA PRODUCTO
LA OLLA DEL RAMO LA FISCALA	15000 M²	5 Kg	KLERAT®
AURORA II SECTOR	8000 M²	4 Kg	KLERAT®
BARRIO QUINTAS	6000 M²	3 Kg	KLERAT®
EL CURUBO	7500 M²	4 Kg	KLERAT®
PARAÍSO	7500 M²	4 Kg	KLERAT®
MONTEBLANCO	18000 M²	5 Kg	KLERAT®
VIRREY	10000 M²	3 Kg	KLERAT®
CHUNIZA	2000 M²	1 Kg	KLERAT®
YOMASA	2000 M²	1 Kg	KLERAT®

Fuente: Subred Sur E.S.E. Convenio 237 de 2016. Componente desratización y desinsectación Julio - agosto de 2017

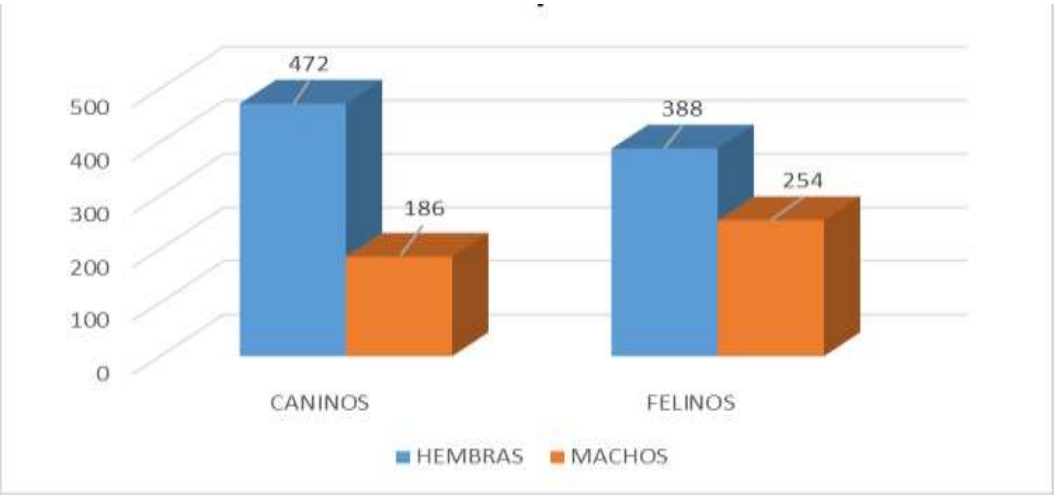
Dadas las condiciones particulares de la localidad de Usme y principalmente la cercanía al Relleno Sanitario Doña Juana, el cual presento problemas técnicos y ambientales en los últimos tres meses, el impacto de la desratización y desinsectación fue bajo en los focos cercanos al relleno, teniendo en cuenta la alta infestación de Moscas y roedores causadas por los lixiviados del relleno y su inadecuada disposición, haciendo necesaria una intervención posterior por parte de la oficina de vigilancia Sanitaria y Ambiental de la Subred Sur E.S.E.

Se realizaron ttalleres para manejo de residuos sólidos a 109 personas para mejorar las condiciones de las zonas intervenidas con la participación de la comunidad en relación con el manejo de residuos sólidos donde se trabajó con líderes comunitarios beneficiando un promedio de 200 personas que actúan como multiplicadores y líderes ambientales en sus comunidades. El impacto de estos talleres es medio, con las personas asistentes se logró promover el trabajo comunitario en torno al cuidado de las áreas comunes tales como parques, calles y rondas de quebrada, evitando la acumulación de residuos sólidos y con ellos la presencia de vectores plaga, que finalmente afectan a la misma comunidad.

✓ **COMPONENTE ESTERILIZACION CANINA Y FELINA**

Se intervinieron 1300 animales caninos y felinos de la localidad de Usme, a quienes se les realizo esterilización quirúrgica, con el objetivo de evitar su reproducción y la presentación de enfermedades asociadas al tracto genitourinario.

Grafica No. 24 Caninos hembras y machos intervenidos



Fuente: Subred Sur E.S.E. Convenio 237 de 2016. Componente de Esterilizaciones Caninas y Felinas. Julio de 2017

El impacto de esta intervención es alto ya que con la esterilización de los 1300 individuos a quienes se les realizo la intervención quirúrgica, en especial a las 860 hembras, se evitó el nacimiento de aproximadamente 15.840 nuevas crías y su descendencia. Esto sumado al hecho de que económicamente los propietarios de estas mascotas no cuentan con el dinero necesario para acceder a las cirugías por parte de los servicios Médicos Veterinarios particulares. A nivel de salud pública al disminuir la población de mascotas, se disminuye también el riesgo de exposición de la comunidad a las agresiones animales, las cuales podrían significar un aumento en el reporte del evento 307 (vigilancia Integrada de la rabia humana).

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

- ✓ Ejecución programática: 100%
- ✓ Ejecución Financiera: 100%

PROCESO DE LIQUIDACIÓN:

Este Convenio culmino en Septiembre 21 de 2017, auditado por la firma Interventora Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC, sin embargo dicha firma no realiza la liquidación a pesar de avalar el 100% de las acciones ejecutadas sin embargo la interventoría no avala la ejecución financiera, aducen que los contratos con terceros (Empresa contratista para esterilizaciones y contrato de insumos químicos) debe corresponder al valor exacto establecido en la tabla de costos, , tras revisión del proceso el fondo de desarrollo local de Usme declara incumplimiento a la firma interventora y procede en 2019 a solicitar concepto a secretaria de gobierno quien decide enviar a Conciliación a la Contraloría Distrital para liquidación final, en el mes de Febrero de 2020 la Contraloría Distrital solicita a la Subred los documentos de soporte de la ejecución del contrato para la liquidación del Convenio, los cuales ya fueron a portados a la Oficina Jurídica de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur para dar respuesta a la respectiva solicitud.

PAGOS:

El convenio establece 4 pagos así:

1ER PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL	$ 69.300.000	Ingresado
2do PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL contra el 60% de ejecución	$ 69.300.000	Ingresado
3er PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL contra el 90% de ejecución	$ 69.300.000	Pendiente contra proceso de liquidación
4° PAGO DEL 10% DEL APORTE DEL FDL contra el 100% de ejecución y acta de Liquidación	$23.100.000	Pendiente contra proceso de liquidación

CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS DERIVADOS

159-2017 : OPERADOR Esterilización canina y felina	Contrato 159 DE 2017	HOSPITAL VETERINARIO DE SUBA	LIQUIDADO
O.S 05-2017: Insumos desratización y desinsectación	O.S 05 de 2017	PROCPLAG	LIQUIDADO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 285 DE 2018: PROYECTO 1404: VIGENCIA 2018- FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME- "Apoyo oportuno a personas en condición de discapacidad "Componente: Ayudas Técnicas a personas con discapacidad (no incluidas en el POS)

Valor del convenio	$1.064.364.400
Aporte del FDLU	$1.004.338.900
Cofinanciación Subred Sur	$ 60.025.500
Acta de inicio	Enero 18 de 2019
Población a beneficiar	Componente Ayudas Técnicas: 500 Personas con Discapacidad. Actividades complementarias: 90 PcD Hipoterapia
Tiempo de ejecución	10 MESES
Fecha de finalización	17 de Noviembre de 2019

OBJETO:

"Aunar esfuerzos entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y el Fondo de Desarrollo Local de Usme, para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas-, no incluidas o no cubiertas en el plan obligatorio de salud -POS, aportando al mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad y sus cuidadores, residentes en la Localidad de Usme, en desarrollo de la Política Pública Distrital y demás normas afines."

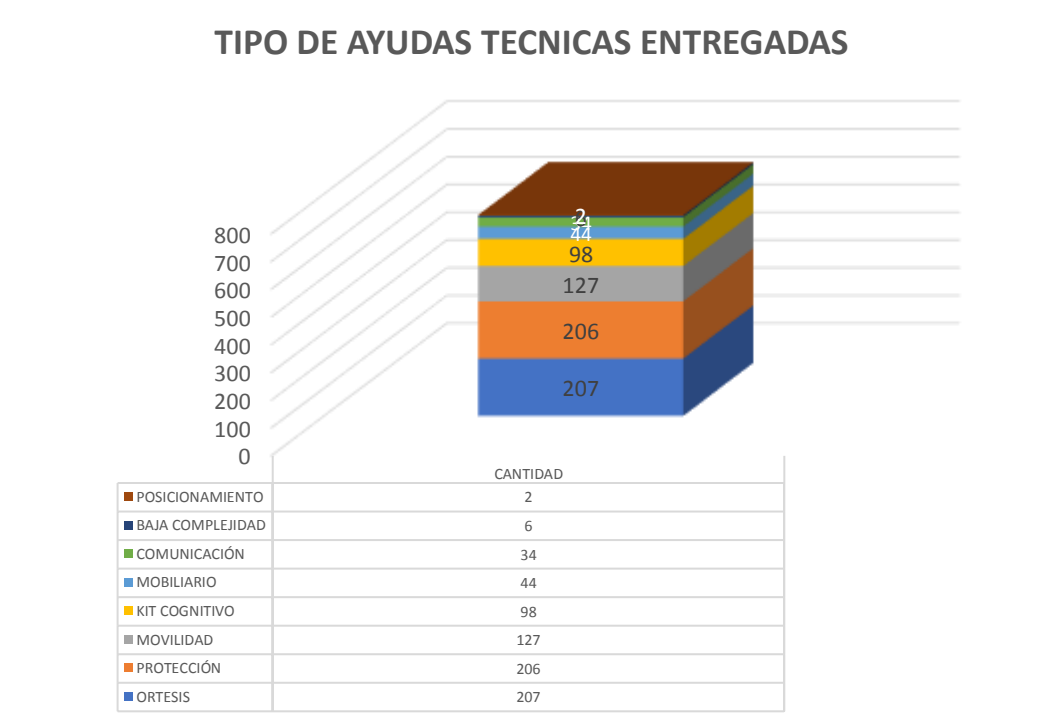
POBLACIÓN OBJETIVO	PROYECCION DE POBLACION A BENEFICIAR
Personas con discapacidad beneficiarias con el componente de actividades complementarias (Hipoterapia)	90 personas con discapacidad
Personas con discapacidad beneficiadas con otorgamiento de ayudas técnicas	507 Personas con discapacidad con 724 Ayudas Técnicas

Logros:

COMPONENTE DE OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASITENCIA PERSONAL / AYUDAS TECNICAS

El proyecto inicial planteo una meta a beneficiar de 400 personas con discapacidad con mínimo 400 ayudas técnicas, una vez cumplida esta meta no se había ejecutado en su totalidad el rubro de compra y se solicitó ampliar meta de cobertura, por lo que se beneficiaran 100 personas más. Se entrega un total de 724 ayudas técnicas a 505 personas con Discapacidad.

Grafico No. 25 Tipo de ayudas técnicas entregadas CIA 285/2018



Fuente. Base de Datos DAP CIA 285/2018

El Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal y Ayudas Técnicas se constituye en un proyecto fundamental para la población con discapacidad, respondiendo a sus necesidades básicas y el objetivo básico de autonomía, reconocimiento de derechos e inclusión, apuntando al cumplimiento de la política pública de discapacidad en la dimensión de entorno territorio y medio ambiente. En la Localidad de Usme se evidencia un alto porcentaje de usuarios que se dedican al trabajo informal en especial en la labor de ventas ambulantes que desarrollan en otras localidades, contar con una ayuda técnica

que favorezca su desplazamiento mejora su calidad de vida y favorece la inclusión laboral, escolar y social.

- ✓ **COMPONENTE DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIA – HIPOTERAPIA**

Se benefició un total de 90 personas con discapacidad desde los 9 meses de edad hasta los 56 años de edad, En la actividad complementaria de hipoterapia el mayor número de usuarios presenta discapacidad cognitiva con 46%, seguido de la discapacidad múltiple con un 39, la discapacidad física con 14% y por último la discapacidad mental con un 1%.

Grafico No. 26 Tipo de Discapacidad – Hipoterapia.

Fuente: Base de datos Componente Acciones Complementarias Hipoterapia CIA 285-2018 FDLU

En la actividad complementaria de hipoterapia el mayor número de usuarios presenta discapacidad cognitiva con 46%, seguido de la discapacidad múltiple con un 39, la discapacidad física con 14% y por último la discapacidad mental con un 1%. Con este componente se buscó a través del caballo como mediador terapéutico desarrollar en los usuarios por medio de la monta mayor integración sensorial, estimular el equilibrio, regular el tono muscular, aumentar el rango de amplitud articular, estimular la coordinación óculo-manual, estimular el desarrollo cognitivo y generar tranquilidad y relajación en los usuarios. El acercamiento progresivo en las sesiones de hipoterapia permitieron que los usuarios que inicialmente presentaron resistencia y les generaba miedo el caballo, cedieran en cada sesión aumentando el contacto y permitiendo la monta, aumentando paulatinamente la tolerancia para permanecer el tiempo de intervención establecido. Las sesiones con cuidadores, fueron percibidas por los participantes como un espacio en el cual se pudieron vincular a personas con similares condiciones, generando ello procesos de catarsis, elaboración de duelos y consolidación redes de apoyo con otros individuos con similares procesos, y con quienes se generaron relaciones empáticas para fomentar redes sociales de apoyo.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:

- ✓ Ejecución programática: **93.75%**
- ✓ Ejecución Financiera: **97.33%**

PROCESO DE LIQUIDACIÓN:

A la fecha se radico informe técnico y financiero correspondiente al 90% de ejecución previamente avalado por la firma interventora Hagguen Audit que se encuentra en revisión para pago por parte del Fondo de Desarrollo Local De Usme, se entrega a la firma interventora informe final que se encuentra en liquidación dando cumplimiento a los requisitos pactados para la liquidación dispuestos en la Minuta contractual.

PAGOS:

El convenio establece 4 pagos así:

1ER PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL	$ 301.301.670	Ingresado
2do PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL contra el 60% de ejecución	$ 301.301.670	Ingresado
3er PAGO DEL 30% DEL APORTE DEL FDL contra el 90% de ejecución	$ 301.301.670	Pendiente
4° PAGO DEL 10% DEL APORTE DEL FDL contra el 100% de ejecución y acta de Liquidación	$101.433.890	Pendiente

CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS DERIVADOS

Proveedor suministro y compra de Ayudas técnicas	Contrato 055 de 2019	Tu salud IPS	LIQUIDADO
Prestador de Servicios de Hipoterapia	Contrato 056 de 2019	CORPARQUES	LIQUIDADO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 182 DE 2019: PROYECTO 1404: VIGENCIA 2019- FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME- "Apoyo oportuno a personas en condición de discapacidad "Componente: Ayudas Técnicas a personas con discapacidad (no incluidas en el POS)

Valor del convenio	$ 661.912.636,00
Aporte del FDLU	$ 617.024.636
Cofinanciación Subred Sur	$ 44.888.000
Acta de inicio	Septiembre 13 de 2019
Población a beneficiar	Componente Ayudas Técnicas: 210 Personas con Discapacidad. Actividades complementarias: 30 PcD Hipoterapia
Tiempo de ejecución	9 MESES
Fecha de finalización	12 de Junio de 2020

OBJETO:

"Aunar esfuerzos entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y el Fondo de Desarrollo Local de Usme, para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal

– ayudas técnicas-, no incluidas o no cubiertas en el plan obligatorio de salud -POS, aportando al mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad y sus cuidadores, residentes en la Localidad de Usme, en desarrollo de la Política Pública Distrital y demás normas afines. Vigencia 2019”

POBLACIÓN OBJETIVO	PROYECCION DE POBLACION A BENEFICIAR
Personas con discapacidad beneficiarias con el componente de actividades complementarias (Hipoterapia)	30 personas con discapacidad
Personas con discapacidad beneficiadas con otorgamiento de ayudas técnicas	210 Personas con discapacidad

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:

- ✓ Ejecución programática con corte a Febrero 29 de 2020 : **34.9%**
- ✓ Ejecución Financiera con corte a Febrero 29 de 2020 : **11%**

LOGROS:

- ✓ Se han realizado las visitas de identificación de candidatos a beneficiar dando alcance a la lista de espera de usuarios preinscritos, respondiendo a necesidades de la población con discapacidad de la Localidad.

- ✓ En visitas de seguimiento de las ayudas entregadas en el año 2019 además de hacer un reentrenamiento de las ayudas entregadas y canalizar de ser requerido los dispositivos que requieran garantía adicionalmente se fortalecieron prácticas de autocuidado en cuidadores, incluyendo a su núcleo familiar o cuidador y se brindó educación específica de sensibilización a los cuidadores en cuidado de las “escaras” para su proceso curativo y/o preventivo.

- ✓ En el mes de Febrero se realiza por la plataforma SECOP la Invitación 008 de 2020, cuyo proceso de evaluación jurídico, financiero, de experiencia, técnico y económico se realizó y se entregó para revisión a la oficina de desarrollo institucional el día 11 de marzo de 2020.

- ✓ Para el día 24 de Marzo de 2020 acorde al decreto 417 de 2020 por la emergencia surgida por el COVID 19, el Fondo De Desarrollo Local de Usme solicita realizar de manera concertada la suspensión del Convenio entre el 25 de Marzo y el 13 de abril de 2020, tiempo en el que es posible adelantar el proceso de fabricación para evitar posibles incumplimientos.

- ✓ Para el proceso de contratación del proveedor de Hipoterapia se está adelantando el proceso de contratación con la invitación a contratar 030 de 2020, aclarando que se dará inicio una vez se reinicie el Convenio.

→ **CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ.**

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 136 DE 2018: VIGENCIA 2018- FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ- PROYECTO 1334 DENOMINADO “Mejores oportunidades para la Población Vulnerable, Componente: Ayudas Técnicas NO POS a personas con Discapacidad"

Valor total del contrato Vigencia 2016	**$88.007.000**
Recursos FDL	$80.000.000
Recursos Cofinanciación	$8.007.000
Fecha de Suscripción	Octubre 05 de 2018
Fecha de Inicio:	Noviembre 14 de 2018
Fecha de terminación:	Septiembre 13 de 2.019
Plazo de ejecución:	10 meses
Adición 1	$ 23.119.000 14 de Diciembre de 2018
Valor Total del Convenio	$ 111.126.000
Población Beneficiaria	Componente Ayudas Técnicas: 28 Personas con Discapacidad. Componente Hipoterapia: 10 niños con Discapacidad

POBLACIÓN OBJETIVO	PROYECCION DE POBLACION A BENEFICIAR
Personas con discapacidad beneficiarias con el componente de actividades complementarias- Hipoterapia	10 niños con discapacidad
Personas con discapacidad beneficiadas con otorgamiento de ayudas técnicas	41 Personas con discapacidad con 73 Ayudas técnicas
Cuidadores beneficiarios talleres de fortalecimiento	20 Cuidadores

OBJETO.

"Aunar esfuerzos entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y el FDL Sumapaz para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, no incluidas o no cubiertas en el plan obligatorio de salud -POS, como acción que facilita el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad, residentes en la localidad de Sumapaz, en desarrollo de la Política Pública Distrital y demás normas afines."

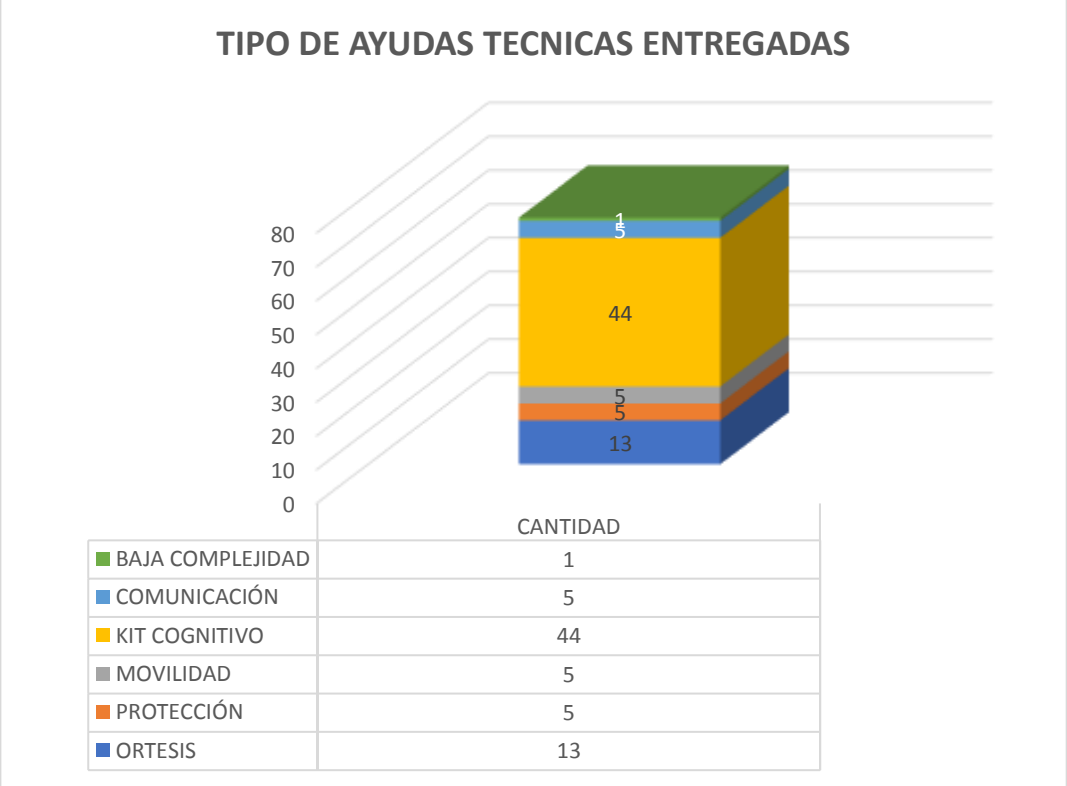
LOGROS E IMPACTO

- ✓ **COMPONENTE DE OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASITENCIA PERSONAL - AYUDAS TÉCNICAS:**

La meta propuesta inicialmente fue superada ya que se beneficia un total de 73 Dispositivos de asistencia personal/ Ayudas técnicas a 41 personas con discapacidad de la localidad, superando la meta establecida para beneficiar 28 PcD con mínimo 28 ayudas técnica, es de resaltar la articulación con las entidades educativas de la localidad que tienen programa de inclusión para niños con discapacidad otorgando kit cognitivos, con la entrega de estas ayudas se logró brindar la accesibilidad, inclusión, autonomía e independencia en las actividades de la vida diaria, mejorando calidad de vida en cada uno de los roles y entornos en los que se encuentran inmersos los usuarios beneficiados.

TIPO DE AYUDAS TECNICAS ENTREGADAS CIA 136/2018

Grafico No. 27 Tipo de Ayudas Técnicas. CIA 136-2018



	CANTIDAD
BAJA COMPLEJIDAD	1
COMUNICACIÓN	5
KIT COGNITIVO	44
MOVILIDAD	5
PROTECCIÓN	5
ORTESIS	13

Fuente. Base de Datos DAP CIA 285/2018

Los Dispositivos de Asistencia Personal –Ayudas Técnicas- contribuyeron al desarrollo y restitución de la autonomía al concebirse y constituirse en un derecho ciudadano de beneficiarse de los desarrollos tecnológicos disponibles y de los servicios de salud y rehabilitación; lo cual, a la vez, permite ejercer otros derechos como educación, trabajo, recreación, desplazamiento libre, toma de decisiones informadas, cuidado de sí mismo con dignidad, calidad de vida, entre otros. El desarrollo de este componente y su puesta en marcha ha tenido y seguirá teniendo un impacto positivo en los procesos de rehabilitación de las personas en condición de discapacidad de la localidad Sumapaz. En este convenio se realizó una oportuna y efectiva articulación con los alumnos con discapacidad en proceso de inclusión en las dos instituciones educativas de la localidad en sus diferentes sedes, con el otorgamiento de kit cognitivos que favorecen su proceso y a través del juego se fortalecen vínculos familiares , el usuario se empodera , genera procesos de pertenecía , mejora notablemente su autoestima, hay avances significativos en sus procesos enseñanza aprendizaje , logran iniciar y finalizar sus actividades en tiempos requeridos y sus procesos de atención, concentración y memoria, se potencian, teniendo en cuenta un aprendizaje universal con ajustes razonables y una flexibilización acorde a habilidad mental en relación a proyecto de inclusión de las entidades educativas oficiales , particulares o de instituciones donde se encuentran integrados e incluidos la mayoría de los usuarios beneficiarios de estos dispositivos de asistencia personal permitiendo así dejar escuchar la “voz de los usuarios de las localidades que conforman nuestra Sub Red.

- ✓ **COMPONENTE ACCIONES COMPLEMENTARIAS - HIPOTERAPIA**

La articulación con las docentes de inclusión de las instituciones educativas de los corregimientos de Nazaret y San Juan permitiendo así la vinculación de usuarios al componente de dispositivos de asistencia personal e hipoterapia.

Con base en los resultados obtenidos a través de la intervención de Hipoterapia, se puede establecer que técnicas complementarias a las convencionales producen mayores oportunidades en la generación de habilidades, lo que permite a la persona con discapacidad una respuesta más favorable teniendo en cuenta las demandas que exige el contexto inmediato, y así mismo favorece la inclusión y funcionalidad en su entorno.

Se contó con servicio de trasporte para trasladar al cuidador y usuario desde el punto de encuentro en la Localidad; colegio Jaime Garzón y Colegio Juan de la Cruz Varela. Al finalizar las sesiones los usuarios participantes lograron mejorar el equilibrio, fortalecer músculos del tronco y extremidades superiores e inferiores, la expresión corporal y el control de emociones.

Grafico No. 28 Tipo de Discapacidad – Hipoterapia CIA 136-2018

Fuente. Base de Datos DAP CIA 285/2018

En la gráfica se puede evidenciar que la discapacidad cognitiva presenta un mayor número de personas 9 equivalentes al 90%, seguido de la discapacidad física con 1 personas correspondientes al 10%, se encuentran escolarizados, es por ello que las instituciones educativas, buscan a través de terapias complementarias como la Hipoterapia fortalecer procesos de enseñanza aprendizaje.

Talleres para cuidadores: Se desarrollaron en las veredas San Juan y Nazareth se invitó a los cuidadores de usuarios beneficiados con la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal e Hipoterapia de este convenio , de igual forma la convocatoria se dejó abierta para todos los cuidadores de personas con discapacidad de la Localidad de Sumapaz.

Porcentaje de ejecución con corte a Febrero 29 de 220

- ✓ Ejecución programática: 92.6%
- ✓ Ejecución Financiera: 99.59%

PROCESOS DE LIQUIDACIÓN:

Actualmente se está adelantando revisión de informes para liquidación del Convenio, se entregaron los informes de ejecución en su totalidad y el informe final el cual se encuentra en revisión por parte del apoyo a la supervisión del Fondo de Desarrollo Local de Sumapaz.

PAGOS:

El convenio establece 4 pagos así:

1ER PAGO DEL 25% DEL APORTE DEL FDL	$ 25.334.750	Ingresado
2do PAGO DEL 25% DEL APORTE DEL FDL contra el 50% de ejecución	$ 25.334.750	Ingresado
3er PAGO DEL 25% DEL APORTE DEL FDL contra el 90% de ejecución	$ 25.334.750	Pendiente
4° PAGO DEL 25% DEL APORTE DEL FDL contra el 100% de ejecución y acta de Liquidación	$ 25.334.750	Pendiente

CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS DERIVADOS

Proveedor suministro y compra de Ayudas técnicas	Contrato 055 de 2019	Tu Salud IPS	LIQUIDADO
Prestador de Servicios de Hipoterapia	Contrato 056 de 2019	CORPARQUES	LIQUIDADO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 103 DE 2019: VIGENCIA 2019- FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ- PROYECTO 1334 DENOMINADO "Mejores oportunidades para la Población Vulnerable, Componente: Ayudas Técnicas NO POS a personas con Discapacidad"

Valor total del contrato Vigencia 2019	**$ 89.004.722**
Recursos FDL	$ 81.354.722
Recursos Cofinanciación	$ 7.650.000
Fecha de Inicio:	Septiembre 15 de 2019
Fecha de terminación:	Septiembre 13 de 2.019
Plazo de ejecución:	8 meses
Población Beneficiaria	Componente Ayudas Técnicas: 20 Personas con Discapacidad. Componente Hipoterapia: 6 niños con Discapacidad

POBLACIÓN OBJETIVO	PROYECCION DE POBLACION A BENEFICIAR
Personas con discapacidad beneficiarias con el componente de actividades complementarias- hipoterapia	6 Niños con discapacidad
Personas con discapacidad beneficiadas con otorgamiento de ayudas técnicas	20 Personas con discapacidad

OBJETO.

"Aunar esfuerzos entre la subred integral de servicios de salud sur y el fdl sumapaz para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, no incluidas o no cubiertas en el plan obligatorio de salud -pos para los habitantes de la localidad de sumapaz**"**

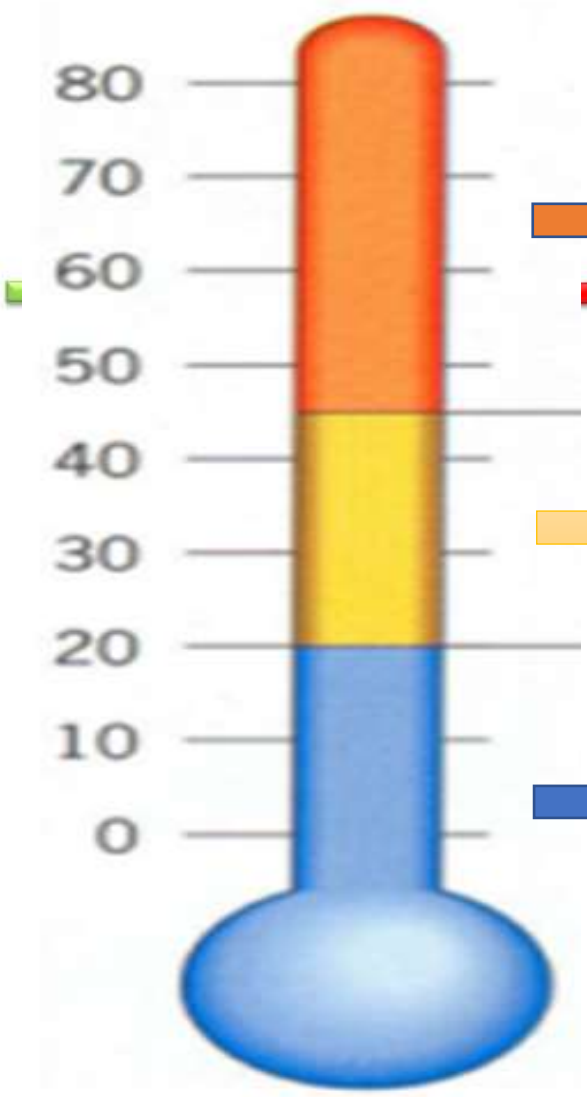
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

- ✓ Ejecución programática con corte a Febrero 29 de 2020 : 32%
- ✓ Ejecución Financiera con corte a Febrero 29 de 2020 : 21%

LOGROS

- ✓ Se han realizado las visitas de identificación de candidatos a beneficiar dando alcance a la lista de espera de usuarios preinscritos, respondiendo a necesidades de la población con discapacidad de la Localidad.
- ✓ En el mes de Febrero se realiza por la plataforma SECOP la Invitación 008 de 2020, cuyo proceso de evaluación jurídico, financiero, de experiencia, técnico y económico se realizó y se entregó para revisión a la oficina de desarrollo institucional el día 11 de marzo de 2020.
- ✓ Para el día 24 de Marzo de 2020 acorde al decreto 417 de 2020 por la emergencia surgida por el COVID 19, el Fondo De Desarrollo Local de Usme solicita realizar de manera concertada la suspensión del Convenio entre el 25 de Marzo y el 13 de abril de 2020, tiempo en el que es posible adelantar el proceso de fabricación para evitar posibles incumplimientos.
- ✓ Para el proceso de contratación del proveedor de Hipoterapia se está adelantando el proceso de contratación con la invitación a contratar 030 de 2020, aclarando que se dará inicio una vez se reinicie el Convenio

1.6 GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES



RIESGOS MATERIALIZADOS:
Año 2019: 6 Riesgos – 9.2%
Año 2018: 11 Riesgos – 12.2%

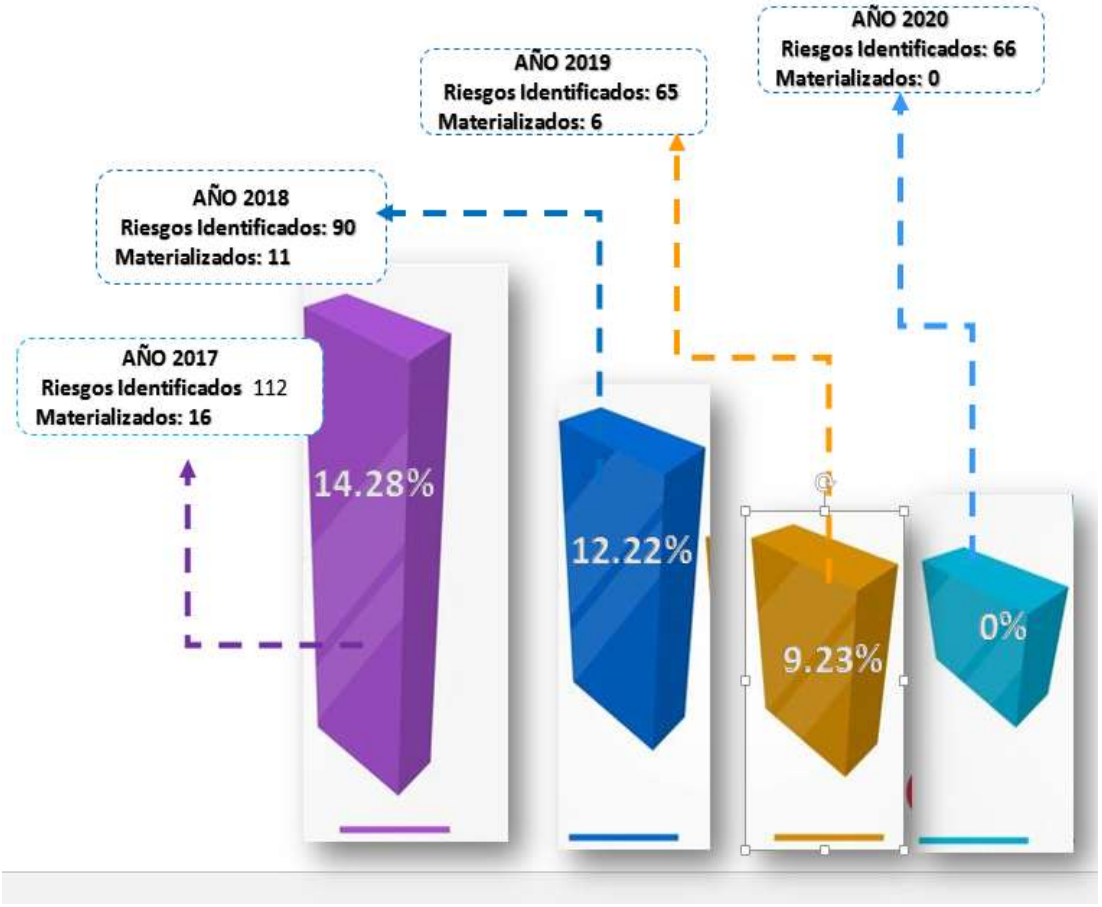
ZONA DE RIESGOS:

RIESGOS IDENTIFICADOS A NIVEL SUBRED SUR:
Año 2019: 65 Riesgos Estratégicos. (14 Tipologías)
Año 2018: 90 Riesgos Estratégicos (14 Tipologías)

"Soy Subred Sur y Gestiono mis Riesgos"

Este informe presenta el seguimiento de la gestión realizada por el subproceso de la Gerencia del Riesgo a la Gestión de Riesgos Institucional que complementario al propósito del Eje de Gestión de Riesgos a nivel de Acreditación ha desarrollado acciones durante la vigencia 2019, enfocadas al fomento de la cultura de autocontrol, al control de las acciones programadas para la mitigación de los Riesgos, al seguimiento de las estrategias definidas en Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el componente de Gestión de Riesgos de Corrupción y participación en el desarrollo y control del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo con los siguientes aportes comprendidos en tres (3) etapas; Enfoque, Implementación y Resultados así:

Figura No. 13 Trazabilidad de los Riesgos Identifcados vs. Riesgos Materializados.



Fuente: Construcción Propia – Direccionamiento Estratégico.

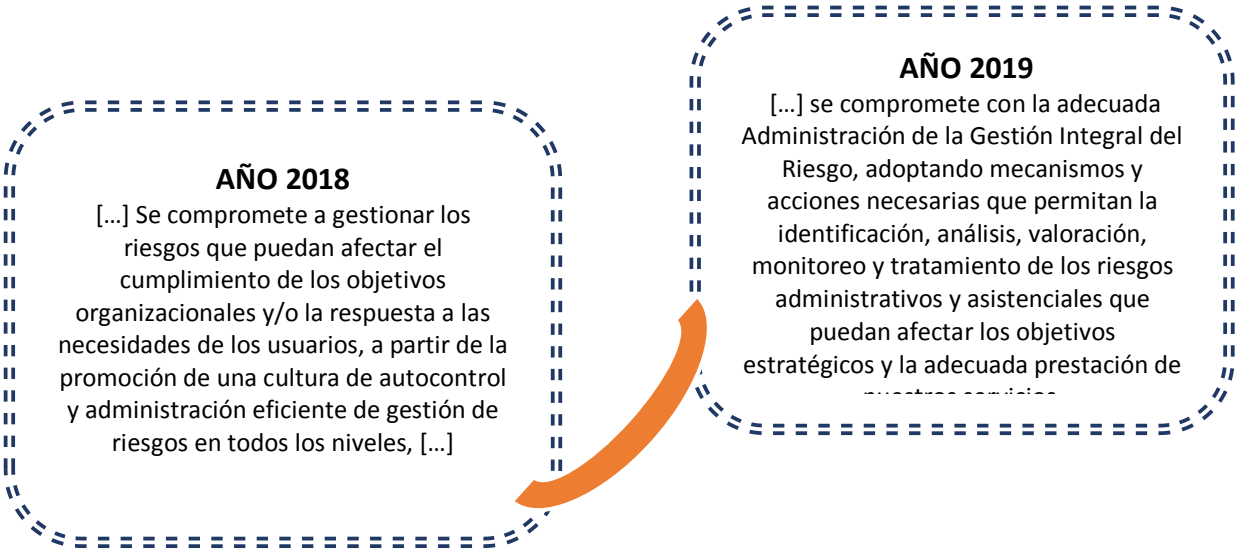
1.6.1 METODOLOGÍA DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS INSTITUCIONAL.

Enfoque:

Se definen los lineamientos institucionales a nivel estratégico que orientan las directrices para la administración de los riesgos tales como:

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

La cual se actualiza en el mes de julio de 2019, fecha en la que se recibe el subproceso de Gerencia del Riesgo. Principales cambios están dirigidos a la articulación con el Modelo Integrado de Planeación y gestión, a la promoción de una cultura de autocontrol y gestión de riesgos, actualizando su enunciado, objetivo, metas e indicadores, seguimiento y responsables, con el fin de dar respuesta a las necesidades de la institución con enfoque en riesgos.



Documentos Complementarios tales como: Manual Administrativo del Riesgo DI-GRI-MA 01 V2. El cual Define lineamientos internos que orienten a la institución en la correcta identificación, análisis, valoración y seguimiento de los riesgos, que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales o la atención centrada en el usuario, la cual permite adaptar la Metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) Guía para la Administración de Riesgos y Diseño de Controles Vrs4 de 2018. La cual permite patrocinar la prevención, seguimiento, evaluación de la matriz de riesgos 2019, evitando la posible materialización de riesgos.

Actualización y Estandarización del Formato Matriz de Riesgos DI-GRI-FT-01-V2, incluyendo la identificación de procesos, ID de riesgos, Proceso y Subproceso, actividad de control, seguimiento de la primera línea de defensa (trimestral) y Segunda línea de defensa (semestral) y espacio para especificar si existe la materialización del riesgo, permitiendo fomentar el autocontrol, el análisis de resultados para la toma de decisiones.

Se diseña e implementa el Formato Reporte de Materialización de Riesgos DI-GRI-FT-08 V1, cuyo objetivo es definir acciones para la mitigación y tratamiento de los riesgos materializados.

Comité de Sistema Integral de Administración de Riesgos formalizado mediante Resolución Interna 965 de 2017. Cuyo objetivo es apoyar en materia de control y gestión de riesgos e impulsar el establecimiento de una cultura de riesgos que asegure la consistencia del sistema, y velar por la adecuada identificación, medición, control y seguimiento de los riesgos a los que se encuentra expuestos la Subred Sur E.S.E.

Implementación:

La Política de Gestión de Riesgos, normalizada mediante código DI-DE-FT-07-V2, se encuentra oficialmente aprobada y publicada en la página web de la entidad Link de transparencia/Planeación / Políticas. Al ser la expresión del compromiso de la Alta Dirección, se sintetiza en un texto concreto, el cual es complementado con el Manual de

Gestión de Riesgo, con código DI-GRI-MA 01 V2, en concordancia con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles.

Se da inicio al despliegue de la Política de Gestión de Riesgos a través de los canales de comunicación, carteleras, intranet, espacios de ULC, correo electrónico, pagina web, Boletines Informativos, espacios y mesas de acreditación, Curso Virtual de Riesgo en aplicativo MAO, entre otros.

Con la estandarización de la Gestión de Riesgos, se encuentra publicada en la página web de la entidad, Link transparencia Planeación / Planes / Matriz de riesgos en la que se evidencia los Riesgos identificados, Causas, consecuencias, Riesgos Inherente, Riesgo Residual, actividad de control, evidencia, entre otros. Para ello se realiza una lectura del entorno a través del cierre de vigencia 2018 y mesas de trabajo con los 17 líderes de los procesos institucionales acorde a la herramienta en donde se identificaron, clasificaron, analizaron y evaluaron los riesgos estratégicos de la entidad.

Se puede verificar en la Intranet, control Documental, Proceso de Desarrollo Institucional, Gerencia del Riesgo el Formato de reporte de Materialización de Riesgos debidamente normalizado.

El Comité de Sistema Integral de Administración de Riesgos, sesiona de acuerdo a la periodicidad y objetivo definida en el acto administrativo Resolución Interna 965 de 2017.

Resultados:

A partir de la actualización de la Política de Gestión de Riesgo, se definen cuatro (4) Metas para su desarrollo e implementación:

META 1:
Sensibilizar y Capacitar en la gestión Integral del riesgo, a por lo menos el 80% de los colaboradores mediante la realización de eventos y canales de información de la entidad.

POBLACIÓN OBJETO:	3290 Colaboradores.
PERIODICIDAD.	ANUAL.

Para el desarrollo de las actividades de socialización y fomento de la cultura de autocontrol con enfoque en la Gestión del Riesgo con corte a 11 de marzo de 2020 se han realizado las siguientes actividades:

Figura No. 16. Piramide de Acciones en Gestión de Riesgo.

De acuerdo a las diferentes estrategias implementadas se logra una cobertura de sensibilización y capacitación en Gestión Integral del Riesgos a 2415 Colaboradores de los 3290 programados, logrando un 73% de cobertura, se espera llegar al 100% al finalizar el mes de julio de 2020.

Fotografía: Espacio – ULC Abraham Lincoln.

Curso Virtual Gestión de Riesgos – Aplicativo MAO.

Boletín Informativo Subred Sur, el cual promociona la Cultura del autocontrol con enfoque de Gestión de Riesgos.

Fotografias: Feria de Servicios de Acreditación / Eje Gestión del Riesgo.

META 2:
Capacitar al 100% los líderes de los procesos Institucionales sobre la Gestión Integral de Riesgos.

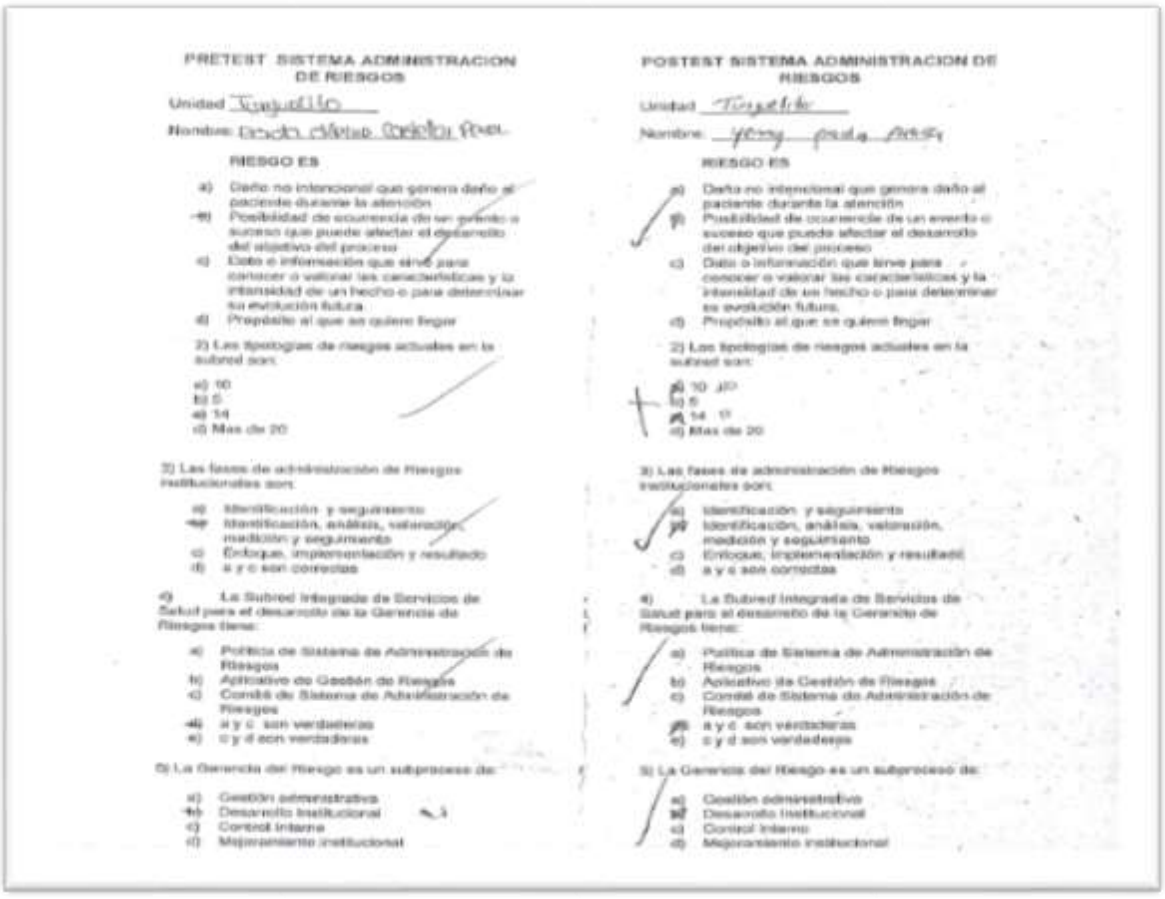
PERIODICIDAD. ANUAL.

Con el fin de generar una Cultura de Riesgos Institucional, se desarrolla capacitación en el Comité del Sistema Integrado de Administración de Riesgos, a los líderes de los 17 Procesos Institucionales con identificación de riesgos, dando un cumplimento del 100% respecto a la Meta.

META 3:
Lograr mínimo una adherencia del 70% en conocimientos de la Gestión Integral de Riesgos Institucionales.

PERIODICIDAD. ANUAL.

Posterior a la socialización de Gestión de Riesgos, se aplica pos test con 5 preguntas generales, igualmente el curso virtual de riesgos contempla un cuestionario el cual debe ser diligenciado posterior a la presentación, los resultados obtenidos son: 1426 colaboradores que diligenciaron el pos test obtuvieron un promedio de calificación de 4.6% sobre 5. Equivalente al 94%



PRETEST SISTEMA ADMINISTRACION DE RIESGOS

Unidad Tesorería

Nombre: Deyder Mateo Cardona Pinel

RIESGO ES

a) Daño no intencional que genera daño al paciente durante la atención
b) Posibilidad de ocurrencia de un evento o suceso que puede afectar el desarrollo del objetivo del proceso
c) Dato o información que sirve para conocer o valorar las características y la intensidad de un hecho o para determinar su evolución futura
d) Propósito al que se quiere llegar

2) Las tipologías de riesgos actuales en la subred son:

a) 10
b) 5
c) 14
d) Mas de 20

3) Las fases de administración de Riesgos institucionales son:

a) Identificación y seguimiento
b) Identificación, análisis, valoración, medición y seguimiento
c) Enfoque, implementación y resultado
d) a y c son correctas

4) La Subred Integrada de Servicios de Salud para el desarrollo de la Gerencia de Riesgos tiene:

a) Política de Sistema de Administración de Riesgos
b) Aplicativo de Gestión de Riesgos
c) Comité de Sistema de Administración de Riesgos
d) a y c son verdaderas
e) c y d son verdaderas

5) La Gerencia del Riesgo es un subproceso de:

a) Gestión administrativa
b) Desarrollo Institucional
c) Control Interno
d) Mejoramiento institucional

POSTEST SISTEMA ADMINISTRACION DE RIESGOS

Unidad Tesorería

Nombre: Yenny paola Ortiz

RIESGO ES

a) Daño no intencional que genera daño al paciente durante la atención
b) Posibilidad de ocurrencia de un evento o suceso que puede afectar el desarrollo del objetivo del proceso
c) Dato o información que sirve para conocer o valorar las características y la intensidad de un hecho o para determinar su evolución futura.
d) Propósito al que se quiere llegar

2) Las tipologías de riesgos actuales en la subred son:

a) 10
b) 5
c) 14
d) Mas de 20

3) Las fases de administración de Riesgos institucionales son:

a) Identificación y seguimiento
b) Identificación, análisis, valoración, medición y seguimiento
c) Enfoque, implementación y resultado
d) a y c son correctas

4) La Subred Integrada de Servicios de Salud para el desarrollo de la Gerencia de Riesgos tiene:

a) Política de Sistema de Administración de Riesgos
b) Aplicativo de Gestión de Riesgos
c) Comité de Sistema de Administración de Riesgos
d) a y c son verdaderas
e) c y d son verdaderas

5) La Gerencia del Riesgo es un subproceso de:

a) Gestión administrativa
b) Desarrollo Institucional
c) Control Interno
d) Mejoramiento institucional

CUESTIONARIO GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO

Intentos permitidos: 3

Este cuestionario esta abierto en lunes, 2 de diciembre de 2019, 13:18

Método de calificación: Calificación más alta

Resumen de sus intentos previos

Intento	Estado	Calificación / 10,00	Revisión
1	Finalizado Enviado: viernes, 21 de febrero de 2020, 07:13	8,57	No permitido
2	Finalizado Enviado: viernes, 21 de febrero de 2020, 17:04	10,00	No permitido

Calificación más alta: 10,00 / 10,00.

META 4:
Lograr que el 100% de los riesgos identificados tengan seguimiento durante la vigencia;

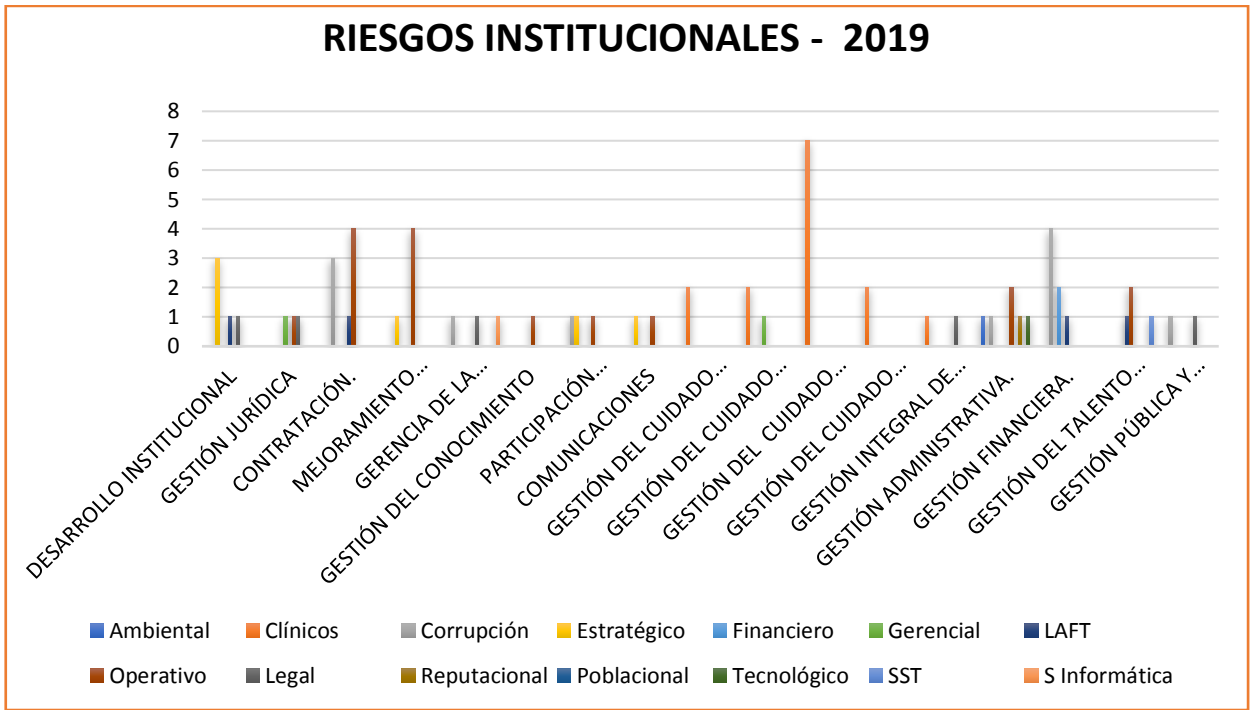
PERIODICIDAD. ANUAL.

Acorde a la Herramienta implementada en la Subred Sur, se realizaron mesas de trabajo con los 17 Procesos Institucionales, en donde se establece el contexto estratégico de la entidad (ver anexo), se identifican y valoran 65 Riesgos Institucionales para la vigencia

2019 clasificados en 14 tipologías, (Estandarizando la Gestión de Riesgos, la cual permite la prevención y control de los mismos a través del monitoreo y evaluación que se realiza desde el autocontrol ejercido por la primera línea de defensa y la autoevaluación de la segunda línea de defensa por parte de la Oficina de Desarrollo Institucional / Subproceso Gerencia del Riesgo. Para la Vigencia 2019 se realizó seguimiento al 100% de los puntos de control definidos en la matriz de riesgos (ver anexo) igualmente la Matriz de riesgos se encuentra publicada en la página web de la entidad. (Ver anexo).

Los Riesgos Identificados se priorizaron como se describe a continuación:

Grafico No. 29 Riesgos Identificados.



Fuente: Matriz de Riesgos 2019 – Subproceso Gerencia del Riesgo.

Importante mencionar que los riesgos de corrupción, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., publicó en la página web la matriz de riegos de corrupción 2019, con 11 riesgos identificados, de conformidad a lo estipulado en ley 1474 de 2011 para la vigencia 2019.

A 30 de enero de 2020, se publica en la página de la Subred Sur, la matriz de Riesgos de corrupción con 15 riesgos identificados dando cumplimiento a lo concreto en la normatividad. (Ver anexo).

Como resultado de la identificación, valoración y priorización del riesgo, la entidad define su mapa de calor antes y después de controles así:

VALORACIÓN DE RIESGOS – ANTES DE CONTROLES

VALORACIÓN DE RIESGOS – DESPUÉS DE CONTROLES

Con corte al 31 de diciembre de 2019, se realiza seguimiento por parte del subproceso de Gerencia del Riesgo a los 65 Riesgos priorizados por la entidad logrando un 100%. De acuerdo a los resultados obtenidos por la segunda línea de defensa se determinó la Materialización de 6 Riesgos equivalentes a 9.2 % del total de Riesgos.

Para ello y con el fin de prevenir el impacto que podría ocasionar la materialización de riesgos al cumplimiento de los objetivos tanto del proceso como a los objetivos institucionales, desde la línea de Gerencia del Riesgo se definen acciones de mitigación y tratamiento de los riesgos Materializados, para ello se utiliza el Formato de Materialización de Riesgos, en la cual el líder del proceso en donde se haya presentado la materialización del Riesgo, reporta el riesgo materializado y define las acciones de mejora a implementar con el fin de controlar el impacto que podría generar lo eventos no deseados.

Figura No.17 Riesgos Materializados y Manejo Integral.

Fuente: Matriz de Riesgo 2019- Seguimiento Gerencia del Riesgo.

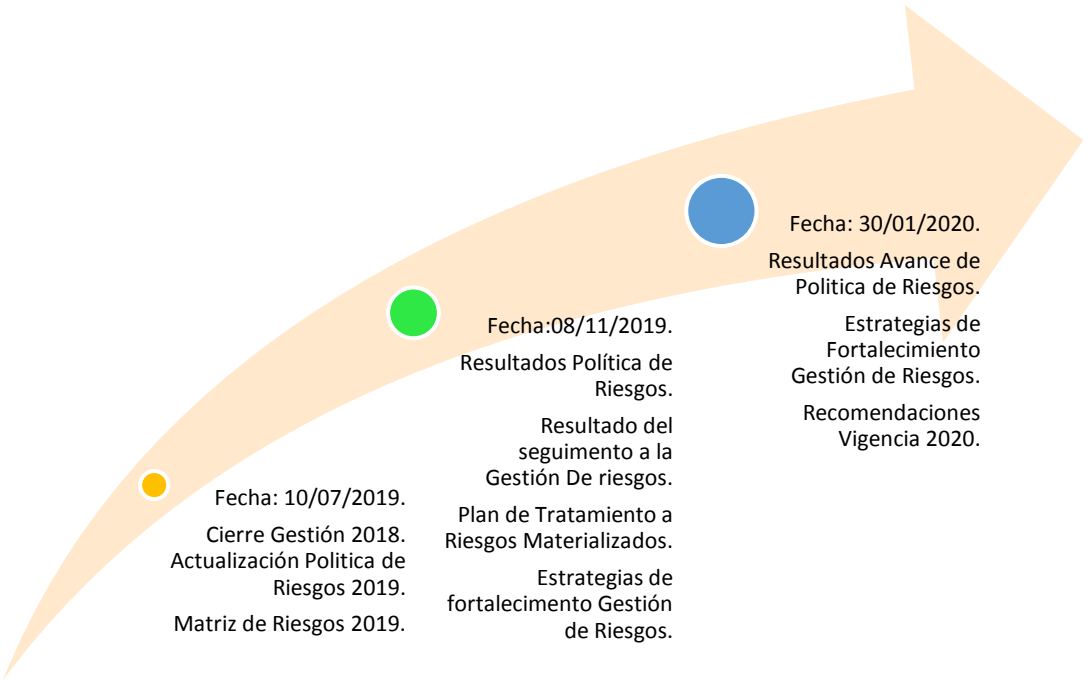
Tabla No.12 Trazabilidad de Riesgos Priorizados Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

AÑO	**# RIESGOS**	**TIPOLOGIA DE RIESGOS**	**MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS**
2017	112	22	0
2018	90	14	11
2019	65	14	6

Fuente: Pagina web Subred Sur- Transparencia/planeación/Planes/ Matriz de Riesgos año.

Comité de Sistema Integral de Administración de Riesgos: Dando cumplimiento al acto administrativo resolución 965 de 2017, se sesiono de acuerdo a su periodicidad, con un cumplimiento del Plan de acción del Comité de Sistema Integral de Administración de Riesgos de 98%. Para la vigencia 2020 se da continuidad al Plan de acción.

Figura No.18 Trazabilidad Comité de Riesgos.



1.6.2 AVANCES DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO VIGENCIA 2019.

De acuerdo a la Gestión realizada desde el mes de agosto de 2019, para controlar y prevenir posibles actos relacionados al lavado de activos y financiación del terrorismo, conforme a lo establecido en la Circular Externa 0009 del 21 de abril de 2016"Por la cual se imparten Instrucciones relativas al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del terrorismo SARLAFT".

Se pudo verificar que la Institución viene desarrollando acciones para la implementación del sistema de prevención y control SARLAFT, en donde Podemos encontrar:

- ✓ Manual Del Sistema De Administración Del Riesgo De Lavado De Activos Y De La Financiación Del Terrorismo SARLAFT, aprobado por Junta Directiva mediante Acuerdo 22 del 16 de diciembre de 2016.
- ✓ Presentación de Power Point-Sistema de Administración de Lavado de Activos y financiación del Terrorismo. Publicada en la página web institucional link SARLAFT.
- ✓ Procedimiento Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) DI-GRI-PR-01V1.
- ✓ Formulario Conocimiento del Cliente o contraparte – Persona Natural DI—GRI-FT-07 V1.
- ✓ Formulario PEPS DI-GRI-FT-06-V1.
- ✓ Punto de Control aplicativo AMLRISK (Motor de Búsqueda en Listas Inhibitorias).
- ✓ Política de SARLAFT – (pendiente aprobación y publicación).

RESULTADOS:

Del total de 65 Riesgos Institucional Vigencia 2019 se identifica 4 Riesgos de tipología LA/FT, con una estimación del riesgo residual en un nivel **Moderado (1 riesgo) y Bajo (3 riesgos),** teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se observa la clasificación por proceso teniendo en cuenta la necesidad de mitigación definida en los puntos de control:

Tabla No. 13 Riesgos de Tipologías LAFT.

RIESGO	CAUSA	CONSECUENCIAS
Ser utilizados para el Lavado de Activos y/o la financiación al terrorismo.	*Desconocimiento de la circular 009 de 2016. *No Diligenciamiento del formulario único de conocimiento a personas naturales y/o jurídicas con la cual se vaya establecer una relación contractual. *No realizar la verificación en las listas restrictivas en la fase precontractual.	*Contratación con personas naturales/jurídicas que se encuentren en las listas restrictivas. *Extinción de dominio a la entidad. *Sanciones y multas de acuerdo a la ley 1438 de 2011 articulo 130 y/o circular 009 de 2016. *Pérdida y/o daño al ser la entidad utilizada, para cometer delitos de lavado de activos y financiamiento al terrorismo.
. Incumplimiento de reportes o informes de SARLAF a nivel interno o externo.	*Desconocimiento de la circular 009 de 2016. *Falta de recursos para poder realizar seguimiento y reportes. *Los procesos no exijan el diligenciamiento del formulario único de conocimiento para entablar una relación con la entidad... *El proceso de tesorería no realice el informe solicitado cada mes. *Vinculación de proveedores en la Subred que actúen como fachada o sean investigados por lavado de activos	*Proceso de Investigación de entes de controles, los cuales podrán aplicar medidas correctivas o sanciones disciplinarias y/o económicas.
Vincular personal sin el debido diligenciamiento del formulario único SARLAFT.	*Desconocimiento de la circular 009 de 2016. *No exigir el diligenciamiento del formulario único de conocimiento a personas naturales y/o jurídicas con la cual se vaya establecer una relación contractual.	*Vinculación de personas naturales que se encuentren en las listas restrictivas. *Extinción de dominio a la entidad. *Sanciones y multas de acuerdo a la ley 1438 de 2011 articulo 130 y/o circular 009 de 2016. *Pérdida y/o daño al ser la entidad utilizada, para cometer delitos de lavado de activos y financiamiento al terrorismo.

RIESGO	CAUSA	CONSECUENCIAS
Incumplimiento de los reportes solicitados ante la UIAF	*Desconocimiento de la circular 009 de 2016. *No realizar envío del informen, durante los 5 primeros días calendarios de cada mes, de las transacciones en efectivo (proveedores o procedimiento) realizadas que tengan las siguientes características: 1.Transacciones realizadas en un mismo día por parte de una misma Persona Natural, Jurídica o de la Entidad hacia sus proveedores, por un valor igual o superior a cinco millones de pesos M/CTE ($ 5.000.000) y/o su equivalente en otras monedas. 2. Transacciones en efectivo realizadas por parte de una misma persona Natural, Jurídica y de la Entidad hacia sus proveedores, que en su conjunto igualen o superen la cuantía de veinticinco millones de pesos M/CTE($25.000.000) y/o su equivalente en otras monedas.	*Proceso de Investigación de entes de controles, los cuales podrán aplicar medidas correctivas o sanciones disciplinarias y/o económicas.

Fuente: Matriz de Riesgos 2019.

Los riesgos anteriormente mencionados se encuentran con seguimiento y verificación a los puntos de control con corte a 31 de diciembre de 2019, desde la segunda línea de defensa con la **No. Materialización** de ninguno como consecuencia a la efectividad de los puntos de control.

1.6.3 CUMPLIMIENTO DE REPORTES UIAF:

Los reportes que está obligada la Subred Sur se han emitido en la forma y fechas que exige la UIAF, dando así estricto cumplimiento a la Normatividad.

Tabla No.14 Reportes UIAF.

No	NOMBRE DEL REPORTE	10 días del mes vencido.										
		2019						2020				
		ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
1	Reporte de Ausencia de Operaciones Intentadas y Operaciones sospechosas (ROS)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Reporte de Transacciones Individuales / Múltiples en efectivo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

No	NOMBRE DEL REPORTE	10 días del mes vencido.										
		2019						2020				
		ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
3	Reporte de Ausencia de Transacciones en efectivo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

CASOS COINCIDENTES LISTAS RESTRICTIVAS DE LOS COLABORADORES, PROVEEDORES Y EMPLEADOS:
Se realizó en el periodo comprendido del 01 de septiembre al 30 de diciembre de 2019, el cruce de la base de datos reportada por Contratación Bienes y Servicios y Base de datos Contratación / Base de Datos empleados contra todas las listas actualizadas en el aplicativo **AMLRISK** de monitoreo y control adoptado por la entidad. En donde se pudo determinar lo siguiente:

BASE DE DATOS PROVEEDORES:
Se realiza verificación a 270 búsquedas de proveedores y socios a través de la Bitácora de búsqueda con **ID 749734,** con un porcentaje de coincidencia del 100%, en la cual se encontraron coincidencias para una (1) persona en lista de Boletines fiscalía, Se realiza análisis respectivo verificando antecedentes de la procuraduría en la que se puede definir que la persona reportada corresponde a un homónimo, No presenta ningún riesgo para la entidad.

BASE DE DATOS COLABORADORES:
Se verifican 4693 búsquedas de colaboradores –OPS, con registro de bitácora de búsqueda con **ID 749730,** con un porcentaje de coincidencia del 100%, con coincidencias para 45 personas. Se realiza el respectivo análisis y se puede concluir que en 18 colaboradores consultados arroja 45 coincidencias de las cuales se pueden determinar que 43 coincidencias son homónimos, con dos coincidencias se procede a realizar verificación y análisis comparando los Antecedentes de la Procuraduría General de la Nación, determinando que No representan ningún riesgo para la entidad.

CONSULTA LISTAS RESTRICTIVAS PROPONENTES CONVOCATORIA PÚBLICA NO. 16 – 2019 Y CONVOCATORIA PÚBLICA NO. 14 – 2019.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 16 – 2019, OBJETO:

"CONTRATO DE OBRA PARA LA ADECUACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA TORRE II DE LA USS MEISSEN DE LA SUBRD INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E."Se realiza consulta a la base de datos suministrada con la información de los proponentes, Integrantes, representante legal y accionistas arrojando como resultado:

No.	PROPONENTE	INTEGRANTES	NIT PROPONENTE / INTEGRANTE	VERIFICACIÓN LISTAS RESTRICTIVAS	REPRESENTANTE LEGAL	CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL	VERIFICACIÓN LISTAS RESTRICTIVAS
1	**VARELA FIHOLL CONSTRUCTORA S.A.S.**	N/A	800.133.562-0	SIN COINCIDENCIAS	Jairo Enrique Varela Fiholl	19.230.995	SIN COINCIDENCIAS
					Fernando Rafael Varela Fiholl	79.143.949	SIN COINCIDENCIAS
					Jose Wilmer Varela Fiholl	79.496.264	SIN

No.	PROPONENTE	INTEGRANTES	NIT PROPONENTE / INTEGRANTE	VERIFICACIÓN LISTAS RESTRICTIVAS	REPRESENTANTE LEGAL	CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL	VERIFICACIÓN LISTAS RESTRICTIVAS
							COINCIDENCIAS
					Glodver Diaz Lacheros	79.569.813	SIN COINCIDENCIAS
2	**CONSORCIO CAPS MANUELA 2020**	JOSE ESCAMILLA SIERRA.	92525570	SIN COINCIDENCIAS	José Escamilla Sierra	92525570	SIN COINCIDENCIAS
		APS PROYECTOS S.A.S.	901.219.089-5	SIN COINCIDENCIAS	Edwin Alberto del Toro Camargo	7216907	SIN COINCIDENCIAS
		ASOCIACION DE MUNICIPIOS SOLIDARIOS Y SOSTENIBLES	900.273.165-2	SIN COINCIDENCIAS	Jairo Anibal Doria Ruiz	78717361	SIN COINCIDENCIAS
3	**CONSORCIO OME+CR**	CR PROYECTOS S.A.S. OBRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS TRES S.A.S.	900.609.031-9 830.031.936-2	SIN COINCIDENCIAS	Camilo Ernesto Romero Ballen Jesus Giovanny Inciarte Lizarazo	79892152 1122810440	SIN COINCIDENCIAS
4	**CONSORCIO OBRAS HOSPITALRIAS 2020**	CMV CONSTRUCCIONES S.A.S.	802.012.655-5	SIN COINCIDENCIAS	Tatiana Zenith Lascarro Torres	45.578.855	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Elder Hains Finamores Olivera	73.545.989	SIN COINCIDENCIAS
		CONSTRUCCIONES E INVERSIONES KAMANA S.A.S.	802.025.256-6	SIN COINCIDENCIAS	Maria Cristina Nakayima Rodriguez	32.684.994	SIN COINCIDENCIAS
		CIVILEC LTDA	800.055.245-6	SIN COINCIDENCIAS	Ronald Granger Quintana	73.096.089	SIN COINCIDENCIAS
5	**CONSORCIO CAP CP BELTRAN**	CONTEIN S.A.S.	860.090.819-1	SIN COINCIDENCIAS	Carlos Alberto Moreno Neira	19.272.802	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Ernesto Alonso Rodriguez de Francisco	19.179.876	SIN COINCIDENCIAS
		OPTIMIZARQ S.A.S.	900.021.819-1	SIN COINCIDENCIAS	Gustavo Mauricio Tangarife Valencia	19.493.519	SIN COINCIDENCIAS
6	**CONSORCIO CAPS 2020**	CABAR CONSTRUCCIONES S.A.S.	900.427.561-9	SIN COINCIDENCIAS	Andres Humberto Castellanos Barrantes	1.020.769.559	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Luis Jorges Castellanos Camelo	11.336.484	SIN COINCIDENCIAS
		FERNANDO	800.242.107-1	SIN COINCIDENCIAS	Victor Fernando Ramirez Gasca	12.272.097	SIN

No.	PROPONENTE	INTEGRANTES	NIT PROPONENTE / INTEGRANTE	VERIFICACIÓN LISTAS RESTRICTIVAS	REPRESENTANTE LEGAL	CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL	VERIFICACIÓN LISTAS RESTRICTIVAS
		RAMIREZ S.A.S.					COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Jorge Emilio Ramirez Gasca	12.269.043	SIN COINCIDENCIAS
7	**CONSORCIO CAPS 2020**	PROTELCA INGENIEROS ARQUITECTOS S.A.S.	830.037.322-8	SIN COINCIDENCIAS	Telmo Alexander Castillo Fajardo	79905718	SIN COINCIDENCIAS
		RB DE COLOMBIA S.A.	860.004.030-1	SIN COINCIDENCIAS	Carmen Lucía Pinilla Franco	51748060	SIN COINCIDENCIAS
8	**CONSORCIO FORTALEZA**	OR INGENIERIA S.A.S.	830.060.337-4	SIN COINCIDENCIAS	Duver Osso Perdomo	12117074	SIN COINCIDENCIAS
		CONSTRUCCIONES AL DIA S.A.S.	800.198.324-3	SIN COINCIDENCIAS	Carlos Arturo Rueda Castro	1.032.426.025	SIN COINCIDENCIAS
		CARLOS URIAS RUEDA ALVAREZ	79.254.943	SIN COINCIDENCIAS	Carlos Urías Rueda Álvarez	79.254.943	SIN COINCIDENCIAS

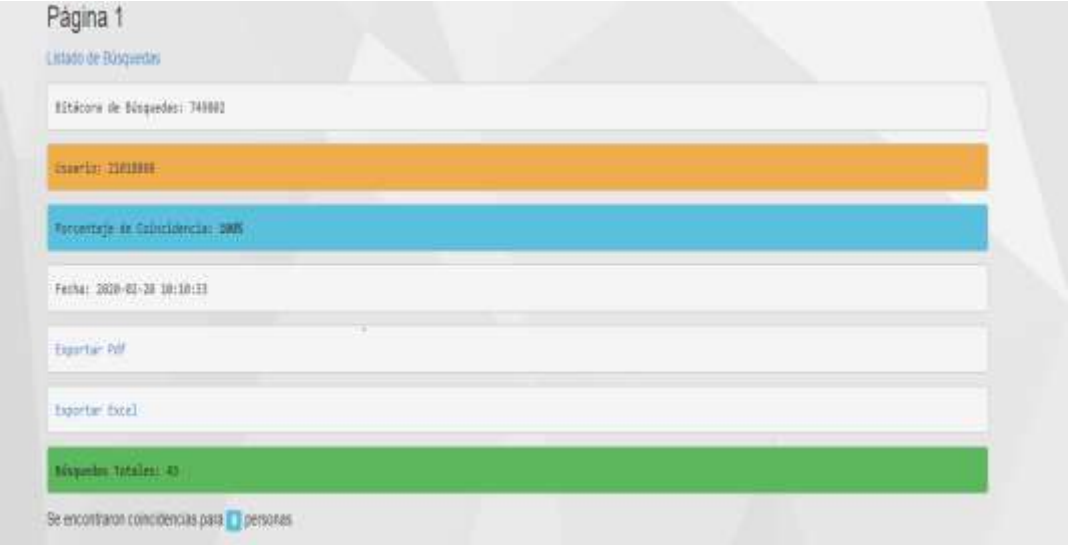
Para un total de 54 registros realizados bajo ID 749797, con un porcentaje de coincidencia del 100% con casualidades para para cero (0) personas.

CONVOCATORIA PÚBLICA NO. 14 – 2019; OBJETO: "CONTRATO DE OBRA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CAPS MANUELA BELTRAN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E."

Se realiza consulta a la base de datos suministrada con la información de los proponentes, Integrantes, representante legal y accionistas arrojando como resultado:

No.	PROPONENTE	INTEGRANTES	NIT PROPONENTE / INTEGRANTE	VERIFICACIÓN LISTAS RESTRICTIVAS	REPRESENTANTE LEGAL	CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL	VERIFICACIÓN LISTAS RESTRICTIVAS
1	**CONSORCIO CONSTRUCTOR HOSPITALARIO**	PROTELCA INGENIEROS ARQUITECTOS S.A.S.	830.037.322-8	SIN COINCIDENCIAS	Telmo Alexander Castillo Fajardo	79905718	SIN COINCIDENCIAS
		RB DE COLOMBIA S.A.	860.004.030-1	SIN COINCIDENCIAS	Carmen Lucía Pinilla Franco	51748060	SIN COINCIDENCIAS
2	**UT MEISSEN TORRE 2**	CONSTRUCTORA MYS S.A.S.	900.361.854-6	SIN COINCIDENCIAS	Cesar Gonzalez	98385998	SIN COINCIDENCIAS
		P.O.S. S.A.S.	900.365.998-6	SIN COINCIDENCIAS	Daniel Francisco Orlando Ojeda	72283269	SIN COINCIDENCIAS
		GAV CONSTRUCCIONES S.A.S.	901.079.053-9	SIN COINCIDENCIAS	Nilson jose Monterroza	1102828159	SIN COINCIDENCIAS
		APS PROYECTOS S.A.S.	901.219.089-5	SIN COINCIDENCIAS	Edwin Alberto del Toro Camargo	7216907	SIN COINCIDENCIAS
3	**CONSORCIO CAP CP MEISSEN**	CONTEIN S.A.S.	860.090.819-1	SIN COINCIDENCIAS	Carlos Alberto Moreno Neira	19272802	SIN COINCIDENCIAS
		OPTIMIZAR Q S.A.S.	900.021.819-1	SIN COINCIDENCIAS	Gustavo Mauricio Tangarife	19493519	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Ernesto Rodriguez de Francisco	19179876	SIN COINCIDENCIAS
4	**CONSORCIO CAPS 2020**	CABAR CONSTRUCCIONES S.A.S.	900.427.561-9	SIN COINCIDENCIAS	Andres Humberto Castellanos Barrantes	1020769559	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Luis Jorges Castellanos Camelo	11336484	SIN COINCIDENCIAS
		FERNANDO RAMIREZ S.A.S.	800.242.107-1	SIN COINCIDENCIAS	VICTOR FERNANDO RAMIRES GASCA	12272097	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Jorge Emilio Ramirez Gasca	12269043	SIN COINCIDENCIAS
5	**CONSORCIO OBRAS HOSPITALARIAS**	CONSTRUCTORA FG S.A.	**800.209.530-3**	SIN COINCIDENCIAS	Eduardo Santos Martinez	7451483	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Saida Luz Pabón Martinez	32828116	SIN COINCIDENCIAS
		CONSTRUCCIONES DANFEL S.A.S.	901.129.635-0	SIN COINCIDENCIAS	Eduardo Santos Martinez	7451483	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Gina Rosa Saltaren Galezo	26987841	SIN COINCIDENCIAS
6	**VARELA FIHOLL CONSTRUCTORA S.A.S.**	N/A	800.133.562-0	SIN COINCIDENCIAS	Jairo Enrique Varela Fiholl	19.230.995	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Fernando Rafael Varela Fiholl	79.143.949	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Jose Wilmer Varela Fiholl	79.496.264	SIN COINCIDENCIAS
				SIN COINCIDENCIAS	Glodver Diaz Lacheros	79.569.813	SIN COINCIDENCIAS
7	**CONSORCIO OME+CR**	CR PROYECTOS S.A.S. OBRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS TRES S.A.S.	**900.609.031-9 830.031.936-2**	SIN COINCIDENCIAS	Camilo Ernesto Romero Ballen Jesús Giovanny Inciarte Lizarazo	79892152 1122810440	SIN COINCIDENCIAS

De acuerdo a las 43 consultas realizadas en el aplicativo de la entidad, bajo ID 749802, con un porcentaje de coincidencia del 100% se puede evidenciar en las listas restrictivas cero (0) personas de las consultadas.



De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia que los proponentes para la convocatoria púbica "Contrato de Obra para la Adecuación y Terminación de la Torre II de la USS Meissen De La SubRed Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E." y "Contrato de Obra para la Construcción del Caps Manuela Beltrán de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E." NO se encuentran reportados en listas Restrictivas.

1.6.4 LOGROS Y RETOS DE LA GESTIÓN DEL RIESGO:

LOGROS:

- ✓ Fortalecimiento de la promoción de la cultura de autocontrol con enfoque en la Gestión de Riesgos a partir del diseño de estrategias de comunicación articulado con los líderes de los procesos.
- ✓ Mejoramiento en la integralidad de resultados de la gestión de riesgos, a través de indicadores y resultados obtenidos en monitoreo de los Riesgos favoreciendo la toma de decisiones a nivel estratégico.
- ✓ Mejoramiento en cuanto a oportunidad y calidad técnica del reporte autocontrol y segundo orden de la gestión de los riesgos favoreciendo el análisis de la eficiencia de los controles implementados a partir de resultados alcanzados en las acciones de mitigación e indicadores definidos respecto de los riesgos identificados.
- ✓ Implementación del Formato de Reporte de Materialización de Riesgos y definición de acciones de mejoramiento formulado a partir de riesgos materializados en la vigencia.
- ✓ Implementación de Buenas prácticas de acuerdo a la referenciación comparativa con la Fundación Hospital Pediátrico de la Misericordia.

RETOS:

- ✓ Mejorar en cuanto a la oportunidad y calidad del seguimiento y reporte desde el autocontrol (primera línea de defensa), que permita favorecer el análisis de la eficiencia de los controles.
- ✓ Capacitaciones a nivel administrativo y asistencial, encaminadas al desarrollo de habilidades y fortalecimiento de la Gestión del Riesgos.

- ✓ Fortalecer la gestión del riesgo clínico, a través de mesas de trabajo con los equipos de trabajo y seguridad del paciente.
- ✓ Dar continuidad al curso virtual de Gestión de riesgos, plataforma MAO.
- ✓ Revisar y actualizar la documentación de Riesgos en caso de que sea necesario.
- ✓ Fortalecer el monitoreo a los riesgos desde el autocontrol, con el fin de que estas se realicen y contribuyan a mitigar la ocurrencia de las causas y empoderar a los procesos que durante la vigencia lo hicieron parcialmente.
- ✓ Para los planes de mejora establecidos dar cumplimiento oportuno a las acciones preventivas y correctivas.

1.7 GESTIÓN DE MEJORA CONTINUA:

1.7.1 METODOLOGÍA DE LA GESTIÓN DE MEJORA CONTINUA.

Figura No. 19 Articulación de Mejora Continua.

En la vigencia 2019, la oficina de Direccionamiento Estratégico ha logrado articular la Gestión de Riesgos con la Gestión de la Mejora Continua, mejorando así una identificación previa de acciones que puedan resultar un riesgos Institucional, en este sentido se ha fortalecido herramientas de control y documento como el Protocolo de Planes de Mejoramiento, mejoras en el Aplicativo IN-HOUSE utilitario, y un análisis en mesas técnicas por la oficina de Calidad.

Las 11 fuentes a las que se le realiza seguimiento desde la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional (Planes de Mejoramiento), presentaban en el mes de mayo de 2019, 1.498 acciones de mejora, de las cuales 705 estaban cumplidas, para un porcentaje de cumplimiento del 47%; 586 acciones vencidas (39,2%) y 207 acciones vigentes (13,8%). Esto sin incluir cerca de 700 acciones que estaban pendientes por cargar en el aplicativo, por parte de las Oficinas de Gestión de la Calidad y Gestión del Riesgo en Salud.
Desde la fecha de recibo de los Planes de Mejoramiento, los cuales presentaban corte a 30 de abril de 2019, se han creado 764 Acciones de Mejora en el Aplicativo “Utilitario - Planes de Mejoramiento”, evidenciando un aumento del 51% en el total de las acciones de mejora, pasando de 1.498 a 30 de abril de 2019 a 2.262 a 29 de febrero de 2020.

Durante este periodo se han realizado mesas de trabajo con referentes de los diferentes procesos, en las que se han cerrado 1.484 acciones de mejora, alcanzando un porcentaje de cumplimiento del 97%.

1.7.2 GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA A TRAVÉS DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO.

El 9 de agosto de 2019 se realizó el taller Planes de Mejoramiento, dirigido a líderes de procesos y subprocesos y referentes de Planes de Mejoramiento, en el que se presentó el estado de los Planes de Mejoramiento en la Subred Sur por fuente y por proceso, con corte a 30 de junio de 2019, se establecieron directrices para facilitar la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de la efectividad de los Planes de Mejoramiento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se dio a conocer las Herramientas con las que cuenta el Subproceso (Aplicativo “Utilitario Planes de Mejoramiento” y socialización del Protocolo Planes de Mejoramiento) y se presentó el Plan de Choque para el cierre de las Oportunidades de Mejora con cumplimiento a 31 de Diciembre de 2019. (Se anexa acta de taller).

Avance Transversal de la Mejora:

Figura No. 19 Articulación de Mejora Continua.

1.7.3 ESPACIOS DE CONCERTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MEJORA CONTINUA:

Se realizaron aproximadamente 90 mesas de trabajo con referentes de los diferentes procesos, en las que se cerraron 1.484 acciones de mejora, alcanzando un porcentaje de cumplimiento del 97%.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	MI-SIG-SIG-FT-01 V4

NOMBRE DE LA REUNIÓN: SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO DIRECCIÓN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
RESPONSABLE: DIONEL PRADA	**SECRETARIO: CAROLINA ROJAS**	
REUNIÓN N°:	**FECHA: 7 DE FEBRERO DE 2020**	**HORA INICIO: 8 AM**
LUGAR: OFICINA DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		**HORA FINAL: 9:30 AM**

1. OBJETIVO:

REALIZAR SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA A CARGO DEL PROCESO DIRECCIÓN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

2. PARTICIPANTES:

Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de "Listado de asistencia DI-DE-FT-07

	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1	CAROLINA ROJAS	CONTRATISTA PROF. ESPEC.	apoyo3.serv.complementarios@subredsur.gov.co	USS TUNAL	
2	DIONEL PRADA	PROF. UNIV.	planes.mejora@subredsur.gov.co	USS TUNAL	
3					
4					
5					

3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)

1. Revisar las acciones planteadas en las oportunidades de mejora de los Planes de Mejoramiento a cargo del proceso.
2. Definir fecha para realizar seguimiento a los soportes de evidencias para el cierre de acciones y oportunidades de mejoramiento.
3. Revisar los informes de visitas realizadas por la Secretaria Distrital de Salud al Laboratorio Clínico de las Unidades Nazareth, Vista Hermosa y Santa Librada.

4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

100%

5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)

No aplica.

6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

1. Se revisan las Oportunidades de Mejora pendientes de los planes de mejoramiento:
   - ACREDITACION (OM 5333).
2. Se realiza el cargue de los soportes acorde a cada acción dando cierre al ciclo PHVA:
   - EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO EPSS (OM 5203, acción 7365).
3. Se realiza seguimiento desde la primera y segunda línea de defensa, generando el cierre de las siguientes Oportunidades de Mejora:
   - EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO EPSS (OM 5203).

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	MI-SIG-SIG-FT-01 V4

4. Para las OM 5333 de Acreditación y OM 5197 de Empresas Responsables de Pago EPSS se realizará la gestión para la revisión y consecución de soportes que realmente sirvan para dar cumplimiento a las acciones, se realizará mesa de trabajo para seguimiento de evidencias para el cierre de acciones y oportunidades de mejoramiento.

5. Se revisan los informes de visitas realizadas por la Secretaria Distrital de Salud (SDS) al Laboratorio Clínico de las Unidades Nazareth, Vista Hermosa y Santa Librada, realizadas entre los meses de octubre y diciembre de 2019, se solicita que los Planes de Mejoramiento que fueron presentados y aprobados por la SDS, como respuesta a estos informes, se deben presentar en el Formato Institucional Planes de Mejoramiento MI-SIG-PAM-FT-01 V2 a Desarrollo Institucional (Planes de Mejora) para la creación de las oportunidades de mejora en el Aplicativo Utilitario Planes de Mejoramiento, siguiendo las siguientes indicaciones:

- Diligenciar "SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD" en Plan de Mejora.
- En fecha de inicio, digitar la fecha de la visita
- Al inicio del Hallazgo diligenciar la dependencia que adelantó la visita por parte de la SDS y la fecha del informe, seguido de la descripción del hallazgo.

La gestión de las acciones de mejoramiento y los soportes que evidencian su cumplimiento se deben ir gestionando por los responsables de su ejecución, de acuerdo a las fechas establecidas en el plan de mejoramiento, mientras se surte el proceso de creación en el Aplicativo.

7. COMPROMISOS:

QUÉ (Tarea o actividad)	CÓMO (Metodología – estrategia)	CUANDO (Fecha límite dd-mm--aa)	QUIEN (Responsable)
Gestionar las acciones pendientes de las OM pendientes y vencidas.	Ciclo PHVA	27 DE FEBRERO DE 2020	Dirección de Servicios Complementarios
Presentar los Planes de Mejoramiento en el formato institucional para la creación de los mismos en el Aplicativo Utilitario Planes de Mejoramiento	Formato Institucional Planes de Mejoramiento MI-SIG-PAM-FT-01 V2	27 DE FEBRERO DE 2020	Dirección de Servicios Complementarios

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN

SECRETARIO REUNIÓN

Página 2 de 2 2018-08-01

1.7.4 HERRAMIENTA SISTEMÁTICA DE LA MEJORA CONTINUA – APLICATIVO IN-HOUSE.

La Subred Sur cuenta con el Aplicativo Utilitario "Planes de Mejoramiento", herramienta utilizada para administrar y hacer seguimiento al cumplimiento y ejecución de los Planes de Mejoramiento Institucionales. El aplicativo presentaba problemas de seguridad de la información y dificultades para la navegación al interior de los Planes de Mejoramiento, los cuales, con la activa colaboración de la Oficina de Sistemas de Información TICS se han superado y corregido. De igual manera se está trabajando en la versión 3 del mismo, el

cual presentará mejoras, que redundaran en la seguridad y facilidad para administrar, gestionar y hacer seguimiento al cumplimiento y ejecución de los Planes de Mejoramiento Institucionales.

A continuación se presenta la ruta, paso a paso, para el ingreso y navegación en el Aplicativo Utilitario “Planes de Mejoramiento”, el cual se realiza desde la página web de la Subred Sur (http://www.subredsur.gov.co/).

Una vez en la página web de la Subred Sur, en la parte inferior derecha en los Enlaces Institucionales, se encuentra el link “UTILITARIO”.

Este enlace lleva a la siguiente pantalla, en la cual se selecciona el link “Planes de Mejoramiento Subred Sur”.

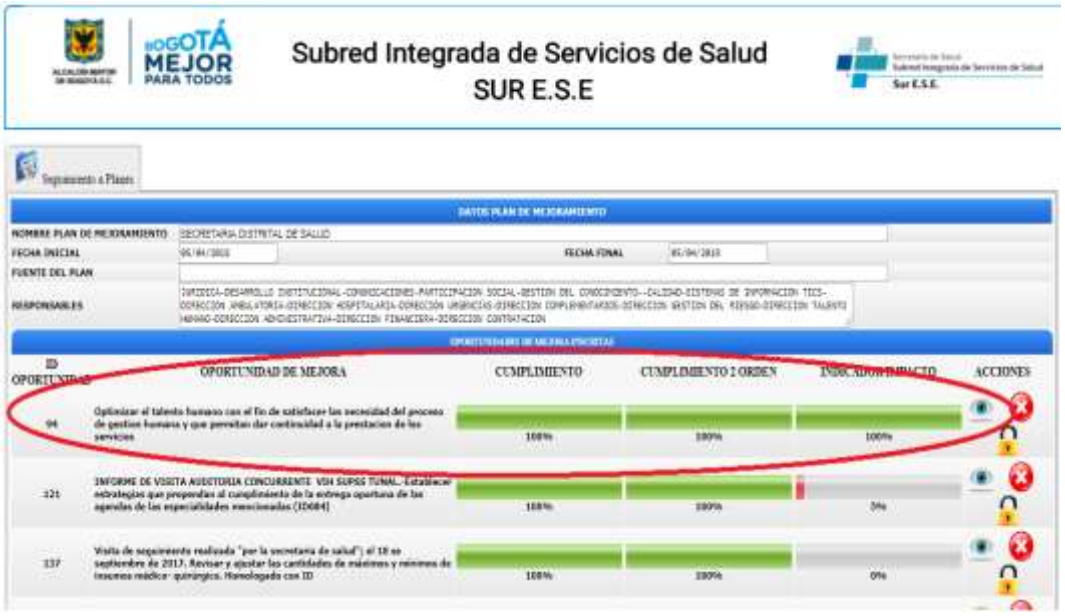
Una vez allí, se selecciona el link “Planes de Mejoramiento”.

Este enlace lleva a la siguiente pantalla

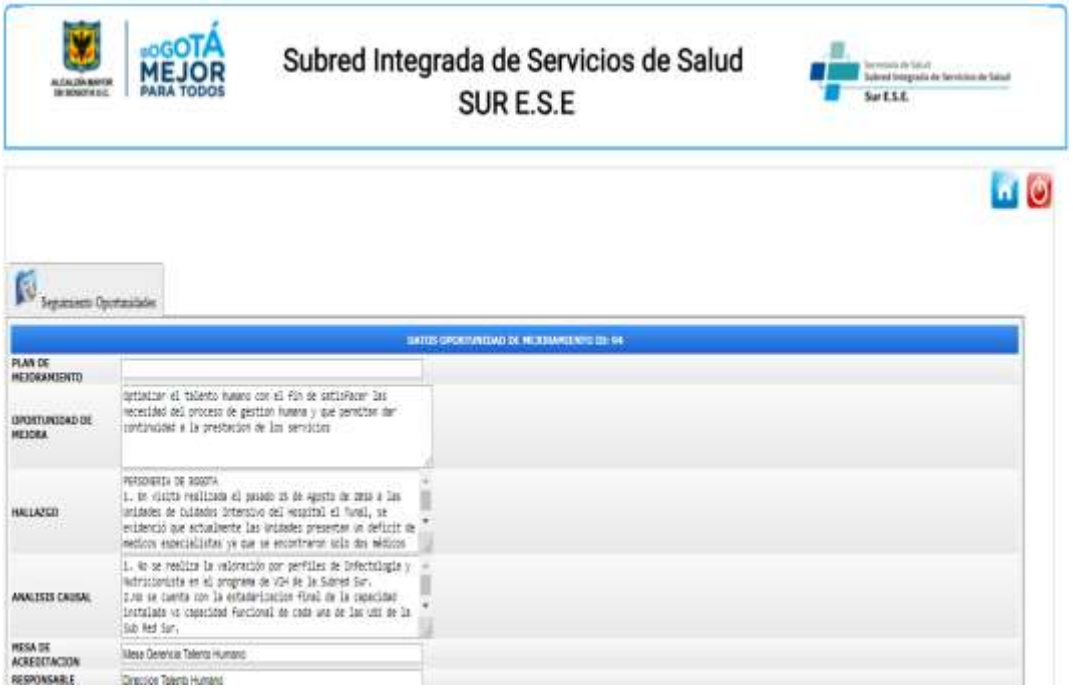
En esta pantalla se observan los link “Planes de Mejoramiento”, se utiliza para la creación de una nueva fuente de Planes de Mejoramiento; “Oportunidades de Mejora”, se utiliza para la creación o modificación de una Oportunidad de Mejoramiento; “Acciones Implementadas”, se utiliza para la creación o modificación de las Acciones de Mejoramiento; “Seguimiento Planes de Mejora”, se utiliza para la gestión y seguimiento a las Oportunidades de Mejoramiento Activas, y “Seguimiento Planes de Mejora Cerrados”, se utiliza para realizar seguimiento a las Oportunidades de Mejoramiento Cerradas.

Para el caso que nos ocupa, se presenta el despliegue al link “Seguimiento Planes de Mejora”, que nos presenta las fuentes en la siguiente pantalla.

Una vez allí, se selecciona el Plan de Mejoramiento al que se desea hacer gestión o seguimiento, para nuestro ejemplo se seleccionó “SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD”, que nos muestra las Oportunidades de Mejoramiento, correspondientes a esta fuente.



De estas, se selecciona la Oportunidad de Mejoramiento a la que se desea hacer gestión o seguimiento, para nuestro ejemplo se seleccionó la ID “94”, que presenta las Acciones de Mejoramiento, correspondientes a esta OM.



Finalmente, se selecciona “SEGUIMIENTO PRIMERA LINEA DE DEFENSA”, si se va a realizar alguna gestión sobre alguna acción o “SEGUIMIENTO CUMPLIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA”, si se va a realizar seguimiento sobre alguna acción, para este ejemplo se seleccionará “SEGUIMIENTO PRIMERA LINEA DE DEFENSA”, para ver el cargue de soportes de cumplimiento.

Una vez seleccionada la acción, permite ver las opciones para el cargue o eliminación de soportes, que posteriormente serán objeto de seguimiento y validación por parte de la Segunda Línea de Defensa.

1.7.5 RESULTADO DE LA GESTIÓN DE MEJORA CONTINUA:

Tabla No: 15 Comparativo planes de mejoramiento abril 2019 - febrero 2020

FECHA	ACCIONES DE MEJORA	ACCIONES DE MEJORA CUMPLIDAS	ACCIONES DE MEJORA VENCIDAS 2019 - 2020	ACCIONES DE MEJORA VIGENTES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
30 abril 2019	**1.498**	**705**	**586**	**207**	**47%**
29 febrero 2020	**2.262**	**2.189**	**42**	**31**	**97%**
DIFERENCIA	**764**	**1.484**	**544**	**176**	**50%**

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional - Planes de Mejoramiento.

ESTADO OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO A 29 DE FEBRERO DE 2020

A continuación se presenta el estado de los Planes de Mejoramiento de las 11 Fuentes a las que se les efectúa seguimiento desde la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional (Planes de Mejoramiento) con corte a 29 de febrero de 2020.

Tabla No: 16 Oportunidades de mejoramiento por fuente a 29 de febrero de 2020.

FUENTE	TOTAL OPORTUNIDADES DE MEJORA	OPORTUNIDADES DE MEJORA CERRADAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA PENDIENTE
ACREDITACIÓN	112	103	9
EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO	149	134	15
EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	144	144	0
HABILITACION	9	9	0
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	27	27	0
PAMEC	21	21	0
SUPERSALUD	35	35	0
PQRS - SATISFACCIÓN DEL USUARIO	3	3	0
SEGURIDAD DEL PACIENTE	6	6	0
VEEDURIA	33	33	0
ARCHIVO DISTRITAL	9	4	5
TOTAL	**548**	**519**	**29**

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional - Planes de Mejoramiento.

Con corte a 29 de febrero de 2020, para las 11 fuentes a las que se le efectúa seguimiento desde la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, la Subred Sur tiene en el Aplicativo Utilitario “Planes de Mejoramiento”, 548 Oportunidades de Mejoramiento (OM) de las cuales ha cerrado en su totalidad 519 (94.7%), mientras que 29 (5.3%) tienen por lo menos una acción pendiente por ejecutar, a continuación se presentan los datos por proceso.

Tabla No: 17 Oportunidades de mejoramiento por proceso a 29 de febrero de 2020.

PROCESO	TOTAL OPORTUNIDADES DE MEJORA	OPORTUNIDADES DE MEJORA CERRADAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA PENDIENTE
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	55	53	2
DIRECCION AMBULATORIOS	46	34	12
DIRECCIÓN HOSPITALARIOS	32	27	5
DIRECCION RIESGO EN SALUD	166	166	0
DIRECCION DE URGENCIAS	12	12	0
GESTION FINANCIERA	8	8	0
SISTEMAS DE INFORMACIÓN TICS	27	22	5
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	68	65	3
TALENTO HUMANO	29	27	2
GESTION DEL CONOCIMIENTO	2	2	0
DESARROLLO INSTITUCIONAL	13	13	0
GESTION DE LA CALIDAD	46	46	0
CONTRATACION	15	15	0
GESTION JURIDICA	2	2	0
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	22	22	0
COMUNICACIONES	5	5	0
TOTAL	**548**	**519**	**29**

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional - Planes de Mejoramiento.

Tabla No. 18 Estado Acciones de Mejoramiento a 29 de febrero de 2020

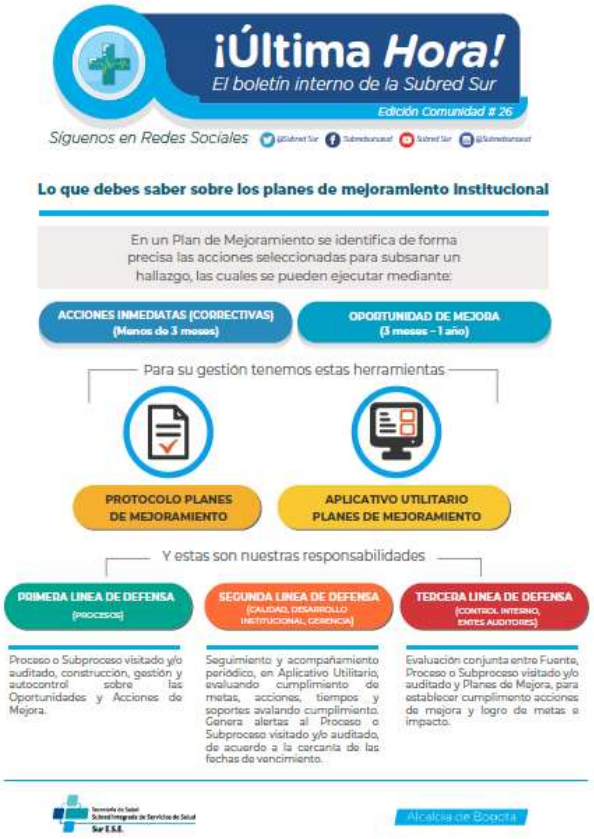
FUENTE	ACCIONES DE MEJORA	ACCIONES DE MEJORA CUMPLIDAS	ACCIONES DE MEJORA VENCIDAS	ACCIONES DE MEJORA VIGENTES
ACREDITACIÒN	464	442	22	0
EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO	551	514	17	20
EVENTOS INTERES EN SALUD PUBLICA	675	675	0	0
HABILITACION	46	46	0	0
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	108	108	0	0
PAMEC	92	92	0	0
SUPERSALUD	134	134	0	0
PQRS - SATISFACCIÒN DEL USUARIO	12	12	0	0
SEGURIDAD DEL PACIENTE	21	21	0	0
VEEDURIA	122	122	0	0
ARCHIVO DISTRITAL	37	23	3	11

1.7.6 LOGROS Y RETOS DE LA GESTIÓN DE MEJORA CONTINUA.

LOGROS:

- ✓ Se han cerrado 1.484 acciones de mejora, alcanzando un porcentaje de cumplimiento del 97%.

Con el acompañamiento de la Oficina de Calidad se elaboró el documento DI-DE-PT-01 V2 Protocolo Planes de Mejoramiento y el documento Tips para Recibo de Visitas y/o Auditorias (Se anexa Protocolo). Además, se publicó el Boletín Planes de Mejoramiento.



- ✓ Se realizó una clasificación de los hallazgos, teniendo en cuenta principalmente los criterios de habilitación.
- ✓ Se realizó acompañamiento para formulación del Plan de Mejoramiento “Cero Filas”.
- ✓ Se está trabajando en las mejoras al actual Aplicativo “Utilitario Planes de Mejoramiento” en conjunto con la Oficina de Sistemas de Información TICS.
- ✓ Se está trabajando en la versión 3 del Aplicativo “Utilitario Planes de Mejoramiento” con la colaboración de la Oficina de Sistemas de Información TICS.
- ✓ Con el acompañamiento de la Oficina de Calidad y la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, se determinó la necesidad de la creación de una nueva fuente “PQRS – SATISFACCIÓN DEL USUARIO”, en el Aplicativo “Utilitario Planes de Mejoramiento”, para dar respuesta al MIPG, FURAG, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

RETOS:

- Terminar la construcción de la versión 3 del Aplicativo “Utilitario Planes de Mejoramiento” con la colaboración de la Oficina de Sistemas de Información TICS, para su puesta en funcionamiento.
- Lograr un cumplimiento del 100% en la ejecución de los Planes de Mejoramiento y que estos trasciendan en el mejoramiento continuo, evitando la ocurrencia de eventos adversos y mejorando todos los procesos y procedimientos, tanto administrativos como asistenciales y que estos se vean reflejados en la atención y seguridad del paciente y su familia.

1.8 GESTIÓN DE CONVENIOS INSTITUCIONALES.

El pasado 6 de abril de 2016, entra en vigencia el acuerdo 641 del Concejo de Bogotá, por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud en la Ciudad de Bogotá, a partir de lo cual se fusionaron las antiguas E.S.E, Meissen, El Tunal, Tunjuelito, Usme, Nazareth y Vista Hermosa , denominándose desde esa fecha Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, de acuerdo a información proporcionada durante su Proceso de entrega no se tuvo en cuenta el empalme de los Convenios Interadministrativos existentes en su momento en cada uno de los Hospitales anteriormente mencionados, sin embargo desde la Secretaria Distrital de Salud, se empezaron a recibir solicitudes de Informes y productos de diferentes Convenios, motivo por el cual la Gerencia designo a la Profesional Adriana Loaiza Quintero- Contratista, quien a partir de las solicitudes recibidas e información proporcionada por la Secretaria Distrital de Salud, empezó a dar respuesta a los requerimientos, consolidar informes, crear un archivo de Convenios Interadministrativos y una base de datos consolidando la información identificada, el 8 de agosto de 2018, hizo entrega del Proceso a la Profesional Yanire Castellanos – Contratista, por medio de Oficio Interno No. CO-FT-111-2018, adjudicando la custodia de la base de datos que se tenía en el momento y un archivo de 33 Carpetas, sin embargo para el mes de marzo se Consolida el Proceso de Gestión de Convenios a cargo de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, por medio de cual se dio inicio al seguimiento a la ejecución de Convenios Interadministrativos actividad que empezó a realizar en ese momento la contratista Carolina Ramírez – Profesional Especializada, quien estuvo a cargo del Proceso hasta el mes de septiembre de 2018 cuando decidió no dar continuidad al Contrato de prestación de servicios que tenía suscrito con la Subred Sur, iniciándose la búsqueda de un Profesional que se hiciera cargo del Proceso, situación que no se dio y por la que se asignó esta actividad de manera temporal a partir del 1ro de noviembre de 2018 a la Sra. Luisa Fernanda Moreno García quien hace parte de la Planta de Personal de la Subred en condición de Provisionalidad bajo el Cargo de Secretaria 440-11, a cargo de Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, es importante aclarar que el Proceso fue asumido por la Sra. Moreno sin realizarse una entrega formal, sin embargo recibió bajo su custodia una base de datos de Convenios interadministrativos donde se relacionaban los convenios en ejecución y los convenios en proceso de liquidación que se habían logrado identificar, archivo físico de Convenios en ejecución, bases de datos de seguimiento y relación de convenios en custodia del Archivo Central.

1.8.1 ENFOQUE CUALITATIVO

De acuerdo a la Información consolidada frente a Convenios Interadministrativos, desde el 6 de abril de 2016, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se ha enfocado en el reconocimiento de Convenios Interadministrativos suscritos por las anteriores administraciones que no fueron liquidados en su momento, generando fuentes de información que permitan centralizar la Información tanto de los Convenios en Ejecución como de aquellos que se encuentran en Proceso de Liquidación.

Desde 6 de abril de 2016 y hasta la fecha, la Subred ha suscrito un total de 89 Convenios Interadministrativos, de los cuales 71 fueron firmados con el Fondo Financiero Distrital de Salud y 18 con otras Entidades.

En la Actualidad la Subred, tiene en Ejecución un total de 29 Convenios Interadministrativos y 36 en Proceso de liquidación.

CONVENIOS EN EJECUCIÓN

La Subred Integrada de Servicios de salud Sur ESE, cuenta con un total de 29 Convenios Interadministrativos en ejecución, los cuales se pueden agrupar de la siguiente manera:

Grafico No. 17 Ejecución De Convenios

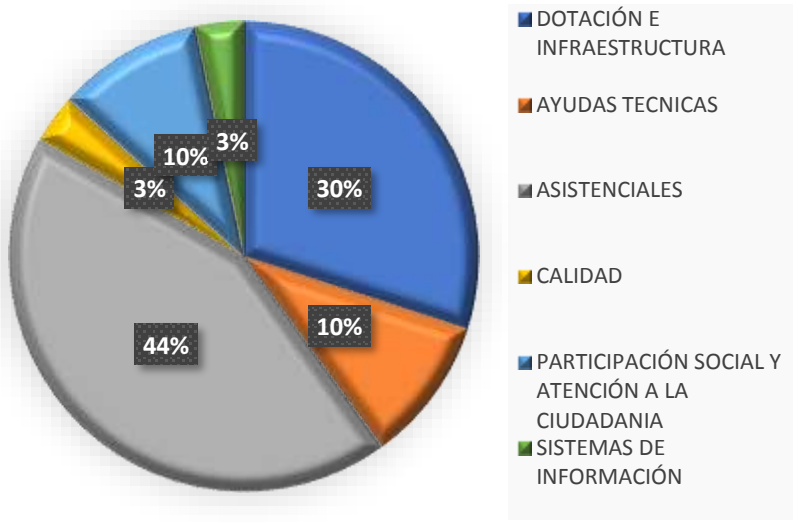
CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS EN EJECUCIÓN CON CORTE A 31 DE DIEMBRE DE 2018		
TOTAL	**SUPERVISIÓN**	**DETALLE DEL OBJETO**
8	**ÁREA DE GESTIÓN DE PROYECTOS**	• DOTACIÓN E INFRAESTRUCTURA (1153,1171,1186,1210,1211,1223,1213 DE 2017 , 676500 DE 2018)
3	**ÁREA DE GESTIÓN DE PROYECTOS**	• FDL USME • FDL SUMAPAZ • FDL CIUDAD BOLIVAR
1	**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**	• DOTACIÓN (706361 DE 2019)
12	**ASISTENCIALES**	• ATENCIÓN DOMICILIARIA (847-2019) • APH (1417010 de 2020) • COORDINACIÓN ASISTENCIAL –FORTALECIMIENTO CAPS (672-2019) • RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD CARDIO CEREBRO VASCULAR METABÓLICA (690-2019). • RUTA DE SALUD MENTAL (692-2019) • RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL (702-2019) • RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO (743-2019)
TOTAL	**SUPERVISIÓN**	**DETALLE DEL OBJETO**
		• RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS (744-2019) • RUTA DE TRAUMA, AGRESIONES Y VIOLENCIA (802-2019) • ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE (001-2019) • RESCATE Y DONACIÓN DE ORGANOS Y TEJIDOS • MANTENIMIENTO PARQUE CHAQUEN
1	**CALIDAD**	• ACREDITACIÓN (688-2019)
2	**PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN A LA CIUDADANIA**	• PARTICIPACIÓN (736-2019) • RUTA DE LA SALUD (827-2019)
1	**DESARROLLO INSTITUCIONAL**	• CALL CENTER (180-2019)
1	**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**	• HIS (800-2019)
29	**TOTAL**	

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

Teniendo en cuenta los objetos contractuales de estos Convenios se puede analizar que los recursos están destinados en mayor proporción al fortalecimiento de los Procesos asistenciales, haciendo énfasis en la implementación del Modelo de Atención en salud Propuesto por la Administración Distrital, ya que se han suscrito en su mayoría para el desarrollo e implementación de Rutas de Atención en Salud y fortalecimiento de los Servicios básicos, buscando descongestionar las áreas de urgencias e incrementando la atención ambulatoria priorizada

Grafico No. 30 Ejecución De Convenios

OBJETO	TOTAL	%
DOTACIÓN E INFRAESTRUCTURA	9	30%
AYUDAS TECNICAS	3	10%
ASISTENCIALES	12	43%
CALIDAD	1	3%
PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN A LA CIUDADANIA	3	10%
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1	3%
TOTALES	30	100%



De los treinta (29) Convenios en Ejecución veintisiete (23) se suscribieron con el Fondo Financiero Distrital de Salud –Secretaria Distrital de Salud, dos (3) con Fondos de Desarrollo Local, uno (1) con la Fundación Cosme y Damiam, uno (1) con la organización internacional no gubernamental Acción Contra el Hambre, y finalmente uno (1) con el Jardín botánico.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:

A la fecha, los Convenios Interadministrativos que se encuentran en ejecución presentan los siguientes porcentajes de cumplimiento y ejecución:

ITEM	VIGENCIA	No. CONVENIO	RESUMEN DEL OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	% CUMPLIMIENTO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	2017	1153	CAPS DANUBIO	FFDS-SDS	**100%**	**56%**	
2	2017	1171	CAPS MANUELA BELTRAN	FFDS-SDS	**100%**	**56%**	
3	2017	1186	TORRE 2 MEISSEN	FFDS-SDS	**100%**	**56%**	
4	2017	1210	CAPS CANDELARIA	FFDS-SDS	**100%**	**52%**	
5	2017	1211	URGENCIAS TUNAL	FFDS-SDS	**100%**	**40%**	
6	2017	1223	CAPS TUNAL	FFDS-SDS	**100%**	**31%**	
7	2017	1213	DOTACIÓN SUBRED	FFDS-SDS	**100%**	**50%**	
8	2018	676500	USME	FFDS-SDS	**100%**	**70%**	
9	2019	706361	DOTACIÓN TUNAL	FFDS-SDS	**100%**	**44%**	
10	2019	180	CALL CENTER	FFDS-SDS	**100%**	**44%**	
11	2019	672	COORDINACIÓN ASISTENCIAL	FFDS-SDS	**100%**	**70%**	
12	2019	688	ACREDITACIÓN	FFDS-SDS	**100%**	**64%**	
13	2019	690	RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABOLICA	FFDS-SDS	**100%**	**80%**	
14	2019	696	RUTA SALUD MENTAL	FFDS-SDS	**100%**	**80%**	
15	2019	702	RUTA MATERNO PERINATAL	FFDS-SDS	**100%**	**80%**	
16	2019	736	PARTICIPACIÓN SOCIAL	FFDS-SDS	**100%**	**70%**	
17	2019	743	RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	FFDS-SDS	**100%**	**90%**	

ITEM	VIGENCIA	No. CONVENIO	RESUMEN DEL OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	% CUMPLIMIENTO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
18	2019	744	RUTA EPOC	FFDS-SDS	**100%**	**90%**	
19	2019	847	ATENCIÓN DOMICILIARIA	FFDS-SDS	**100%**	40%	
20	2019	N/A	COOPERACIÓN ATENCIÓN BASICA POBLACIÓN MIGRANTE	ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE	**100%**	N/A	
21	2019	001	DONACIÓN DE ORGANOS Y TEJIDOS	FUNDACIÓN BANCO DE HUESOS COSME Y DAMIAM	**100%**	N/A	
22	2020	001	MANTENIMIENTO PARQUE CHAQUEN	JARDIN BOTANICO	**100%**	N/A	
23	2019	800	DESARROLLO- HIS	FFDS-SDS	**100%**	**70%**	
24	2019	802	RUTA TRAMA, AGRESIONES Y VIOLENCIA	FFDS-SDS	**100%**	**80%**	
25	2018	103	AYUDAS TECNICAS	FDL SUMAPAZ	**100%**	**39%**	**Entran en Proceso de suspensión debido a la emergencia COVID – 19**
26	2019	182	AYUDAS TECNICAS	FDL USME	**100%**	**37%**	**Entran en Proceso de suspensión debido a la emergencia COVID – 19**
27	2019	345	AYUDAS TECNICAS	FDL CIUDAD BOLIVAR	**100%**	**5%**	**Entran en Proceso de suspensión debido a la emergencia COVID – 19**
28	2019	827	RUTA SALUDABLE	FFDS-SDS	**100%**	**40%**	
29	2020	1417010	APH	FFDS-SDS	**100%**	**87%**	

RESUMEN CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

CONVENIOS DE INFRAESTRUCTURA:

De los Convenios Interadministrativos suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud que se encuentran en ejecución, nueve (9), fueron establecidos para la construcción de nuevas Unidades de atención priorizadas de acuerdo a las necesidades de la Población objeto, el mejoramiento de infraestructura y la Dotación de CAPS, de los cuales podemos detallar:

ITEM	VIGENCIA	No	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	2017	1153	Aunar esfuerzos recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las	FFDS-SDS	$ 17.935.920.793	27/11/2017	26/02/2022

ITEM	VIGENCIA	No	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
			acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación CAPS Danubio.				
2	2017	1171	Aunar esfuerzos recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación de CAPS Manuela Beltrán.	FFDS-SDS	$ 16.629.069.150	3/11/2017	26/02/2022
3	2017	1186	Aunar esfuerzos recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto adecuación y terminación de la torre No 2 de la USS Meissen y dotación de la nueva infraestructura.	FFDS-SDS	$ 1.497.380.989	27/11/2017	26/06/2021
4	2017	1210	Aunar esfuerzos recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación centro de atención prioritaria en salud candelaria la nueva.	FFDS-SDS	$ 17.334.882.585	27/11/2017	26/12/2021
5	2017	1211	Aunar esfuerzos, recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto adecuación del servicio de urgencias de la unidad de servicios de salud el tunal.	FFDS-SDS	$ 1.432.767.248	27/11/2017	26/05/2021
6	2017	1213	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto" adquisición reposición de dotación y servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Sub Red.	FFDS-SDS	$ 7.700.936.092	27/11/2018	26/05/2021
7	2017	1223	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "adecuación y dotación del centro de atención prioridad en salud tunal".	FFDS-SDS	$ 1.129.594.870	27/11/2017	26/05/2021
8	2018	676500	Aunar esfuerzos y recursos administrativos , económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo integral del proyecto del Hospital de Usme ALCANCE En cumplimiento del objeto del convenio las partes se	FFDS-SDS	$ 292.495.623.066	12/12/2018	31/12/2022

ITEM	VIGENCIA	No	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
			comprometen de acuerdo con los compromisos de cada entidad a desarrollar las acciones necesarias para el 9adecuado desarrollo del proyecto que incluyen : Compra de predio , Asesorías , estudios y tramites que se requieran para la ejecución del convenio.				
9	2019	706361	Aunar esfuerzos para el desarrollo y ejecución del proyecto denominado "adquisición y reposición de dotación de servicios de control especial para la unidad médica hospitalaria especializada UMHE el tunal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.SE	FFDS-SDS	$ 5.770.286.146	14/01/2019	13/07/2020

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

De los Convenios descritos anteriormente, ocho (1153,1171,1186,1210,1211,1213,1223 de 2017 y 676500 de 2018) son supervisados desde la Oficina de Desarrollo Institucional, con apoyo operativo del área Gestión de Proyectos, y uno (706361 de 2019), es Supervisado desde la Dirección Administrativa de la Subred; encontrándose a la fecha al día en la entrega de Informes y Productos correspondientes, en concordancia con el cronograma propuesto para el desarrollo de cada uno ellos, así mismo para su ejecución fueron suscritos Contratos de Interventoría y Consultoría de acuerdo a los compromisos contractualmente establecidos.
Es importante aclarar que teniendo en cuenta la relevancia de estos Convenios, su informe detallado será presentado desde el área que adelanta el apoyo operativo a su Supervisión, desde donde se detallaran sus particularidades.

CONVENIOS DE NATURALEZA ASISTENCIAL:

De igual manera, la Subred Integrada de Servicios de Salud tiene en ejecución 9 Convenios Interadministrativos, suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud, cuyo objeto se enfoca en el desarrollo y fortalecimiento del desempeño asistencial, dirigidos a la implementación del Modelo de Atención Propuesto por la administración Distrital, los cuales se detallan a continuación:

ITEM	VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	2019	672	Aunar esfuerzos administrativos , técnicos y financieros para el fortalecimiento de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E en el marco del modelo de atención Integral en Salud	FFDS-SDS	$ 10.230.000.000	26/06/2019	27/06/2020
2	2019	690	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos, y financieros para el fortalecimiento en la implementación de la Ruta Integral De Atención en Salud Cardio Cerebro Vascular Metabólica en los eventos priorizados: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2 en las 4	FFDS-SDS	$ 1.355.750.000	2/07/2019	01/05/2020

ITEM	VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
			Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E de Bogotá D.C.".				
3	2019	696	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento de la ruta de Salud Mental de las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud.	FFDS-SDS	$ 495.000.000	2/07/2019	1/04/2020
4	2019	702	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para mejorar las capacidades técnico-científicas de las subredes en el marco de la implementación del modelo de excelencia en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, y la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Mujer y la Infancia, en los eventos priorizados en la RISS de Bogotá D.C.".	FFDS-SDS	$ 3.001.500.000	2/07/2019	01/07/2020
5	2019	743	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el marco del modelo de atención integral en salud para el D.C.".	FFDS-SDS	$ 445.500.000	2/07/2019	1/04/2020
6	2019	744	Aunar esfuerzos administrativos , técnicos y financieros para el fortalecimiento en la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Enfermedades Respiratorias Crónicas en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S:E de Bogotá D.C	FFDS-SDS	$ 330.000.000	2/07/2019	1/04/2020
7	2019	800	Aunar esfuerzos para la actualización , soporte y nuevos desarrollos del Sistema Integrado de Información Hospitalario (HIS) a la última versión liberada, para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	FFDS-SDS	$ 1.173.150.000	5/07/2019	4/07/2020
8	2019	847	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del Programa de Atención Medica Domiciliaria, en el marco de atención integral en salud	FFDS-SDS	$ 742.500.000	23/12/2019	22/05/2020
9	2020	1417010	Aunar esfuerzos para el fortalecimiento de la gestión integral en respuesta sanitaria en el ámbito pre hospitalario en las urgencias emergencias y potenciales desastres en el marco del sistema de emergencias médicas (Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE)	FFDS-SDS	$12.310.753.002	1/03/2020	30/11/2020

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

De los cuales se puede detallar:

CONVENIO 672-2019:

Ejecución: Este convenio se estableció para el Fortalecimiento de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E, en apoyo a la coordinación asistencial, frente a su ejecución se ha dado cumplimiento de acuerdo a lo establecido en el Plan de trabajo y Cronograma propuestos para su ejecución, con este Convenio se ha logrado fortalecer el desarrollo de los Servicios ambulatorios prioritarios atreves de los CAPS, con lo cual se pretende apoyar la descongestión de los servicios de Urgencias de acuerdo a lo establecido en el Modelo Integrado de Salud propuesto por la Administración Distrital, para garantizar su continuidad fue prorrogado y adicionado recientemente.
Es importante tener en cuenta que, para su cumplimiento, es fundamental conservar los equipos de cabecera necesarios para el funcionamiento del Modelo de atención en Salud en los Centros de Atención Prioritaria en Salud- CAPS, habilitados para la Subred.
Dificultades: Inicialmente la distribución de recursos presentada a la Secretaria Distrital de Salud, debió ser ajustada debido a que no se contemplaron algunas necesidades importantes para el desarrollo del Convenio, por lo cual se elevó propuesta a la Supervisión del Convenio – Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud DAEPSS, desde donde se generó concepto favorable para su ajuste, mediante Rad. 2019EE100203.

LOS CONVENIOS 690, 696, 702, 743,744, 802 DE 2019:

Establecidos para la Implementación de las Rutas de Atención en Salud, priorizadas con énfasis en el cumplimiento del Modelo Integrado de Atención en salud. Frente a estos Convenios se ha dado cumplimiento a su ejecución de acuerdo a lo establecido en Planes de Trabajo y Cronogramas presentados a Secretaria Distrital de Salud, sin a la fecha presentarse mayores dificultades para su desarrollo, a la fecha se esta está requiriendo su prorroga y adición para garantizar su continuidad.

CONVENIO 847 DE 2019:

Ejecución: Establecido para dar continuidad al Programa de Atención Domiciliaria ofertado por la Subred, a la fecha se encuentra en periodo de implementación, y se están adelantando los Procesos de Contratación necesarios para poner en marcha el Programa, recientemente se adelantó su prorroga y adición.
Dificultades: Inicialmente se presentaron demoras en la contratación de vehículos, dada la coyuntura de la entrada de una nueva administración Distrital, la cual genero retrasos en Procesos presupuestales necesarios para la celebración de Contratos, sin embargo, superado el periodo de empalme en el Distrito, se logró adelantar la Contratación requerida y a la fecha se ha dado cumplimiento a los compromisos pactados.

CONVENIOS ENFOCADOS EN EL APOYO SOCIAL A LA COMUNIDAD:

Así mismo, la subred tiene en ejecución dos (2) convenios que se encuentran bajo la supervisión de la Oficina de Partición Comunitaria y Servicio a la Ciudadanía, dirigidos al mejoramiento de los canales de atención y acceso a los Servicios por parte de la Comunidad, detallados así: concertación.

VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2019	180	Fortalecimiento de los servicio de Call Center.	FFDS-SDS	$ 16.958.010.432	2/04/2019	19/09/2020

VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2019	827	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros, para garantizar la continuidad del Programa Ruta Saludable, en el marco del modelo de atención integral en salud.	FFDS-SDS	$ 1.318.099.200	28/11/2019	27/04/2020
2019	736	Aunar esfuerzos para implementar acciones de Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía en Salud , en el marco estratégico y operacional de las políticas de salud con enfoque diferencial en la Subred Integrada de Prestación de Servicios de Salud Sur E:S:E	FFDS-SDS	$ 396.000.000	26/06/2019	25/03/2020

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

180-2019:

EJECUCIÓN:

Convenio supervisado por la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, el cual se estableció para dar continuidad al fortalecimiento del servicio de Call Center para los usuarios de la Red Distrital Prestadora de Servicios de salud, este convenio cuenta con Líder exclusivo a cargo de su ejecución y seguimiento correspondientes de manera independiente, sin embargo desde Gestión de Convenios se puede manifestar que a la fecha se ha dado cumplimiento a la entrega de Informes correspondientes de acuerdo al Cronograma establecido, y recientemente fue adicionado y prorrogado con el fin de dar continuidad a su ejecución, dado el sentido social y los múltiples beneficios que genera a la comunidad.

ACLARACIÓN:

Este convenio cuenta con un apoyo profesional de tiempo completo que supervisa de manera independiente su ejecución, dado que se realiza a través de un proveedor de servicios mediante contrato vigilado minuciosamente tanto por la Subred como por la Secretaria Distrital de Salud, desde Gestión de Convenios solo se apoya ocasionalmente.

827-2019:

EJECUCIÓN:
Convenio supervisado por la Oficina de Participación comunitaria y Atención a la Ciudadanía, el cual se estableció para la operación del Programa Ruta Saludable, que facilita a la comunidad el acceso a los Servicios de Salud.

DIFICULTADES:
Inicialmente se presentaron demoras en la contratación de vehículos, dada la coyuntura de la entrada de una nueva administración Distrital, la cual genero retrasos en Procesos presupuestales necesarios para la celebración de Contratos, sin embargo, superado el periodo de empalme en el Distrito, se logró adelantar la Contratación requerida y a la fecha se ha dado cumplimiento a los compromisos pactados.

736 -2019

EJECUCIÓN:
Convenio suscrito para implementar acciones de Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía en Salud, supervisado por la Oficina de Participación comunitaria y Atención a la Ciudadanía cuya ejecución se ha venido desarrollando de acuerdo a los términos establecidos en el Plan de Trabajo y Cronograma entregados a la Secretaria Distrital de Salud, gracias a este convenio se ha logrado el acercamiento con la Comunidad, permitiendo generar espacios inclusivos que permiten a los usuarios conocer de cerca la implementación del nuevo Modelo de Salud.

DIFICULTADES:
Para este convenio se han realizado dos ajustes en la distribución inicial de recursos, con aprobación previa por parte de la Secretaria Distrital de Salud, las cuales no afectan su ejecución y garantizan que los recursos se utilicen de manera eficiente respetando la destinación específica de los mismos.

CONVENIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE CALIDAD:

Así mismo, la Subred Sur tiene en ejecución un Convenio suscrito con el Fondo Financiero Distrital de Salud, encaminado al fortalecimiento y consolidación de la estructura operativa del Sistema Único de Habilitación y Acreditación, detallado así:

VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2019	688	Aunar esfuerzos administrativos , técnicos y financieros para el desarrollo del proceso de preparación para la postulación de Acreditación según decreto 903 del 2014 y Resolución 2082 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelos de Atención Integrado en Salud	FFDS-SDS	$ 1.531.174.700	27/06/2019	26/03/2020

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

688-2019:

Convenio supervisado desde la Oficina de Calidad suscrito con el propósito de desarrollar el proceso de preparación para la postulación de Acreditación, frente a su ejecución se ha venido desarrollando de acuerdo a los términos establecidos en el Plan de Trabajo y Cronograma entregados a la Secretaria Distrital de Salud, gracias a los beneficios que aporta este Convenio a la adecuada prestación de los servicios de Salud, se está adelantado su posible prórroga y adición.

DIFICULTADES:
inicialmente se presentado un retraso en la implementación la estrategia encaminada al mejoramiento de las condiciones en la seguridad del paciente dado el cambio de vigencia, que afecta directamente la fluidez de los Procesos de contratación, sin embargo, se ha logro dar cumplimiento a los compromisos establecidos.

CONVENIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS TIC:

Finalmente, en cuanto a la suscripción de Convenios Interadministrativos con el Fondo Financiero Distrital de Salud se detalla el siguiente:

No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
800	Actualización , soporte y nuevos desarrollos del Sistema Integrado de Información Hospitalario (HIS)	FFDS-SDS	$1.173.150.000	5/07/2019	4/07/2020

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

CONVENIO 800-2019:

EJECUCIÓN:
Convenio supervisado desde la Oficina de Sistemas de Información TICS, establecido para la Actualización, soporte y nuevos desarrollos del Sistema Integrado de Información Hospitalario (HIS), es supervisado desde la Oficina de Sistema de Información TICS, se presentó una inconsistencia en el Proceso de Solicitud de Concepto Favorable para incorporación presupuestal, sin embargo logro subsanarse, a la fecha ya se adelantó la contratación del Proveedor requerido para el desarrollo del Objeto Contractual, dando cumplimiento a los compromisos establecidos

ACLARACIÓN:
Este convenio se supervisa de manera independiente, dado que su ejecución se realiza a través de un proveedor de servicios cuyo contrato es supervisado desde la Oficina de Sistemas de Información de manera directa dada su tecnicidad del mismo, desde Gestión de Convenios solo se apoya ocasionalmente.

CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS CON FONDOS DE DESARROLLO LOCAL.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, también ha suscrito Convenios Interadministrativos Con otras Entidades entre ellas Fondos de Desarrollo Local, enfocados principalmente en la entrega de ayudas técnicas no cubiertas en el POS, para personas en condición de discapacidad que pertenecen a cada una de las localidades suscriptoras, estos Convenios se supervisan desde el área de Proyectos y su informe detallado será presentado en conjunto con los demás Convenios administrados desde dicha área, sin embargo a continuación se mencionan sus condiciones básicas:

VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2019	103	Aunar esfuerzos para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, ayudas técnicas	FDL SUMAPAZ	$ 89.004.722	17/09/2019	16/05/2020

VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
		no incluidos en el POS, a personas con discapacidad de la localidad de Sumapaz que permita el mejoramiento de la calidad de vida, inclusión social, independencia y autonomía, acordes con la política pública distrital y demás normas afines				
2019	182	"Aunar esfuerzos entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Integrada de Servicios de Salud ESE, y el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar, para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal no incluidos en el POS, desarrollo de actividades de atención integral y trabajo con cuidadores, como acciones que facilitan el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad, residentes en la localidad de Ciudad Bolívar, en desarrollo de la Política Publica Distrital y demás normas afines .	FDL USME	$ 661.912.636	13/09/2019	12/06/2020
2019	345	Aunar esfuerzos para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, ayudas técnicas no incluidos en el POS, a personas con discapacidad de la localidad de ciudad bolívar que permita el mejoramiento de la calidad de vida, inclusión social, independencia y autonomía, acordes con la política pública distrital y demás normas afines	FDL CIUDAD BOLIVAR	$ 814.348.000	5/02/2020	4/10/2020

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS CON OTRAS ENTIDADES

Así mismo, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, ha suscrito Convenios Interadministrativos con otras Entidades, fundamentalmente enfocados en la cooperación mutua, los cuales se describen a continuación:

VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2019	SIN NUMERO	Aunar esfuerzos administrativos , técnicos y financieros para Incrementar la donación de tejidos con un equipo de gestión de donación intrahospitalaria en dos UMHES de la Subred Sur (El Tunal y Meissen)	FUNDACIÓN COSME Y DAMIAN	Por evento	16/07/2019	15/07/2020
2019	001	Aunar esfuerzos y establecer mecanismos de cooperación conjunta para ampliar la cobertura en la atención básica en salud y nutrición a la población menor de cinco (5) años y mujeres gestantes y lactantes principalmente migrantes , refugiados y colombianos retornados provenientes de Venezuela y que actualmente se encuentran , ya sea de forma transitoria o con vocación de pertenencia , en las localidades de Usme , Suma paz , Tunjuelito y Ciudad Bolívar de la Ciudad de Bogotá D.C o que realizan su ingreso a dichas localidades durante la ejecución del presente convenio ; así como la población vulnerable de estas localidades , también denominada comunidad receptora	ACCION CONTRA EL HAMBRE	No se Involucran recursos económicos	29/04/2019	30/12/2019
2020	001	Aunar esfuerzos técnicos y administrativos	JARDÍN BOTÁNICO	No se Involucran recursos económicos	09/01/2020	08/10/2020

VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
		para garantizar la sostenibilidad del Nodo de Biodiversidad en el parque temático Chaquen con la instalación y mantenimiento del sendero de interpretación agroecológica y estaciones eco terapéuticas del Nodo Sumapaz, ubicado en el parque temático Chaquen, en el marco del Proyecto Nodos de Biodiversidad				

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

Convenio Suscrito con la Fundación Banco de Huesos Cosme y Damiam:

Este convenio se suscribió con el propósito de aunar esfuerzos para incrementar y facilitar la donación de órganos y tejidos, se debe resaltar que no tiene un valor establecido, pero la Subred recibe un beneficio económico el cual se calcula por evento, de acuerdo a los términos establecidos en la minuta del Convenio.

Convenio 001-2019 Suscrito con la Fundación Acción Contra el Hambre

Este convenio se suscribió con el propósito de aunar esfuerzos para ampliar la cobertura en salud de población migrante con características específicas de edad y gestantes. Es importante aclarar que este no implica para su desarrollo la cuantificación de recursos económicos.

CONVENIO 001-2020 SUSCRITO CON EL JARDÍN BOTÁNICO DE BOGOTÁ JOSÉ CELESTINO MUTIS

Este convenio se suscribió con el propósito de aunar esfuerzos para la conservación y mantenimiento del Parque Chaquen, ubicado en la localidad de Sumapaz. Es importante aclarar que este no implica para su desarrollo la cuantificación de recursos económicos.

1.8.2 ENFOQUE CUANTITATIVO:

RECAUDO POR CONCEPTO DE CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E					
RECURSOS RECAUDADOS POR CONCEPTO DE CONVENIOS CON CORTE A 31 DE MARZO DE 2020					
CONCEPTO		**VIGENCIA**			**TOTAL RECAUDO**
	2016	**2017 (ENE-DIC)**	**2018 (ENE-DIC)**	**2019 (ENE-DIC)**	
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		24.066.390.869	56.492.953.340	56.111.446.987	136.670.911.946
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPÁCIONES		11.897.848.824	10.953.733.911	9.454.679.925	32.306.262.660
INVERSIÓN (DOTACIÓN E INFRAESTRUCTURA)	56.421.382.880	-	10.662.377.054	131.693.993.947	199.963.657.877
TOTAL	56.421.382.880	35.964.239.693	78.109.064.305	197.260.120.859	368.940.832.483

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestal de Ingresos- Dirección Financiera

De acuerdo a información proporcionada desde el área de presupuesto y tal como se detalla en el cuadro anterior, desde la entrada en vigencia del Acuerdo 641 de 2016, y a la fecha, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, ha recaudado por concepto de Convenios Interadministrativos un total de TRECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($368.940.832.483) MCTE.

LIQUIDACIÓN DE CONVENIOS

Frente a la Liquidación de Convenios Interadministrativos a la fecha, es importante resaltar que teniendo en cuenta que inicialmente esta administración no recibió la información de Convenios Interadministrativos de forma consolidada o centralizada por parte de cada uno de los antes Hospitales que fueron integrados para la conformación de la hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, desde la vigencia 2017 se ha adelantado un Proceso de identificación de Convenios y Contratos Interadministrativos que quedaron pendientes por liquidar en vigencias anteriores, logrado consolidar una base de datos en la cual actualmente se registran incluyendo los convenios que se han suscrito desde la entrada en vigencia de la actual administración, el total de convenios detallado a continuación:

ENTIDAD SUSCRIPTORA	TOTAL CONVENIOS/ CONTRATOS IDENTIFICADOS	TOTAL CONVENIOS EN PERDIDA DE COMPETENCIA PARA LIQUIDAR	CONVENIOS LIQUIDADOS	CONVENIOS EN PROCESO DE LIQUIDACIÓN (en términos para liquidación bilateral)
FFDS	132	2	99	31
FDL	10	0	5	5
OTRAS ENTIDADES	2	0	2	0
TOTALES	144	2	106	36

Fuente: Matriz de Seguimiento Convenios Interadministrativos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

Con base en este resultado se inició etapa de depuración, de la cual se concluyó:

- ✓ Se encuentran identificados un total de 144 entre Convenios y Contratos Interadministrativos finalizados, de los cuales 132 fueron suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud- Secretaria Distrital de Salud, 10 con Fondos de Desarrollo Local y 2 con otras Entidades.

- ✓ De los Convenios/contratos Interadministrativos identificados, se determinó que de acuerdo a los términos de liquidación establecidos mediante Ley 80 de 1993 (artículo 60), un total de 2 perdieron competencia para su liquidación, así mismo se logró adelantar la liquidación de 106 y a la fecha se encuentran en Proceso de liquidación un total de 36, los cuales aún se encuentran en términos para su liquidación bilateral.

- ✓ Existen algunos casos a resaltar debido a los inconvenientes que han presentado para su liquidación, los cuales se detallan a continuación.

No. CONVENIO	OBJETO	VALOR CONVENIO	SEGUIMIENTO
794-2007	Aunar esfuerzos para la cooperación técnica y financiera por parte del FONDO, para la ejecución de la primera y segunda fase del proyecto denominado: Construcción y dotación del Hospital II Nivel por parte de la ESE Hospital Usme I nivel de atención que comprende la compra y pago del predio disponible en comodato, diseños, estudios técnicos, ejecución de obras y adquisición de la dotación, con el fin de fortalecer la oferta pública de servicios de salud en la localidad de Usme- DC.	33.918.133.478	En el mes de diciembre de 2019 fueron reintegrados los recursos no ejecutados y los rendimientos financieros generados en Virtud de este Convenio que se encontraban en custodia de la Subred, queda pendiente que desde la Secretaria Distrital de Salud se adelante el trámite para que sean reintegrados los recursos en custodia de la Tesorería Distrital para poder actualizar y sanear los registros contables de la Entidad. Se intentó adelantar su liquidación sin embargo no fue realizada debido a temas netamente jurídicos.
903-2006	Reposición de la infraestructura del Hospital Meissen (asistencial y administrativa) y dotación de la nueva infraestructura incluido en el plan de desarrollo distrital Bogotá sin indiferencia, con compromiso social contra la pobreza y la exclusión, eje social, programa salud para la vida digna localizado en ciudad bolívar.	67.352.000.000	Se encuentra pendiente la definición del Proceso jurídico que se encuentra en curso en virtud de este Convenio, debido al presunto manejo indebido de recursos evidenciado destinados para su ejecución. No se ha podido realizar el reintegro de los recursos que reposan en la cuenta de destinación específica, dado que el valor depositado en dicha cuenta no coincide con el que debe ser reintegrado de acuerdo al seguimiento financiero del Convenio. Es importante aclarar que dicha diferencia no fue recibida por esta administración, situación plenamente conocida por la Secretaria Distrital de Salud, la presente administración, entes de Control y fiscalía.
1274-2015	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de la especialización de las empresas sociales del estado de la red pública del distrito capital.	913.000.000	No se cuenta con el total de los recursos que deben devolverse a la SDS de acuerdo a lo establecido en la resolución de perdida de competencia emanada por el FFDS-SDS. Situación dada por el no reconocimiento de la secretaria distrital de salud de algunos de los pagos que se realizaron en virtud del Convenio. Los pagos no reconocidos por la SDS, fueron realizados por el antes hospital Meissen antes de entrar en vigencia el acuerdo 641 de 2016. Es importante aclarar que este convenio perdió competencia para su liquidación bilateral, y la devolución de recursos no ejecutados se encuentra en Proceso de cobro coactivo.
1056-2017	Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para el mejoramiento de la calidad de la atención integral de los niños y niñas en el ciclo de infancia	188.144.000	Frente a este Convenio fueron entregados la totalidad de los productos establecidos en la minuta del Convenio y se dio cumplimiento al total de los compromisos adquiridos, sin embargo, debido a seguimientos adelantados por la Contraloría donde se realizaron observaciones frente a la ejecución financiera del Convenio, la SDS decide no reconocer el valor ejecutado y requiere se devuelvan recursos que ya fueron causados por la Subred. Por lo anterior el Proceso trasladado para revisión y tramite jurídico desde la Gerencia- (Dra. Esperanza Rey)

No. CONVENIO	OBJETO	VALOR CONVENIO	SEGUIMIENTO
657973-2018	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento de las Subredes Integradas de Servicio de Salud E.S.E, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud	18.018.595.288	Se encuentra pendiente la devolución del valor no ejecutado por concepto de compensatorios, el cual ya fue requerido mediante comunicación oficial por parte la Secretaria Distrital de Salud. Es importante aclarar que el monto a reintegrar fue utilizado para el pago de un proveedor, por tanto, ya no se cuenta con el saldo en la cuenta destinación específica, siendo necesaria su devolución desde la cuenta principal de la subred, para su posterior reintegro a la SDS
50-2019	Aunar esfuerzos para fortalecer la gestión integral en la respuesta sanitaria en el ámbito pre hospitalario en las urgencias, emergencias y potenciales desastres dentro del Sistema de Emergencia Medicas (Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S. E	13.505.946.867	En este convenio se encontraba establecido como compromiso, la entrega de dotación para la tripulación, la cual no fue entregada por directriz gerencia, por lo cual el valor correspondiente será descontado por parte de la Secretaria Distrital de Salud, al momento de su liquidación.

PROCESO DE CONCILIACIÓN DE SALDOS

En el mes de marzo de 2019 la Secretaria Distrital de Salud adelanto el Proceso de Conciliación de los saldos pendientes por reintegrar por Concepto de Convenio y Contratos Interadministrativos de vigencias anteriores, el 24 de mayo de 2019, se realizó la última mesa de trabajo con la Dirección Financiera – Dra. Elsa Patricia Lozano el resultado de la depuración adelantada el cual se detalla a continuación:

RESUMEN FINAL	
TOTAL SALDO A RECONOCER POR LA SUBRED A FAVOR DEL FFDS	$ 7.560.909.780
TOTAL SALDO A RECONOCER POR LA SDS A FAVOR DE LA SUBRED	$ 3.235.482.300

Producto de dichas mesas de trabajo, fue firmado el 24 de octubre de 2019, el Acta de cruce de información, frente a la cual se firmó por parte de la Subred, Acuerdo de pago y pagare por valor de SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS ($6.656.421.538) MCTE, es importante aclara que en dicho acuerdo se involucra únicamente el valor correspondiente a los CONTRATOS INTERADMIMNISTRATIVOS, revisados en la mesa de depuración y excluyendo los saldos correspondientes a CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS de acuerdo a la normatividad vigente, el reintegro de recursos acreditados para la ejecución de Convenios no son susceptibles de acuerdo de pago dada su condición de destinación específica.

En contraparte, por parte de la Secretaria Distrital de Salud, fue expedida la resolución No. 3754 de 2019, por la cual se reconoce y ordena pago a favor de la Subred por valor de DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (2.775.401.079), los cuales nos informaron fueron recocidos como cuenta por pagar y se nos cancelarían en los primeros meses de la vigencia 2020.

Así mismo, la resolución en mención aclara que existe una diferencia de cuatrocientos sesenta MILLONES OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTE UN PESOS M/CTE. (460.081.221), de los cuales, CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO TREINTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($199.135.167), cuentan con soporte de pago del 31 de diciembre de 2014 y DOSCIENTOS SESENTA

MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($260.946.054), corresponden a PASIVOS EXIGIBLES frente a los cuales se adelantaría en conjunto por parte de los supervisores de los contratos y la Dirección financiera de la Secretaria Distrital de Salud, el trámite correspondiente para realizar el reintegro a la Subred durante la vigencia 2020.

De lo anterior se aclara que la Subred ha dado cumplimiento al acuerdo de pago a la fecha, se ha cancelado un total de CIENTO DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS $110.940.359 M/CTE, sin embargo, la Secretaria Distrital de Salud a la fecha no ha dado cumplimiento a la Resolución 3754 de 2019, por lo cual se remitió solicitud de pago mediante radicado No. 202003510024711 (SDS-20ER9246) frente a las cuales aún no se tiene respuesta.

1.8.3 LOGROS Y RECOMENDACIONES GESTIÓN DE CONVENIOS:

LOGROS:

- ✓ El Proceso de Gestión de Convenios Interadministrativos ha alcanzado los siguientes logros
- ✓ Consolidar y centralizar la Información de Convenios Interadministrativos Suscritos por la Subred.
- ✓ Depurar y disminuir la cantidad de liquidaciones pendientes de Convenios Interadministrativos, así como la afinación de dicho Proceso.
- ✓ Formalizar la Guía de Seguimiento a Convenios Interadministrativos, y los Formatos de seguimiento utilizados como herramienta de seguimiento y control.
- ✓ Disminuir el riego de incumplimiento contractual por concepto de Convenios Interadministrativos.
- ✓ Se avanzó en el flujo de los recursos percibidos por concepto de Convenios Interadministrativos.
- ✓ Se avanzó en el seguimiento a Distribución y ejecución del gasto de los recursos percibidos por concepto de Convenios Interadministrativos.

RECOMENDACIONES:

Con base en el presente informe y de manera respetuosa me permito emitir las siguientes recomendaciones:

- ✓ Se recomienda revisar la posibilidad de priorizar los Procesos de Contratación vinculados con Convenios Interadministrativos, su demora retrasa el arranque de la Ejecución de Convenios, lo cual ocasiona prorrogas o reintegro de recursos al no alcanzar a ejecutarse dentro de los términos del Convenio.
- ✓ Se recomienda formalizar y agilizar el Proceso de traslado de recursos desde las cuentas de destinación específica para hacer más efectivo el manejo de los aportes, más aún cuando la Subred inicialmente presta de recursos propios para el desarrollo de los Convenios, siendo indispensable que su reintegro se realice en corto tiempo para no ver afectado el Flujo de caja de la Institución.
- ✓ Se recomienda agilizar el reintegro de rendimientos financieros y saldo no ejecutados de los Convenios, así como el cierre de las cuentas de destinación

específica, dado que, a partir de la presente vigencia, la Secretaria Distrital de Salud exige se realice dicho trámite antes de proceder a la expedición de las actas de liquidación.

1.9 INFORME DE GESTIÓN DE COSTOS

La nueva estructura organizacional de las empresas sociales del estado generada por la aplicación y puesta en funcionamiento del Decreto 641 de 2016, después del periodo de transición genero una nueva estructura orgánica que involucraba la creación de un nuevo nivel jerárquico dentro de las empresas sociales del estado que obligo a modificar la estructura de costos, aquí es importante señalar que la misma fusión de las 6 Empresas sociales del estado (Tunal, Meissen, Tunjuelito, Nazareth, Vista Hermosa y Usme) generó en primera instancia una reacomodación de los costos y la aplicación de nuevas estrategias tendientes a mejorar el flujo de información al sistema de costos naciente.
En vista de los cambios que con ocasión de la modificación normativa la Dirección Distrital de Contabilidad en concurso con la Secretaria Distrital de Salud proyectan el ajuste a la estructura de costos de las Empresas sociales del estado (Subredes Integradas de Servicios de Salud) que permita obtener unos costos hospitalarios que midan su relación costos beneficio y permitan también generar unos informes que sean instrumento base para la toma de decisiones.

Estas modificaciones después de varias reuniones de trabajo y de concertación de criterios entre las Secretarias distritales de Hacienda Y salud junto con las distintas subredes dan origen a la Resolución DDC 00003 del 29 de Diciembre de 2017 *"Por medio de la cual se definen los criterios, pautas y el método relacionado con el Sistema de Costos de las Subredes Integradas de Servicios de salud Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital y se reglamenta la estructura, los procedimientos, mecanismos de reporte y términos de la entrega de la información".*

Este grupo de indicadores tienen la finalidad de hacer seguimiento específico a los distintos gastos de cada una de las unidades ejecutoras y más específicamente a cada uno de los centros de costo que hacen parte de la estructura interna de la subred sur, así mismo hemos venido trabajando la recolección de la información en las distintas fuentes al igual que analizaremos los distintos informes tanto de contabilidad como de facturación los ingresos generados por cada una de las unidades.

La relación de la capacidad de generar servicios es decir la facturación la evaluamos a la luz de los gastos y costos en que incurrimos para generar esa producción y es ahí donde los indicadores contenidos en las resolución DDC 00003 de 2017, permiten servir de herramienta gerencial con la única finalidad de procurar por una mejora continua que propenda por optimizar los recursos existentes y evitar el desaprovechamiento de los recursos.

Es importante mencionar que la misma normatividad señala que el sistema de costos es un sistema dinámico que contempla cambios constantes en la medida que se produzcan variaciones al interior de la organización, hasta tanto se llegue a tener una estructura operativa y organización fija, constante que permita tener una información comparativa y veraz.

El área de costos de la subred integrada de servicios de salud Sur E.S.E en la actualidad hace parte del procesos de mejora continua de la Subred Integrada de Servicios de salud tiene sus procesos, procedimientos y formatos debidamente documentados y normalizados que permiten contar con unos procedimientos controlados a la luz del sistema de calidad y de la norma vigente DDC00003 del 29 de Diciembre de 2017, como se menciona anteriormente.

El equipo de costos cuenta con un equipo multidisciplinario de 4 personas entre técnicos y profesionales, encargado de dar cumplimiento a las normas establecidas por los distintos entes de control y a las necesidades de información y diferentes estudios necesarios para la toma de decisiones gerenciales.

El área de costos en la actualidad presenta las siguientes actividades las cuales son desarrolladas de forma diaria por cada uno de sus integrantes:

- ✓ Conciliar la información registrada correspondiente a Ingresos e insumos con Contabilidad y Facturación
- ✓ Monitoreo, seguimiento y control de la información generada de Ingresos e insumos por prestación de servicios de salud en los respectivos centros de costos.
- ✓ Hacer seguimiento a la totalidad de las cuentas contables inmersas en el sistema de costos, realizar su conciliación con el área de contabilidad.
- ✓ Realizar los informes requeridos por las distintas áreas de la subred integrada de servicios de salud sur, en lo relacionado con el portafolio de servicios y el apoyo al área de mercado a fin de determinar los costos de los diferentes servicios ofertados por la institución.
- ✓ Elaborar el informe mensual de la estructura de Costos en los componentes y recursos asignados por el líder del área.
- ✓ Apoyar en la elaboración de los distintos procesos y procedimientos del área de Costos.
- ✓ Hacer seguimiento y depuración a las bases de asignación del sistema de costos.
- ✓ Ajustar el sistema de costos a los cambios en la estructura de la institución y a los cambios normativos.
- ✓ Divulgar el buen desarrollo del área a nivel extramural y velar por la buena imagen de la Institución.
- ✓ Definir los diferentes criterios de distribución de los costos de apoyo para realizar las correctas asignaciones en los centros de costos misionales.
- ✓ Participar en la redefinición de centros de costos.
- ✓ Preparar, analizar y presentar la información solicitada por los diferentes clientes, tanto internos como externos, a fin de dar cumplimiento a los requerimientos realizados por los diferentes Entes de control.
- ✓ Participar en la conciliación de los informes de costos y las diferentes áreas de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur, E.S.E
- ✓ Verificar los cargos realizados por facturación a cada centro de costo
- ✓ Recolección de información Actualizando los criterios de distribución mensual de cada uno de los elementos del costo de Gastos Generales.
- ✓ Definir los recursos y centros de costos relacionados a las cuentas contables.
- ✓ Elaborar los Comprobantes de distribución de gastos generales por cada uno de los NIT de los proveedores.
- ✓ Realizar la primera Distribución Subirlo al sistema de información por una Interfaz contable.
- ✓ Confirmar los Comprobantes de Costos en el módulo de Contabilidad
- ✓ Reportar la información correspondiente a lo facturado en cada centro de costo y los CUPS de acuerdo a la matriz de distribución según la normatividad vigente y hacer los análisis respectivos de la producción.
- ✓ Realizar los informes requeridos por las distintas áreas de la subred integrada de servicios de salud sur, en lo relacionado con el portafolio de servicios y el apoyo al área de mercado a fin de determinar los costos de los diferentes servicios ofertados por la institución.
- ✓ Elaborar el informe mensual de la estructura de Costos en los componentes y recursos asignados por el líder del área.
- ✓ Realizar los distintos estudios de costos de la totalidad de los servicios prestados y contenidos en el portafolio de servicios de la subred integrada de servicios de salud Sur, al igual que los requeridos por el área comercial de la E.S.E.

- ✓ Ajustar el sistema de costos a los cambios en la estructura de la institución y a los cambios normativos.
- ✓ Preparar, analizar y presentar la información solicitada por los diferentes clientes, tanto internos como externos, a fin de dar cumplimiento a los requerimientos realizados por los diferentes Entes de control.
- ✓ Participar en la conciliación de los informes de costos y las diferentes áreas de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur, E.S.E
- ✓ generar en coordinación con los líderes de servicio y profesionales de la salud los diferentes estudios de costos por producto necesarios para el control de los costos y el mercadeo de los mismos.

A continuación se relaciona análisis por vigencia de los distintos informes de costos consolidados a Diciembre 31 de cada una de las vigencias relacionadas:

1.9.1 INFORME DE COSTOS OCTUBRE – DICIEMBRE 2016.

El presente informe corresponde al análisis de costos del IV trimestre del año 2016 en miles de pesos, para la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E presenta a fin de dar cumplimiento a lo establecido en la resolución DCC - 00002 de 16 de Enero de 2014 *"Por medio de la cual se definen los criterios, pautas y el método relacionado con el Sistema de Costos de las Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital y se dictan normas sobre la estructura, los procedimientos, mecanismos de reporte y términos de la entrega de la información respectiva y se deroga la resolución DDC- 000001 de 12 de diciembre de 2012".*

"El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la clasificación internacional de enfermedades, revisión 9° CIE 9, la cual está diseñada para clasificar los datos de morbilidad y mortalidad recogidos con fines estadísticos, motivo por el cual se publica la "*Clasificación única de procedimientos de salud"* CUPS como base indispensable para la implementación de un Sistema Integral que conforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud "SGSSS", soportado en todas los movimientos financieros del sector salud y los servicios prestados, el cual debe desarrollarse bajo estándares de calidad y justicia", Resolución DDC- 000002 de 16 de enero de 2014.
En razón de lo anterior me permito presentar informe de costos de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur ESE, correspondiente al IV trimestre del año 2016, de la siguiente forma:

- ✓ Por Subred Integrada de Servicios de Salud
- ✓ Participación por USS
- ✓ Facturación y centros de costos.

En este informe se refleja con claridad la actividad operacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en relación directa con los costos incurridos en la prestación del servicio frente a la facturación del IV trimestre del año 2016, por cada una de las unidades funcionales como son:

- ✓ Consulta Externa y Procedimientos Subespecialidades (Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Geriatría, Gastroenterología, Nefrología, Medicina General, Medicina Interna, Neumología, Neurología y Neuropediatría, Oncología, Optometría, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Psicología, Reumatología, Urología, Oftalmología, Maxilofacial, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Ortopedia, Pediatría, Plástica, Estética y Reconstructiva, Consulta Pre anestésica, Neurocirugía, Tórax, Otras consultas y procedimientos y Vascular periférica).
- ✓ Urgencia (Consulta de Urgencias, Observación, Procedimiento Urgencias, Urgencias Especializadas y Urgencias Pediátricas)

- ✓ Cirugía (Cirugía General, Maxilofacial, Plástica, Estética y Reconstructiva, Neurocirugía, Cardiovascular, Dermatología, Gastrointestinal, Urología, Ginecología y Obstetricia, Ortopedia, Oncología, Pediatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Tórax, Vascular Periférica)
- ✓ Procedimientos y Atención Ginecobstétrica (Atención del Parto de Baja Complejidad, Procedimientos Ginecobstetricia, Atención del Parto de Alta Complejidad)
- ✓ Odontología (Odontología General, Odontología Pediátrica, Ortodoncia, Rehabilitación Oral, Cirugía Oral (ambulatoria)).
- ✓ Hospitalización (Hospitalización General, Ortopedia, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología, Pediatría, Medicina Interna, Maxilofacial, Plástica, Estética y Reconstructiva, Neurocirugía, Cardiovascular, Gastrointestinal, Oncología y Urología).
- ✓ Unidades Especiales (Uci Adultos, Uci Pediátrica, Uci Neonatal, Uci Intermedio Adultos, Uci Intermedios Neonatal, Unidad de Recién Nacidos, Unidad de Salud Mental y Desintoxicación (Baja Complejidad), Internación Parcial, Otras Unidades Especiales, Plan Canguro).
- ✓ Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LOS COSTOS Y SU COMPOSICIÓN

METODOLOGÍA APLICADA EN EL ANÁLISIS

Para el informe de costos del IV trimestre de 2016, se implementó la Resolución DDC-00002 de 16 de enero de 2014, donde se presenta informe gerencial que contiene el análisis objetivo de la sostenibilidad financiera de la entidad, soportado en la información de costos, facturación y producción de los servicios que presta la entidad, permitiendo a los distintos actores de las organizaciones conocer el desempeño empresarial por unidades de negocio, centros de costos, elementos del costo y recursos.

Lo anterior, para que se conozca el valor real de la prestación de los servicios, evaluándolos frente a la facturación, y producción con el fin de tener una herramienta practica en la toma de decisiones, para que se realicen los ajustes necesarios con el fin de mitigar los déficits financieros y generar acciones de mejora en forma oportuna, soportado en:

- ✓ La recopilación de los datos suministrados por el Sistema de Información.
- ✓ Los datos recopilados y tabulados de las certificaciones de los interventores (Proveedores de Servicios y Suministro de elementos, Pago a contratos de prestación de servicios), y nomina entre otros.

Con la información recopilada se realiza la distribución de acuerdo con el anexo técnico cuatro (4) de centros de costos de estructura, servicios, intermedios y finales en sus cuatro distribuciones establecido en la Resolución DDC-00002 de 16 de enero de 2014, para obtener en la cuarta distribución un tabulado por unidad de negocio, logrando compararlo con la facturación total del periodo y generando reporte en Excel que incorpora la producción del periodo en Códigos Únicos de Procedimientos en Salud “CUPS”.

ANÁLISIS DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS COSTOS POR USS, FACTURACIÓN Y PRODUCCIÓN

Tabla No. 18 Participación de los Costos por USS – ADMINISTRATIVO

USS - ADMINISTRATIVO	$ COSTOS	% PARTICIPACION
TUNJUELITO	7.726.440.789	10%
TUNAL	28.559.728.113	37%
MEISSEN	16.026.025.373	21%
VISTA HERMOSA	10.585.775.771	14%
NAZARETH	1.859.723.391	2%
USME	5.294.059.805	7%
ADMNISTRATIVO	7.774.999.320	10%
TOTAL	77.826.752.562	100%

La USS Tunal, presenta la participación más alta en costos con un 37%, seguido por Meissen con una participación del 21%, Vista Hermosa con el 14%, Tunjuelito con el 10%, Administrativo con el 10%, Usme con el 7% y con un 2% la Nazareth, con debido a Tunal es la USS con mayor complejidad frente a los servicios que presta, frente a la parte administrativa el costo se genera por la subred.

Tabla No. 19 Participación de los Costos y la Facturación por USS

USS - ADMINISTRATIVO	$ COSTOS	% PARTICIPACION	FACTURACION	VARIACION
TUNJUELITO	7.651	10%	6.445	-1.206
TUNAL	31.730	41%	31.553	-177
MEISSEN	17.805	23%	19.397	1.592
VISTA HERMOSA	8.789	11%	5.270	-3.519
NAZARETH	1.722	2%	644	-1.078
USME	5.164	7%	2.873	-2.291
PIC	4.967	6%	7.768	2.801
TOTAL	77.827	**100%**	73.949	-3.878

Continuando con el análisis de las USS para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. para el cuarto trimestre presento un déficit de $ 3.878 millones que se encuentran distribuidos en Vista Hermosa por valor de $ 3.519 millones seguido de Usme por valor de $ 2.291 millones, Tunjuelito por valor de $ 1.206 millones y Nazaret por valor de $1.078 millones, la unidad con superávit fue la de Meissen con $1.592 millones y el Plan de Intervenciones Colectiva con $ 2.801 millones.

Tabla No. 20 Participación de los Costos y producción por Unidad de Negocio

UNIDADES DE NEGOCIO	$ COSTOS (1)	UND PRODUCCIÓN CUPS (2)	$ COSTO PROMEDIO POR PRODUCCIÓN (2-1)
AMBULANCIAS	3.586	2.098	1.709.133
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	2.909	2.138	1.360.649
CIRUGÍA	11.527	18.643	618.293
UNIDADES ESPECIALES	12.233	41.426	295.297
URGENCIAS	13.666	83.800	163.075
HOSPITALIZACIÓN	12.259	154.268	79.467
CONSULTA EXTERNAY PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	11.985	156.316	76.672
ODONTOLOGÍA	2.942	119.559	24.606
TOTAL GENERAL	71.106	**578.248**	**122.969**

El costo promedio por producción para la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E de acuerdo con las Unidades de Negocio es de $122.969 mil para obtener este costo promedio se tomaron cada una de las Unidades de Negocio así como los costos.

Tabla No. 21 Participación de los Costos y la Producción en Actividades Finales

ACTIVIDADES FINALES	$ COSTOS (2)	PRODUCCIÓN (1)	COSTO PROMEDIO (2/1)
CARDIOVASCULAR	64.208.104	28	2.293.147
ORTOPEDIA	2.071.856.268	1129	1.835.125
AMBULANCIAS CONVENIO APH	3.585.760.681	2098	1.709.133
ATENCIÓN DE PARTO ALTA COMPLEJIDAD	1.909.786.339	1144	1.669.394
OTRAS CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS	130.985.800	83	1.578.142
PROCEDIMIENTOS GINECOBSTETRICIA	374.372.994	238	1.572.996
TORAX	30.862.849	24	1.285.952
OFTALMOLOGÍA	281.298.377	241	1.167.213
PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	508.774.773	440	1.156.306
UROLOGÍA	398.331.502	346	1.151.247
OFTALMOLOGÍA	664.369.118	674	985.711
ATENCIÓN DE PARTO BAJA COMPLEJIDAD	624.908.832	756	826.599
PEDIATRÍA	505.828.938	634	797.837
NEFROLOGÍA	59.111.392	89	664.173
NEUROCIRUGÍA	451.794.031	698	647.269
VASCULAR PERIFERICA	170.939.892	273	626.153
UCI ADULTOS	4.115.551.141	6997	588.188
ONCOLOGÍA	159.993.345	273	586.056
GERIATRIA	11.311.081	20	565.554
UCI. INTERMEDIOS PEDIÁTRICA	27.130.393	48	565.217
MAXILOFACIAL	352.883.721	684	515.912
UCI PEDIÁTRICA	1.203.434.281	2345	513.192
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1.313.181.487	2679	490.176
CIRUGÍA GENERAL	4.601.992.393	9.461	486.417
UCI. INTERMEDIOS ADULTOS	1.190.789.767	2529	470.854
ORTOPEDIA	529.852.674	1226	432.180

ACTIVIDADES FINALES	$ COSTOS (2)	PRODUCCIÓN (1)	COSTO PROMEDIO (2/1)
OTORRINOLARINGOLOGÍA	208.610.888	519	401.948
PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	52.947.742	139	380.919
OBSERVACIÓN	3.319.135.108	8.773	378.335
UCI NEONATAL	2.347.515.163	7.007	335.024
URGENCIAS PEDIÁTRICAS	1.617.683.262	4.918	328.931
MAXILOFACIAL	46.232.673	145	318.846
URGENCIAS ESPECIALIZADAS	1.780.294.223	5.691	312.826
NEUROCIRUGÍA	151.874.786	490	309.949
ONCOLOGÍA	51.994.574	170	305.850
UCI. INTERMEDIOS NEONATAL	856.987.306	2.814	304.544
UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS	335.295.605	1259	266.319
TORAX	29.376.401	116	253.245
NEUMOLOGÍA	24.045.189	95	253.107
PROCEDIMIENTOS URGENCIAS	1.909.040.721	8.078	236.326
CIRUGÍA GENERAL	1.253.676.553	5.404	231.990
GASTROENTEROLOGÍA	576.079.012	2680	214.955
UROLOGÍA	90.596.104	456	198.676
PLAN CANGURO	201.580.097	1090	184.936
MAXILOFACIAL	101.364.238	583	173.867
CARDIOVASCULAR	24.711.044	145	170.421
DERMATOLOGÍA	132.697.314	792	167.547
UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (BAJA COMPLEJIDAD)	521.619.265	3142	166.015
OTRAS UNIDADES ESPECIALES	379.276.138	2327	162.989
NEUROCIRUGÍA	106.020.039	675	157.067
PSIQUIATRÍA	402.898.934	3059	131.709
CARDIOLOGÌA	779.623.022	6278	124.183
MEDICINA INTERNA	1.049.560.275	9077	115.629
PERINATOLOGÍA Y NEONATOLOGÍA	56.436.697	516	109.373
OFTALMOLOGÍA	830.767.025	8686	95.644
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1.443.243.465	15657	92.179
ORTOPEDIA	715.820.768	7.813	91.619
CONSULTA URGENCIAS	5.039.521.524	56.340	89.448
INTERNACIÓN PARCIAL	1.053.797.325	11868	88.793
PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	43.582.798	543	80.263
NEUROLOGÍA Y NEUROPEDIATRÍA	177.358.462	2245	79.002
REHABILITACIÓN ORAL	17.056.312	219	77.883
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	864.211.079	11.406	75.768
PEDIATRÍA	2.416.229.373	33.069	73.066
MEDICINA INTERNA	2.365.551.213	33078	71.514
HOSPITALIZACIÓN GENERAL	4.800.175.048	69106	69.461
UROLOGÍA	260.179.681	3942	66.002
PEDIATRÍA	469.303.798	7.281	64.456
DERMATOLOGÍA	127.607.752	2134	59.797
ENDOCRINOLOGÍA	36.471.854	657	55.513
MEDICINA GENERAL	3.469.756.782	73454	47.237
OTORRINOLARINGOLOGÍA	95.637.857	2164	44.195
VASCULAR PERIFERICA	16.203.735	448	36.169
ORTODONCIA	28.343.358	816	34.735
PSICOLOGÍA	192.641.506	7203	26.745
ODONTOLOGÍA GENERAL	2.799.900.938	114122	24.534
ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA	66.004.970	2904	22.729
CIRUGÍA ORAL (AMBULATORIA)	30.529.385	1498	20.380
TOTAL GENERAL	**71.106.378.553**	**578.248**	**122.969**

El costo promedio en actividades finales en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E es de $122 mil, es importante tener en cuenta que para hallar el costo promedio de

estas actividades se tomó la producción de solamente esos centros de costos la cual se obtiene del sistema de información, que se encuentra en la cuarta distribución del anexo técnico N° 4, lo anterior con el fin de realizar un análisis más objetivo con relación a la producción

El costo promedio de atención más alto es **A02** (Cardiovascular) por valor de $2.293 mil estos costos están representados en el TH y los insumos necesarios en la operación donde el principal impacto se encuentra en la baja producción de la actividad final, esto seguido del **A25** (Ortopedia) por valor de $ 1.835 mil, N08 (Ambulancias Convenio APH) por valor de $ 1.709 mil esto debido a que la producción frente al costos es muy bajo en las actividades finales el porcentaje más alto se lo lleva el talento humano debido a que se requiere de personal asistencial especializado y la demanda de más insumos hospitalarios.

Para el resto de los costos frente a la producción de las actividades finales se refleja un costo promedio elevado debido a que en el momento que se calcula la producción con códigos CUBS no es exacta la información.

Si bien la producción se mide con los códigos CUPS no es la información más precisa en la información que se reporta debido a la homologación que se realiza para las actividades finales.

ANÁLISIS DE UNIDADES DE NEGOCIOS Y CENTROS DE COSTOS

Tabla No. 22 Participación de los Costos por Unidad de Negocios

UNIDAD DE NEGOCIO	$ COSTOS	% PARTICIPACION
CONSULTA EXTERNAY PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	12.014	15%
URGENCIAS	13.666	18%
CIRUGIA	11.497	15%
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	2.909	4%
ODONTOLOGIA	2.942	4%
HOSPITALIZACION	12.259	16%
UNIDADES ESPECIALES	12.233	16%
PIC	6.720	9%
CONVENIO APH	3.586	5%
TOTAL	77.827	100%

En el análisis de los costos incurridos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en las Unidades de Negocio se verifica que el porcentaje más alto lo obtuvo Urgencias, con un 18% de participación del total de los costos lo cual se representa principalmente en las actividades de consulta de urgencias y observación, seguido de la unidad de negocio de hospitalización con una participación del 16%, donde la mayor representación es en hospitalización general, medicina interna y pediatría, la unidad de negocio de Unidades Especiales cuenta con una participación del 16%, donde la mayor representación es en UCI Adultos, UCI Neonatal, UCI Pediátrica y UCI Intermedio Adultos, la unidad de negocio de Cirugía tiene una participación del 15% donde la mayor representación es en Cirugía General y Ortopedia, la unidad de negocio de PIC tiene una participación del 9% donde la mayor representación es en Gestión del Plan Territorial en

Salud en los Territorios donde se concentra la mayor parte del Ingreso y el Costos de esta unidad y para la unidad de negocio de convenio APH tiene una participación del 5%.
Tabla No. 23 Participación de los Costos por Unidad de Negocio y Facturación

UNIDAD DE NEGOCIO	$ INGRESO	$ COSTOS	$ VARIACION
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	14.586	12.014	2.572
URGENCIAS	9.665	13.666	-4.001
CIRUGIA	9.218	11.497	-2.279
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	591	2.909	-2.318
ODONTOLOGIA	2.862	2.942	-80
HOSPITALIZACION	18.062	12.259	5.803
UNIDADES ESPECIALES	9.881	12.233	-2.352
PIC	7.920	6.720	1.199
CONVENIO APH	1.164	3.586	-2.421
TOTAL	73.949	77.827	-3.878

Revisada la variación entre el costo y la facturación generada por Unidades de Negocio; la Unidad de Negocio de consulta externa y procedimientos subespecialidades presentó utilidad por valor de $ 2.572 millones, la unidad de negocio de hospitalización una utilidad de $ 5.803 millones y PIC una utilidad de $ 1.199 millones siendo las únicas unidades de negocios que para el último trimestre presentaron utilidad.

Para las unidades de negocio de Urgencias presento un déficit de $ 4.001 millones, para la unidad de negocio de Unidades Especiales presento déficit de $2.352 millones, la unidad de negocio Convenio APH presento un déficit de $ 2.421 millones, la unidad de negocio de cirugía presento un déficit de $2.279 millones, la unidad de negocio de Procedimientos y Atención Ginecobstetrica presento un déficit de $ 2.318 millones, la unidad de negocio de Odontología presento un déficit de $ 80 millones siendo el déficit más bajo en las unidades de negocio de la Subred.

Como conclusión se determina que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. presentó déficit operacional por valor de $3.878 millones, donde es importante resaltar que frente a los meses de agosto – septiembre se presentó una disminución en el déficit de la Subred.

Tabla No. 24 Participación de los Costos por Unidad de Negocios por Producción

UNIDADES DE NEGOCIO	$ COSTOS (1)	UND PRODUCCIÓN CUPS (2)	$ COSTO PROMEDIO POR PRODUCCIÓN (2-1)
AMBULANCIAS	3.586	2.098	1.709.133
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	2.909	2.138	1.360.649
CIRUGÍA	11.527	18.643	618.293
UNIDADES ESPECIALES	12.233	41.426	295.297
URGENCIAS	13.666	83.800	163.075
HOSPITALIZACIÓN	12.259	154.268	79.467
CONSULTA EXTERNAY PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	11.985	156.316	76.672
ODONTOLOGÍA	2.942	119.559	24.606
TOTAL GENERAL	71.106	**578.248**	**122.969**

El costo promedio General por Unidad de Negocio en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E fue de $ 124 mil, donde la unidad de negocio con el costo promedio más alto es “Procedimientos y Atención Ginecobstétrica” por valor de $ 7.300 millones teniendo la demanda más baja adicionado de la mano que labora en este centro de costos ya que se están certificando no solamente los que atienden el parto sino todos los médicos y enfermeras que atienden a la materna después del proceso de parto (en sala de observación), causando con ello el aumento en costos que al dividirse por la cantidad de atenciones realizadas (CUPS).

Con un costo promedio de $ 2.410 millones**,** está la unidad de negocio “Ambulancias Convenio APH”, fue otra unidad de negocio que tiene una producción baja con respecto a los costos donde la mayor carga se encuentra en el talento humano seguido de la depreciación de los vehículos y el mantenimiento y reparaciones de las mismas.

INCIDENCIA DE LOS ELEMENTOS EN EL CONTEXTO DE LOS COSTOS

Tabla No. 25 Comportamiento del Costo en porcentaje de participación

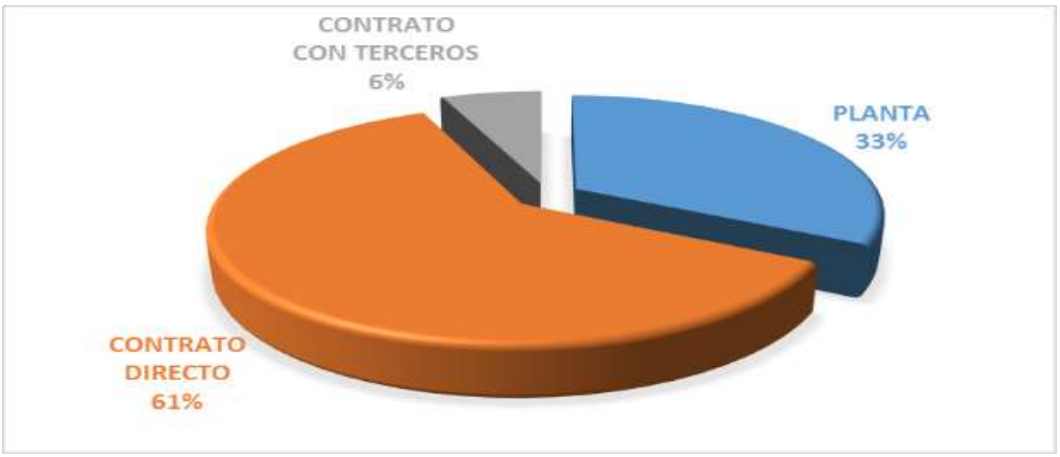
ELEMENTOS DEL COSTO	COSTO	% PARTICIPACION
COSTOS DE PERSONAL	51.073	65,6%
INSUMOS HOSPITALARIOS	10.494	13,5%
COSTOS GENERALES	14.609	18,8%
ESTIMACIONES CONTABLES	1.650	2,1%
TOTAL	77.827	100%

El costo más representativo en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para el último trimestre del año correspondió a los costos de personal ascendió a $ 51.073 con un participación del 65.6%, Insumos hospitalarios ascendió a $ 10.494 con una participación de 13.5%, Costos generales ascendió a $ 14.609 con una participación del 18.8% y Estimaciones contables ascendió a $ 1.650 con una participación del 2.1%.

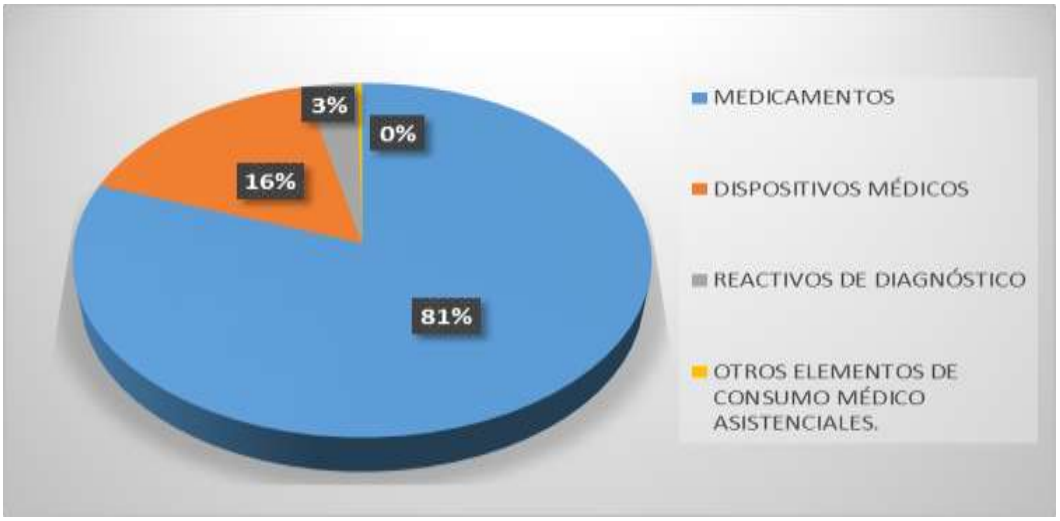
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

- **COSTOS DE MANO DE OBRA :**

Para el último trimestre la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. incurrió en un total de costos de mano de obra compuesta por contrato directo con una participación del 61%, planta con una participación del 33% y contrato con tercero con una participación del 6%.



Costos de insumos hospitalarios: Para el último trimestre del año la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. incurrió en un total de costos de insumos hospitalarios compuesta por medicamentos con una participación del 81%, dispositivos médicos con una participación del 16%, reactivos de diagnóstico con una participación del 3% y oros elementos de consumos medico asistenciales con una participación del 0.3%.



Costos Generales: Para el último trimestre la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. incurrió en un total de costos generales, compuesta por Aseo, Cafetería y Limpieza con una participación del 18%, Vigilancia y Seguridad con una participación del 17%, Alimentación con una participación del 15%, Arrendamientos con una participación del 12%, Comunicación y Transporte con una participación del 6%, mantenimiento y reparaciones con una participación del 9%.

COSTOS GENERALES	$ COSTO	% PARTICIPACION
ARRENDAMIENTO	1.824	12%
COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE	854	6%
COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	180	1%
ELEMENTOS DE CONSUMO DE OFICINA	864	6%
SEGUROS	674	5%
ENERGÍA	402	3%
ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y	358	2%
GAS	24	0%
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES, TASAS Y MULTAS	50	0%
VIGILANCIA Y SEGURIDAD	2.481	17%
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	1.322	9%
ASEO, CAFETERÍA Y LIMPIEZA	2.633	18%
LAVANDERÍA	639	4%
ALIMENTACIÓN	2.164	15%
OTROS GASTOS GENERALES	141	1%
TOTAL	14.609	99%

Estimaciones Contables: Para el último trimestre la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. incurrió en un total de estimaciones contables compuesta por depreciaciones con una participación del 98%, amortizaciones con una participación del 2%.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA:

Frente a la sostenibilidad financiera el acumulado para el último trimestre es de $ - 3.878 lo que evidencia una insostenibilidad negativa debido para el último trimestre del año.

CONCEPTO	SUBRED	TOTAL
INGRESOS	73.949	73.949
COSTOS	77.827	77.827
SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	-3.878	-3.878

INCONVENIENTES PRESENTADOS PARA LA ELABORACIÓN, RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS Y ENVIÓ EN LOS REPORTES DE COSTOS

- ✓ Para el último trimestre del año si bien se ajustaron muchos procesos de la Subred todavía hay falencias frente a los inductores utilizados para la distribución de los costos debido a que todavía se encuentra en ajustes de espacios físicos y se encuentra en restructuración de los servicios.
- ✓ Todavía se encuentra en ajustes la causación de las facturas que se encuentran en la cuenta de provisiones debido a que no se ha ajustado del todo la recepción de las mismas y todavía se están recibiendo cuentas de las USS.
- ✓ Es necesario realizar la depuración, revisión y actualización de algunos “CUPS”, ya que continúan presentándose inconsistencias en el momento de la consolidación del informe, esto debido principalmente a los registros que se realizan en la producción.
- ✓ Se recomienda realizar ajuste en la resolución DCC-002-2014 después de la Fusión de la Subred.

CONCILIACIÓN CONTABILIDAD – COSTOS

Frente a la conciliación de Costos VS Contabilidad del último trimestre se encuentra una diferencia en el Recurso de planta esta diferencia se da en vigencias anteriores correspondiente a provisión de prestaciones sociales y acreencias laborales.

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

CONCILIACION COSTOS VS CONTABILIDAD 4 TRIMESTRE 2016

	RECURSO	VALOR COSTOS	VALOR CONTABILIDAD	DIFERENCIA	OBSERVACIONES Y JUSTIFICACION DIFERENCIA
ID R					
R1	PLANTA	16.727.418.481	17.079.998.719	-352.580.238	Valor correspondiente a provisiones de prestaciones sociales y acreencias laborales de otras vigencias en los distintas sedes de la SubRed
	TOTAL PLANTA TRIMESTRE	**16.727.418.481**	**17.079.998.719**	-352.580.238	
R2	CONTRATO DIRECTO	31.133.998.233	31.133.998.233	-	
	TOTAL CONTRATO DIRECTO 4 TRIM	**31.133.998.233**	**31.133.998.233**	-	
R3	CONTRATO CON TERCEROS	3.211.852.369	3.211.852.369	-	
	TOTAL CONTRATO CON TERCEROS	**3.211.852.369**	**3.211.852.369**	-	
R4	MED/CAMENTOS	8.450.635.871	8.450.635.871	-	
	TOTAL MEAMENTOS	**8.450.635.871**	**8.450.635.871**	**-**	
R5	DISPOSITIVOS	1.669.685.354	1.669.685.354	-	
	TOTAL DISPOSITIVOS	**1.669.685.354**	**1.669.685.354**	-	
R6	REACTIVOS DE DIAGNOSTICO	343.544.879	343.544.879	-	
	TOTAL REACTIVOS DE DIAGNOSTICO	**343.544.879**	**343.544.879**	-	
R7	OTROS ELEMENTOS DE C	30.176.338	30.176.338	-	
	TOTAL OTROS ELEMENTOS DE C ASISTENCIALES	**30.176.338**	**30.176.338**	-	
R8	ARRENDAMIENTOS	1.824.357.027	1.824.357.027	-	
	TOTAL ARRENDAMIENTOS	**1.824.357.027**	**1.824.357.027**	-	
R9	VIATICOS	-	-		
	TOTAL VIATICOS	**-**	**-**	-	
R10	COMUNICACIÓNES Y TRANSPORTE	853.700.155	853.700.155	-	
	TOTAL COMUNICACIÓNES Y TRANSPORTE	**853.700.155**	**853.700.155**	**-**	
R11	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	179.580.415	179.580.415	-	
	TOTAL COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	**179.580.415**	**179.580.415**	**-**	
R12	MATERIAL DE OFICINA	863.552.183	863.552.183	-	
	TOTAL MATERIAL DE OFICINA	**863.552.183**	**863.552.183**	**-**	
R13	SEGUROS	673.536.582	673.536.582	-	
	TOTAL SEGUROS	**673.536.582**	**673.536.582**	**-**	
R14	ABRRGIA	401.998.926	401.998.926	-	
	TOTAL ABRrigia	**401.998.926**	**401.998.926**	**-**	
R15	ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PÚBLICO	357.679.093	357.679.093	-	
	TOTAL ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PÚBLICO ABR	**357.679.093**	**357.679.093**	**-**	
R16	GAS	24.435.946	24.435.946	-	
	TOTAL GAS	**24.435.946**	**24.435.946**	**-**	
R17	SENTENCIAS	-	-	-	
	TOTAL SENTENCIAS JUD	**-**	**-**	**-**	
R18	IMPUESTOS C T TASAS	49.960.940	49.960.940	-	
	TOTAL IMPUESTOS C T TASAS	**49.960.940**	**49.960.940**	**-**	
R19	VIGILANCIA Y SEGURIDAD	2.480.597.918	2.480.597.918	-	
	TOTAL VIGILANCIA R19	**2.480.597.918**	**2.480.597.918**	-	
R20	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	1.322.140.696	1.322.140.696	-	
	TOTAL MTO Y REPARACIONES	**1.322.140.696**	**1.322.140.696**	-	
R21	ASEO CAFETERIA Y LIMPIEZA	2.633.398.910	2.633.398.910	-	
	TOTAL ASEO CAFETERIA Y LIMPIEZA	**2.633.398.910**	**2.633.398.910**	-	
R22	LAVANDERIA	639.226.161	639.226.161	-	
	TOTAL LAVANDERIA	**639.226.161**	**639.226.161**	-	
R23	ALIMENTACION	2.164.264.971	2.164.264.971	-	
	TOTAL ALIMENTACION	**2.164.264.971**	**2.164.264.971**	**-**	
R24	OTROS GASTOS	140.905.324	140.905.324	-	
	TOTAL OTROS GASTOS	**140.905.324**	**140.905.324**	**-**	
R25	PROVISIONES	-	-	-	
	TOAL PROVISIONES	**-**	**-**	-	
R26	DEPRECIACIONES	1.615.135.360	1.615.135.360	-	
	TOTAL DEPRECIACIONES	**1.615.135.360**	**1.615.135.360**	**-**	
R27	AMORTIZACIONES	34.970.431	34.970.431	-	
	TOTAL AMORTIZACIONES	**34.970.431**	**34.970.431**		
	TOTALES	**77.826.752.562**	**78.179.332.800**	**-352.580.238**	

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- ✓ Seguir realizando depuración de los costos de acuerdo con cada actividad final para que sean más exactos frente a los costos generales de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.
- ✓ Continuar con el proceso de capacitaciones a los supervisores tanto de bienes y servicios para poder lograr un óptimo reporte de los mismos.
- ✓ Es necesario realizar la depuración, revisión y actualización de algunos "CUPS", ya que continúan presentándose inconsistencias en el momento de la consolidación del informe, esto debido principalmente a los registros que se realizan en la producción.
- ✓ Poder determinar los inductores definitivos de la Subred Integrada debido a que todavía se están realizando ajustes al interior de la misma.
- ✓ Poder realizar el Costeo de cada actividad final y de cada uno de los componentes de los mismos.
- ✓ Analizar los resultados obtenidos en el presente informe con el fin de tomar decisiones por la Alta Dirección que ayuden al equilibrio financiero de la entidad, realizando seguimiento a las variaciones más representativas con el fin de generar acciones correctivas que impulsen el buen manejo de los costos hospitalarios, no dejando de lado la calidad, eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud en nuestros clientes externos los cuales son nuestra razón.
- ✓ Seguir realizando los ajustes frente a la contratación general de la Subred tanto en sus gastos como en sus costos.

CONCLUSIÓN:

A través del presente informe, se reflejan los costos en los que incurre la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el último trimestre del año 2016 con respecto a las unidades de negocio, lo que lleva a producir un resultado medible por cada una de las USS que la componen, al igual que por las unidades de negocio y el costo total de un procedimiento definido.

Esta herramienta de análisis administrativo y financiero, permite identificar los centros y servicios que en la actualidad no están generando los resultados óptimos esperados, por lo que se hace necesario tomar decisiones de carácter administrativo y financiero por la Alta Dirección, enfocadas en el apalancamiento de las áreas críticas, dando las herramientas suficientes que permitan en el corto plazo que sus servicios generen el equilibrio esperado, para seguir prestando servicios de salud a la comunidad con calidad, eficiencia y eficacia.

En el presente análisis la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E. presenta una insostenibilidad negativa para el último trimestre del año, igualmente ya se encuentra en una estabilización de sus costos e ingresos frente al trimestre inmediatamente anterior, así mismo permitiendo un análisis y determinándose un comportamiento o una tendencia de cada uno de los Recursos que componen el costo para poder tomar medidas frente a un reestructuración de la misma.

1.9.2 INFORME DE COSTOS OCTUBRE – DICIEMBRE 2017

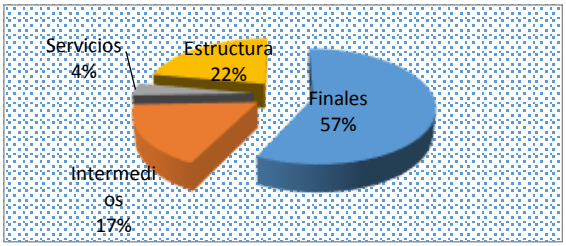
El presente informe corresponde al análisis de costos del año 2017 en millones de pesos. La Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E presenta este informe para dar cumplimiento a lo requerido por la directora de análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud –DAEPDSS.

El presente consolidado fue elaborado a solicitud del área de costos de la Secretaria Distrital de Salud, cuya finalidad es la consolidación de los informes del año 2017 en donde se identifican los acumulados de cada uno de los centros de costos y se identifica los márgenes de rentabilidad de acuerdo a la actual estructura de costos.

Es importante señalar que el presente informe no hace parte de grupo de informes contenidos en la Resolución – DDC- 000002 de 2014, se elabora a solicitud de la DAEPDSS.

ANÁLISIS PRIMERA DISTRIBUCIÓN:

La primera distribución es el registro inicial de forma directa o indirecta de los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables a los centros de costos de estructura (Administrativa, Financiera, Dirección Médica y Gerencia), servicios (apoyo documental, logístico y atención al paciente), intermedios (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) y a los finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC)



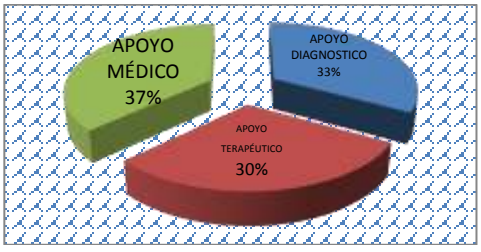
TIPO DE CECOS	SISS	%
Finales	205.565	57,13%
Intermedios	62.178	17,28%
Servicios	12.709	3,53%
Estructura	79.344	22,05%
TOTAL SISS	**359.797**	**100,00%**

Durante el desarrollo de la vigencia 2017 el total de los costos ascendió a la suma de $359. Millones, a los centros de costos finales les correspondió el 57.13%, los centros de costos de apoyo Intermedios (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) el 17.28%.

Los centros de costos de servicios (apoyo documental, logístico y atención al paciente) el 3.53%, y los centros de costos de Estructura (Administrativa, Financiera, Dirección Médica y Gerencia) el 22.05% en donde el elemento de mayor impacto le corresponde a deterioro de cartera por valor de $18.509millones, los cuales corresponden al 86.8% de los costos administrativos. Dichos gastos corresponden a notas contables de ajustes por la depuración de cuentas para el cierre del periodo 2017, sin tener en cuenta estos ajustes los centros de costos finales para esta distribución estarían por el orden de los $2.805 Millones.

ANÁLISIS DE UNIDADES DE NEGOCIO CON CENTRO DE COSTOS INTERMEDIOS:

Las unidades de Negocios Intermedios son los servicios de Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico que dan soporte a los centros de costos Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), cuando son suministrados a pacientes ambulatorios u hospitalizados en procesos clínicos.



UNIDADES DE NEGOCIO INTERMEDIOS		
INTERMEDIOS	**SISS**	**%**
APOYO DIAGNOSTICO	20.518	33,00%
POYO TERAPÉUTICO	8.642	9,98%
APOYO MÉDICO	23.018	37,02%
Total general	**62.178**	**100,00%**

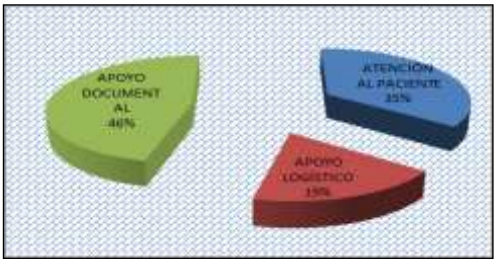
En esta unidad de negocio Intermedios los centros de costos de Apoyo diagnóstico ascienden a la suma de $20.518 millones, al cual le corresponde un porcentaje de participación del 33%, Apoyo Medico $23.018 millones le corresponde 37.02% y Apoyo terapéutico con $18.642 millones el 29.98% para un total de $ 62.178.Millones.

Dentro de los centros de costos más representativos están los relacionados con laboratorio clínico y análisis clínico por valor $11.977 Millones con un porcentaje de participación sobre el total del 19%, otro centro de costos de esta unidad que presta principal importancia es el de servicio de ambulancias, con unos costos acumulados por el orden de los $9.344 millones que representan el 15% sobre el total de la unidad de negocios.

ANÁLISIS DE UNIDADES DE NEGOCIO CON CENTRO DE COSTOS SERVICIOS

Las Unidades de Negocios de Servicios son actividades de Atención al usuario, apoyo logístico y apoyo documental que dan soporte a los centros de costos de Estructura (Administrativa, Financiera, Dirección Médica y Gerencia), Intermedios (Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico) y Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC).

UNIDADES DE NEGOCIOS SERVICIOS		
SERVICIOS	**SISS**	**%**
ATENCIÓN AL PACIENTE	4.466	35,14%
APOYO LOGÍSTICO	2.369	18,64%
APOYO DOCUMENTAL	5.874	46,22%
Total general	**12.709**	**100,00%**



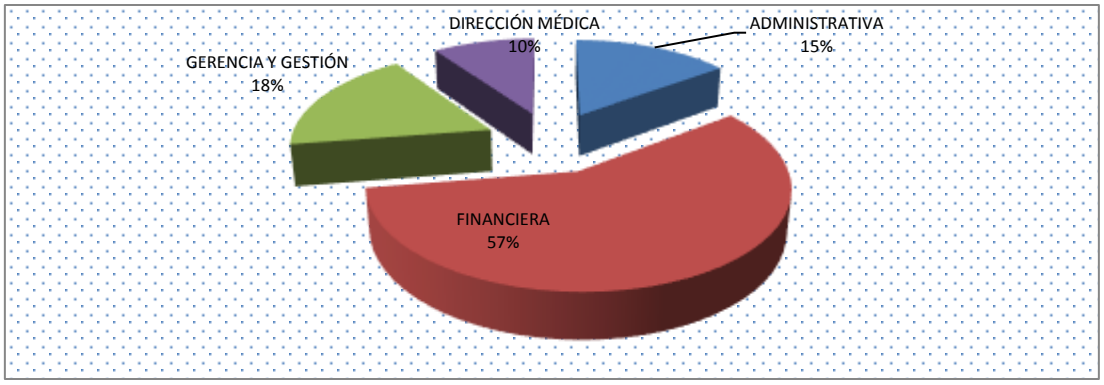
En la unidad de negocio servicios, el rubro que presenta un porcentaje de participación mayor es el correspondiente a apoyo documental con $5.874 millones con un porcentaje de participación del 46.22%, apoyo logístico con $2.369 millones, cuyo participación porcentual es del 18.64%, y Atención al paciente con $4.466 millones que corresponde al 35.14%. Sobre el total de la unidad de negocio.

Dentro de la unidad de negocio apoyo documental el centro de costos que mayor peso porcentual tiene es el denominado referencia y contra referencia con unos costos por el orden de los $2.104 Millones con un porcentaje de participación del 17% sobre el total de la unidad de negocio.

En su orden la unidad de negocio atención al paciente con el centro de costos atención al usuario el cual presenta unos costos acumulados por valor de $3.353 Millones con un porcentaje de participación del 26%.

ANÁLISIS CON UNIDADES DE NEGOCIO CON CENTRO DE COSTOS ESTRUCTURA

La unidad de negocios de Estructura (Administrativa, Recursos Físicos, Mantenimiento, Talento Humano, Vigilancia, Salud Ocupacional), son actividades administrativas de apoyo a los centros de costos Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), Intermedios (Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico) y de Servicios (apoyo documental, logístico y atención al paciente).



Los centros de costos de Estructura muestran la siguiente distribución: Administrativa participa con $14.196 millones, que corresponde al 14.86%, Dirección médica con $9.246 millones, corresponde al 9.68%, Financiera con $55.051 millones, representa el 57.63%, Gerencia y Gestión con $17.027 millones, que corresponde al 17.83%.

La unidad de negocio financiera tiene una particularidad y es que en el paquete de centros de costos que la conforman están las áreas de cartera, facturación, auditoría de cuentas, tesorería y presupuesto, afectando de forma directa los costos relacionados con los procesos de depuración y saneamiento de la cartera de la entidad esto incluye el tema de la provisión de cartera acorde a las reglas contenidas en las normas internaciones, al igual que la provisión de litigios y demandas por posibles fallos en contra de la administración y a favor de terceros.
En la Unidad de Negocios Financiera la mayor incidencia como lo identificamos anteriormente le corresponde al deterioro de cartera por valor de $18.064 millones para un total de $ 18.509, los cuales corresponden al 47% del total de los costos Financieros.

ELEMENTOS DEL COSTO.

Los Elementos del Costo: Son los costó de personal, Insumos, Costos Generales y Estimaciones Contables que se asignan a las Unidades de Negocios Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), Intermedios (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico), Servicios (apoyo documental, logístico y atención al paciente) y de Estructura (Administrativa, Financiera, Dirección Médica y Gerencia).

Dentro de la estructura básica de los elementos del costo es importante resaltar los costos de personal los cuales ascienden a la suma de $212.106 millones que representan el 58.95% y en su orden Insumos Hospitalarios con $49.732 millones, que representan el 13.82% sobre el total del gasto, Costos Generales con $56.272 millones que representan el 15.64%, y estimaciones contables con $41.686 millones, que corresponde al 11.59% del total de los elementos.

En los Costos de Personal el componente de más relevancia es contrato directo (OPS) con $134.313. Millones (63%), nómina de planta con $62.454 millones. (29%) y contratos con terceros por valor de $15.338 Millones (7%).

Los centros de costos insumos hospitalarios el recurso que presenta un mayor peso porcentual sobre el total corresponde a medicamentos por valor de $29.722 Millones (60%), seguido de dispositivos médicos cuyo valor acumulado asciende a la suma de $10.578 Millones (21%).

ANÁLISIS SEGUNDA DISTRIBUCIÓN

En la segunda distribución se reparten los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables de la Unidad de Negocios de estructura, a las unidades de negocios de Servicios (apoyo documental, logístico y atención al paciente), Intermedios (apoyo diagnóstico,

Medico y terapéutico) y Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC)

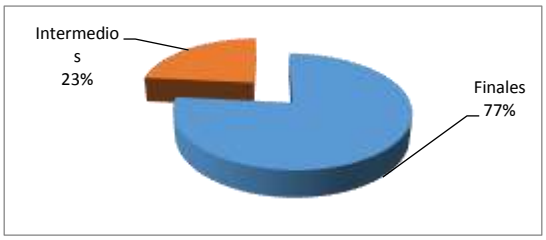
SEGUNDA DISTRIBUCION		
TIPOS CECOS	**SISS**	**%**
Finales	263.268	73,17%
Intermedios	78.824	21,91%
Servicios	17.705	4,92%
Total general	**359.797**	**100%**

En el análisis de la segunda distribución los centros de costos de los finales tuvieron una participación del 73.17% con un valor de $263.268 millones, centro de costos intermedios con $78.824 millones con un porcentaje de participación sobre el total del 21.91% y por ultimo centro de costos servicios con un valor de $17.705 millones el cual representa el 4.92%. Sobre el total de la distribución.

ANÁLISIS TERCERA DISTRIBUCIÓN

En la tercera distribución se distribuyen los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables de la unidad de servicios (apoyo documental, logístico y atención al paciente) a los centros de costos de intermedios (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) y finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), esta distribución permite conocer el impacto de los costos acumulados por cada centro de costos

TERCERA DISTRIBUCION		
TIPOS CECOS	**SISS**	**%**
Finales	275.500	76,57%
Intermedios	84.297	23,43%
Total general	**359.797**	**100%**



La participación de centros de costo finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) en esta distribución asciende a la suma de $275.500 millones, que representa el 76.57%, e Intermedios (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) con $84.297 millones que corresponde al 23.43% del total.
En los Finales el de mayor participación le corresponde a costos de personal con $ 138.303 millones (48%) respecto del total de $275.500, en donde el recursos que continua con la tendencia de los trimestres anteriores corresponde al recurso contrato directo con un porcentaje de participación del 33%. Recursos de nómina de planta 11% por valor de $ 31.775 millones y contratación contratos con terceros por valor de $10.188 Millones (4%).

Con relación a los centros de costos intermedios, analizamos los porcentajes de participación de cada uno de los elementos del costo encontrado que nuevamente el recurso humano tanto de planta como por prestación de servicios se llevan el mayor peso porcentual con 12% y 35% respectivamente.

ANÁLISIS CUARTA DISTRIBUCIÓN :

UNIDADES DE NEGOCIO :

En esta parte del informe analizaremos la relación de ingresos y costos de cada uno de las unidades de negocio finales, una vez realizadas la totalidad de las distribuciones se identificara si existe o no punto de equilibrio para cada una, comparándola con la facturación del periodo evaluado, determinando

de esta manera una sostenibilidad y una rentabilidad para cada una de las unidades de negocio, lo valores analizados para cada una de las unidades de negocio son:

CUARTA DISTRIBUCIÓN CECOS FINALES				
UNIDADES NEGOCIOS FINALES	**Subred ISS E.S.E**			
	Costo	**Facturación neta**	**Sostenibilidad**	**Margen de Rentabilidad**
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	59.039	52.173	-6.866	-13,16%
URGENCIAS	58.182	44.830	-13.351	-29,78%
CIRUGÍA	51.905	34.880	-17.025	-48,81%
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	9.730	2.947	-6.783	-230,20%
ODONTOLOGIA	11.348	12.001	654	5,45%
HOSPITALIZACIÓN	66.029	71.705	5.676	7,92%
UNIDADES ESPECIALES	60.848	52.692	-8.157	-15,48%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	36.051	33.719	-2.333	-6,92%
HEMOCENTRO BANCO DE ORGANOS Y TEJIDOS COMPONENTES ANATÓMICOS	52	0	-52	0,00%
AMBULANCIAS CONVENIO APH	6.613	1.569	-5.044	-321,56%
Total general	**359.797**	**306.515**	**-53.282**	**-17,38%**

Una vez realizadas todas las distribuciones de los costos y asignadas todas las partidas del costeo obtenemos para cada unidad de negocio sus costos de forma individual los cuales podemos comparar con la producción generada por cada una de ellas y determinar de esta manera si existe o no un punto de equilibrio y o perdida, determinando de esta manera su rentabilidad.

Analizando los costos en su conjunto se identifican unos costos totales por el orden de los $359.797 Millones frente a una facturación por el orden de los $306.515, no existe una unidad de negocio que genere punto de equilibrio, debido a los distintos costos que deben ser cargados con ocasión de las cuatro distribuciones.

Haciendo el ejercicio de los costos directos en que incurre la subred integrada de servicios de salud sur orientados a su producción, al desarrollo del objeto misional tenemos que más del 90% de las unidades de negocio generan rentabilidad, con unos costos directos por el orden de los $205.564 Millones, frente a una facturación de $306.515 Millones.

Aquí es importante precisar que los procesos de depuración a los estados financieros y los procesos de litigios y demandas sumado a la carga administrativa hacen un peso importante que acorde a la metodología contenida en la resolución DDC00002 de 2014 se deben incluir, generando los resultados que se ven reflejados tanto en los estados financieros como en el presente informe de costos.

ELEMENTOS CUARTA DISTRIBUCIÓN :

ELEMENTOS CUARTA DISTRIBUCION		
ELEMENTO/SISS	**SISS**	**%**
COSTOS DE PERSONAL	**212.106**	**58,95%**
COSTOS DE PERSONAL (Finales)	142.507	67,19%
COSTOS DE PERSONAL (Estructura)	24.274	11,44%
COSTOS DE PERSONAL (Servicio)	8.715	4,11%
COSTOS DE PERSONAL (Intermedio)	36.609	17,26%
COSTOS GENERALES	**92.111**	**25,60%**
COSTOS GENERALES(Finales)	31.402	34,09%
COSTOS GENERALES(Estructura)	34.419	37,37%

COSTOS GENERALES (Servicio)	3.600	3,91%
COSTOS GENERALES (Intermedio)	22.689	24,63%
ESTIMACIONES CONTABLES	**5.848**	**1,63%**
INSUMOS HOSPITALARIOS	**49.732**	**13,82%**
INSUMOS HOSPITALARIOS (Finales)	31.267	62,87%
INSUMOS HOSPITALARIOS (Estructura)	12	0,02%
INSUMOS HOSPITALARIOS (Servicio)	120	0,24%
INSUMOS HOSPITALARIOS (Intermedio)	18.334	36,86%
Total General	**359.797**	**100%**

Esta matriz identifica de los elementos del costo (personal, gastos generales, estimaciones contables, Insumos hospitalarios) cual fue el aporte de cada una de las unidades de negocio distribuidos en la cuarta distribución.

Los elementos del costo que presentan un mayor peso porcentual sobre el total de los costos en su orden son: costos de personal con un 58.95 % ($212.106), dentro de la matriz se identifica para cada clase de unidad de negocio su aporte (finales, estructura, servicio, intermedio), en costos generales tenemos un porcentaje de participación del 25.60% con un valor de $92.111 Millones, estimaciones contables, por valor de $ 5.848 Millones con un peso porcentual del 1.63 % y por ultimo insumos hospitalarios con una participación del 13.82 % representados en $ 49.732 Millones.

RECURSOS:

Los recursos son la agrupación de los elementos del costo, los cuales presenten una similitud entre los cuales tenemos: Costos de personal (planta, contratistas, contratos con terceros), Insumos Hospitalarios (medicamentos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico), costos generales (arriendos, transporte, mantenimiento, vigilancia, alimentación, energía, acueducto, gas, teléfono, etc.) y estimaciones contables (provisiones, depreciaciones y amortizaciones)

SISS ESE SUR		%
COSTOS DE PERSONAL	**212.106**	**58,95%**
PLANTA	32.835	15,48%
CONTRATO DIRECTO	99.484	46,90%
CONTRATO CON TERCEROS	10.188	4,80%
COSTOS DE PERSONAL ESTRUCTURA	24.274	11,44%
COSTOS DE PERSONAL SERVICIOS	8.715	4,11%
COSTOS DE PERSONAL INTERMEDIOS	36.609	17,26%
COSTOS GENERALES	**92.111**	**25,60%**
ARRENDAMIENTO	3.724	4,04%
COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE	3.156	3,43%
COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	219	0,24%
ELEMENTOS DE CONSUMO DE OFICINA	1.671	1,81%
SEGUROS	122	0,13%
ENERGÍA	822	0,89%
ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PÚBLICO	562	0,61%
GAS	120	0,13%
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES, TASAS Y MULTAS	4	0,00%
VIGILANCIA Y SEGURIDAD	3.737	4,06%
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	2.155	2,34%
ASEO, CAFETERÍA Y LIMPIEZA	4.830	5,24%
LAVANDERÍA	3.020	3,28%
ALIMENTACIÓN	7.215	7,83%

SISS ESE SUR		%
OTROS GASTOS GENERALES	44	0,05%
SENTENCIAS JUDICIALES	0	0,00%
VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	0	0,00%
COSTOS GENERALES ESTRUCTURA	34.419	37,37%
COSTOS GENERALES SERVICIOS	3.600	3,91%
COSTOS GENERALES INTERMEDIOS	22.689	24,63%
ESTIMACIONES CONTABLES	**5.848**	2%
AMORTIZACIONES	370	6,34%
DEPRECIACIONES	5.477	93,66%
PROVISIONES	0	0,00%
INSUMOS HOSPITALARIOS	**49.732**	**14%**
DISPOSITIVOS MÉDICOS	3.682	7%
MEDICAMENTOS	25.817	52%
OTROS ELEMENTOS DE CONSUMO MÉDICO ASISTENCIALES	804	2%
REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO	964	2%
INSUMOS HOSPITALARIOS ESTRUCTURA	12	0%
INSUMOS HOSPITALARIOS SERVICIOS	120	0%
INSUMOS HOSPITALARIOS INTERMEDIOS	18.334	37%
Total	**359.797**	**100%**

Al revisar los componentes de los recursos se identificó lo siguiente: En Costos de personal el ítem de mayor participación fue contrato directo (OPS), con $99.484 millones, el cual representa sobre el total de los costos el 46.90%, y costos de personal intermedios con $36.609, el cual corresponde al 17.26%.

En los Costos Generales el mayor porcentaje le corresponde a los Centros de Costos generales de estructura con $34.419, que corresponde al 37.37%, seguido de costos generales intermedios con $22.689, que representa el 24.63%.

En los Insumos Hospitalarios el recurso más representativo es medicamentos con $25.817 que representan el 52%, y en su orden insumos hospitalarios intermedios con $18.334, que corresponde al 37% del total.

DIFICULTADES EN LA ELABORACIÓN DEL INFORME

- ✓ Es necesario realizar la depuración, revisión y actualización de los "CUPS", ya que continúan presentándose inconsistencias en el momento de la consolidación del informe, esto debido principalmente a los registros que se realizan en la producción.
- ✓ Los reprocesos para distribuir los insumos de acuerdo a los recursos de medicamentos, material médico quirúrgico y reactivo de diagnóstico, porque la parametrización de las cuentas contables en Almacén y Farmacia está en proceso.
- ✓ Los centros de costos están en proceso de seguimiento y control por parte del coordinador del área de facturación de la subred integrada de servicios de salud sur.

CONCLUSIÓN:

A través del presente informe, se reflejan los costos en los que incurrió la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. durante la vigencia 2017, en cada una de sus unidades de negocio, lo que lleva a producir un resultado medible por cada una de las USS que la componen.

Esta herramienta de análisis administrativo y financiero en construcción, permite identificar los centros de costos y/o servicios que en la actualidad no están generando los resultados óptimos esperados, por lo que se hace necesario tomar decisiones de carácter administrativo y financiero por la Alta Dirección, enfocadas al apalancamiento de las áreas críticas, dando las herramientas suficientes que permitan en el corto plazo que sus servicios generen el equilibrio esperado, para seguir prestando servicios de salud a la comunidad con calidad, eficiencia y eficacia.

En el presente análisis, la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E. presenta una insostenibilidad negativa según se muestra en el numeral 4.1, enmarcado en un alto porcentaje por varios factores que fueron identificados a lo largo del análisis realizado como son : Provisiones de litigios y demandas, deterioro de la cartera, glosas, etc. factores ajenos el costo de producción.

1.9.3 INFORME DE COSTOS OCTUBRE – DICIEMBRE 2018

La nueva estructura organizacional de las empresas sociales del estado generada por la aplicación y puesta en funcionamiento del Decreto 641 de 2016, después del periodo de transición genero una nueva estructura orgánica que involucraba la creación de un nuevo nivel jerárquico dentro de las empresas sociales del estado que obligo a modificar la estructura de costos, aquí es importante señalar que la misma fusión de las 6 Empresas sociales del estado (Tunal, Meissen, Tunjuelito, Nazareth, Vista Hermosa y Usme) generó en primera instancia una reacomodación de los costos y la aplicación de nuevas estrategias tendientes a mejorar el flujo de información al sistema de costos naciente.

En vista de los cambios que con ocasión de la modificación normativa la Dirección Distrital de Contabilidad en concurso con la Secretaria Distrital de Salud proyectan el ajuste a la estructura de costos de las Empresas sociales del estado (Subredes Integradas de Servicios de Salud) que permita obtener unos costos hospitalarios que permitan medir su relación costos beneficio y permitan también generar unos informes que sean instrumento base para la toma de decisiones.

Estas modificaciones después de varias reuniones de trabajo y de concertación de criterios entre las Secretarias distritales de Hacienda Y salud junto con las distintas subredes dan origen a la Resolución DDC 00003 del 29 de Diciembre de 2017 ***"Por medio de la cual se definen los criterios, pautas y el método relacionado con el Sistema de Costos de las Subredes Integradas de Servicios de salud Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital y se reglamenta la estructura, los procedimientos, mecanismos de reporte y términos de la entrega de la información".***

Este grupo de indicadores tienen la finalidad de hacer seguimiento específico a los distintos gastos de cada una de las unidades ejecutoras y más específicamente a cada uno de los centros de costo que hacen parte de la estructura interna de la subred sur, así mismo hemos venido trabajando la recolección de la información en las distintas fuentes al igual que analizaremos los distintos informes tanto de contabilidad como de facturación los ingresos generados por cada una de las unidades.

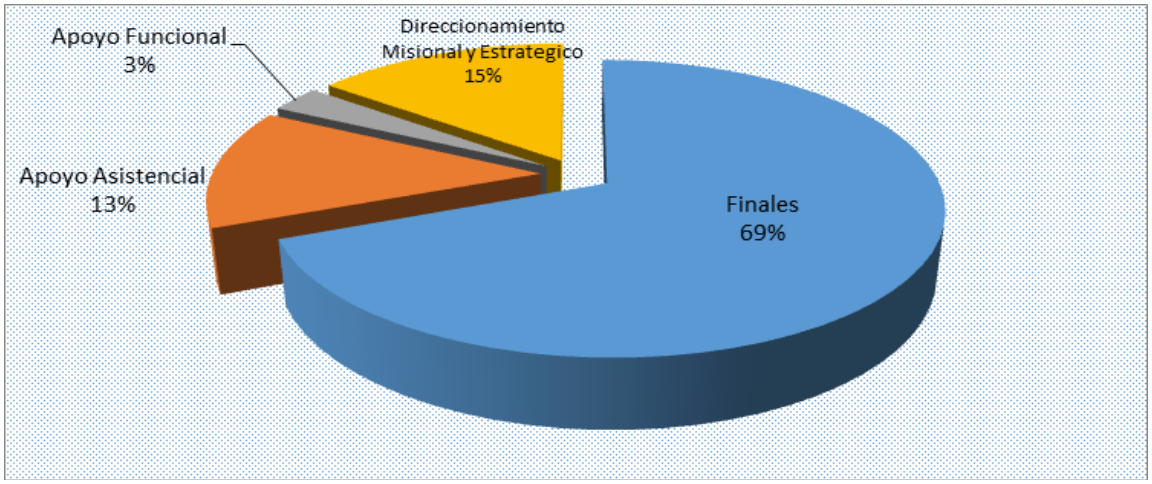
La relación de la capacidad de generar servicios es decir la facturación la evaluamos a la luz de los gastos y costos en que incurrimos para generar esa producción y es ahí donde los indicadores contenidos en las resolución DDC 00003 de 2017, permiten servir de herramienta gerencial con la única finalidad de procurar por una mejora continua que propenda por optimizar los recursos existentes y evitar el desaprovechamiento de los recursos.

Es importante mencionar que la misma normatividad señala que el sistema de costos es un sistema dinámico que contempla cambios constantes en la medida que se produzcan variaciones al interior de la organización, hasta tanto se llegue a tener una estructura operativa y organización fija, constante que permita tener una información comparativa y veraz.

ANÁLISIS PRIMERA DISTRIBUCIÓN.

ANÁLISIS ASIGNACIÓN PRIMARIA.

TIPO DE CECOS	SISS	%
Finales	245.513	69,08%
Apoyo Asistencial	47.332	13,32%
Apoyo Funcional	10.462	2,94%
Direccionamiento Misional y Estrategico	52.115	14,66%
TOTAL SISS	**355.422**	**100,00%**



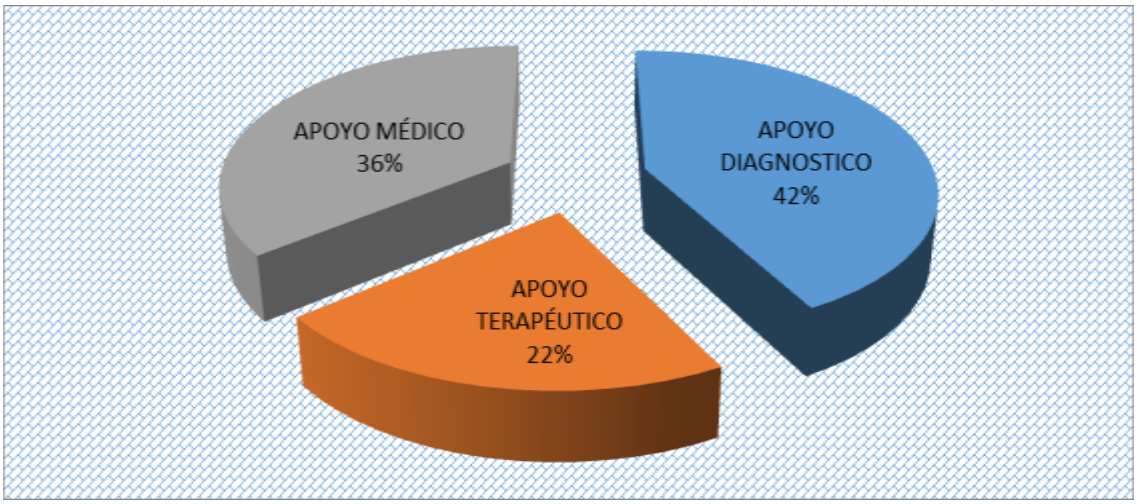
La Asignación Primaria es el registro inicial de forma directa o indirecta de los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables a los centros de costos de Direccionamiento Misional y estratégico (subgerencia Corporativa, gerencia y gestión y Subgerencia de Prestación de Servicios de salud), Apoyo Funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente), Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) y a los finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Unidades Especiales , Proyectos Uel y PIC Apoyo Asistencial en finales).

En informe anual de 2018 el total de los costos fue de $355.422 millones. Los Centros de Costos finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) le correspondió el 69%, los centros de costos de apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) el 13%, Los centros de costos de Apoyo Funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente) el 3%, y los centros de costos de costos de Direccionamiento Misional y Estratégico (subgerencia Corporativa, gerencia y gestión y Subgerencia de Prestación de Servicios de salud) el 14.66%, los centros de costos más representativos son :
En los Servicios de Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) el de mayor impacto le corresponde a Consulta Externa y procedimientos Subespecialidades con $41.856 millones, el cual representa el 17%, dentro del cual el costo de personal es el mayor incidencia con $30.230 millones para el 72% de participación: En segundo lugar esta unidades especiales con $39.639 millones (16%) y Urgencias con $36.770 Millones (15%).

En los costos de Direccionamiento misional y estratégico (Subgerencia corporativa, gerencia y gestión, subgerencia de prestación de servicios de salud) que asciende a la suma de $23.636 Millones, la unidad de negocios que mayor peso porcentual presenta es gerencia y gestión con $22.443 Millones que representan el 43%, en donde el área que mayor representación tiene es el área de Desarrollo institucional con $10.368 Millones (20%).

ANÁLISIS DE UNIDADES DE NEGOCIO CON CENTRO DE COSTOS APOYO ASISTENCIAL

CLASE DE UNIDAD DE NEGOCIO		
APOYO ASISTENCIAL	**SISS**	**%**
APOYO DIAGNOSTICO	20.008	42,27%
APOYO TERAPÉUTICO	10.365	21,90%
APOYO MÉDICO	16.960	35,83%
Total general	**47.332**	**100,00%**



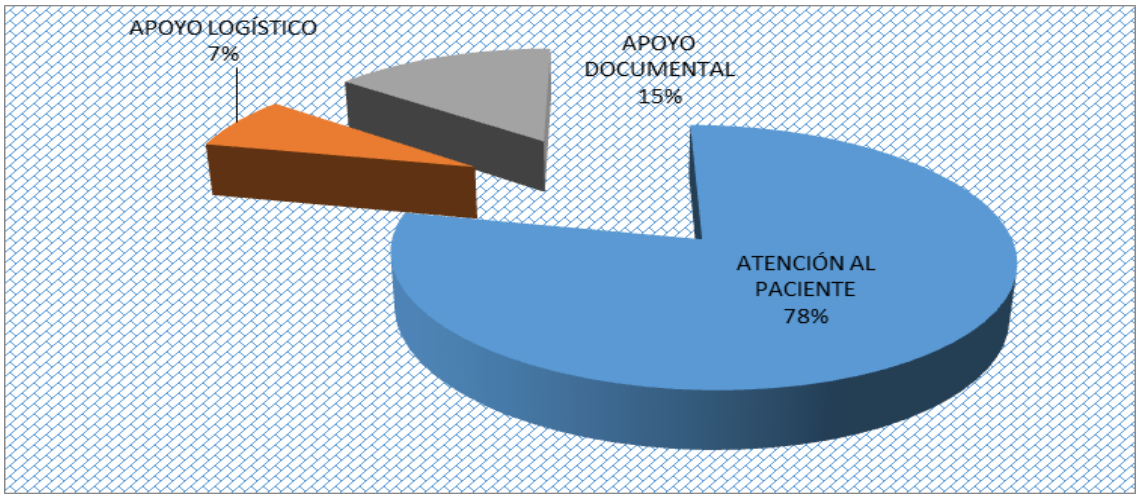
Las unidades de Negocios Apoyo Asistencial son los servicios de Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico que dan soporte a los centros de costos Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), cuando son suministrados a pacientes ambulatorios u hospitalizados en procesos clínicos.

En esta unidad de negocio Apoyo Asistencial (Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico) los centros de costos de Apoyo diagnóstico (Imagenologia, Resonancia Magnética, Tac, Laboratorio y análisis Clínico) ascienden a la suma de $20.007 millones, al cual le corresponde un porcentaje de participación del 42%, Apoyo Medico (Atención Medico Domiciliaria, Nutrición, Esterilización, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención) $16.960 millones le corresponde 36% y Apoyo terapéutico (Unidad Transfusional, Terapia Renal, Oxigeno, Fisioterapia y Rehabilitación) con $10.364 millones el 22.% para un total de $ 47.332.Millones.

La Unidad de Negocios Apoyo Diagnostico (Laboratorio Imagenologia, Etc.) es el grupo de mayor participación con $20.007Millones. El elemento que tuvo mayor incidencia fue el Costo de Personal con $9.834 millones, que corresponde al 49%, seguido de Costos Generales con el 25%.

ANÁLISIS DE UNIDADES DE NEGOCIO CON CENTRO DE COSTOS APOYO FUNCIONAL.

CLASE DE UNIDAD DE NEGOCIO		
APOYO FUNCIONAL	**SISS**	**%**
ATENCIÓN AL PACIENTE	8.200	78,38%
APOYO LOGÍSTICO	753	7,20%
APOYO DOCUMENTAL	1.509	14,42%
Total general	**10.462**	**100,00%**

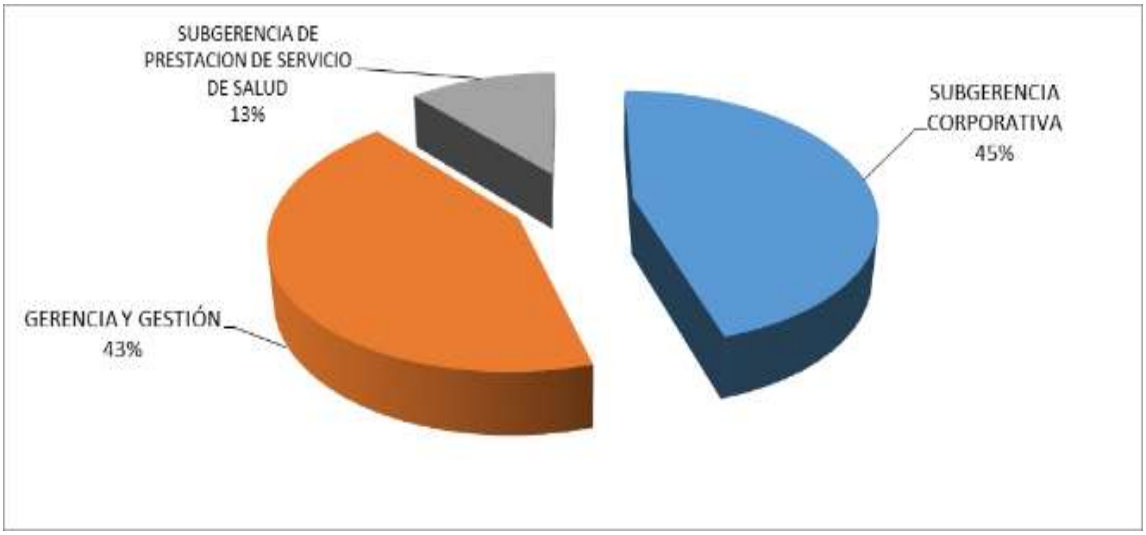


Las Unidades de Negocios de apoyo funcional son actividades de Atención al paciente, apoyo logístico y apoyo documental que dan soporte a los centros de costos de direccionamiento misional y estratégico (Subgerencia Corporativa, gerencia y gestión, subgerencia de prestación de servicios de salud), Apoyo Asistencial (Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico) y Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC).

En la unidad de negocio de Apoyo Funcional, el rubro que presenta un porcentaje mayor de participación es el correspondiente a Atención al paciente (trabajo social y atención al usuario) con $8.200 Millones, cuyo participación porcentual es del 78%, seguido de Apoyo Documental (Historias clínicas) con $1.508 millones con un porcentaje de participación del 14%, y Apoyo Logístico (cocina, nutrición) con $752 millones que corresponde al 7%. Sobre el total de la unidad de negocio.
En atención al Paciente el elemento de mayor participación es costo de personal con $4.846 millones (74.59%) seguido de Costos Generales con $1.756 millones que corresponde al 24.61%.

Análisis con unidades de negocio con centro de costos Direccionamiento Misional y Estratégico.

CLASE DE UNIDAD DE NEGOCIO		
DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	SISS	%
SUBGERENCIA CORPORATIVA	23.636	45,35%
GERENCIA Y GESTIÓN	22.443	43,06%
SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD	6.036	11,58%
	52.115	**100,00%**

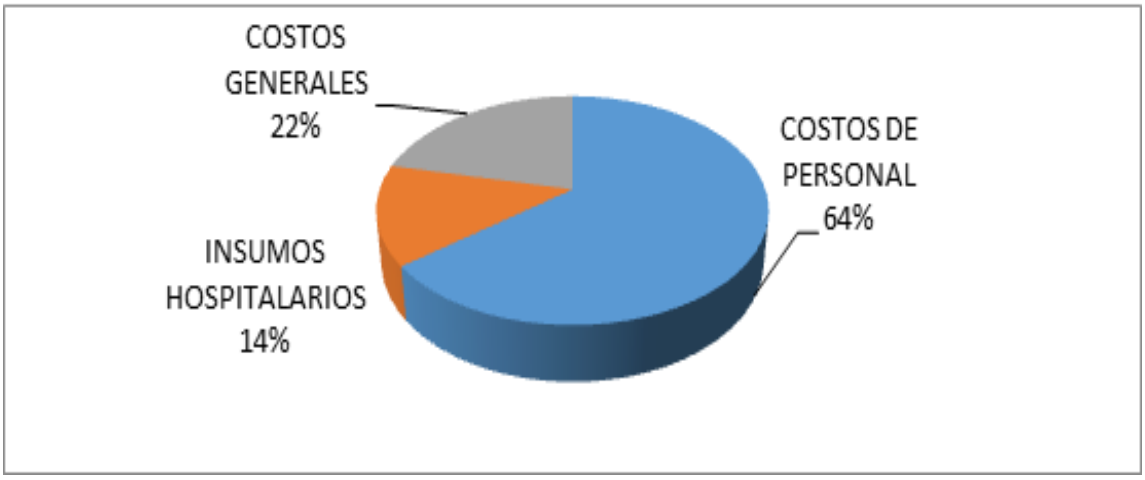


La unidad de negocios de Direccionamiento Misional y Estratégico (Subgerencia Corporativa, gerencia y gestión, Subgerencia de prestación de Servicios de Salud), son actividades administrativas de apoyo a los centros de costos Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), Apoyo Asistencial (Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico) y de Apoyo Funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente).

Los centros de costos de Subgerencia Corporativa presentan la siguiente distribución: subgerencia Corporativa, participa con $23.636 Millones, que corresponde al 45%, Gerencia y Gestión con $22.443 millones le corresponde el 43%, en la Subgerencia de prestación de servicios de salud con $6.035 millones, que corresponde al 12%.

ELEMENTOS DEL COSTO

ELEMENTOS DEL COSTO	VALOR	% PARTICIPACION
COSTOS DE PERSONAL	228.835	64,38%
INSUMOS HOSPITALARIOS	50.307	14,15%
COSTOS GENERALES	76.280	21,46%
TOTAL	**355.422**	**100,00%**



Los Elementos del Costo: Son los costó de personal, Insumos, Costos Generales que se asignan a las Unidades de Negocios Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico,

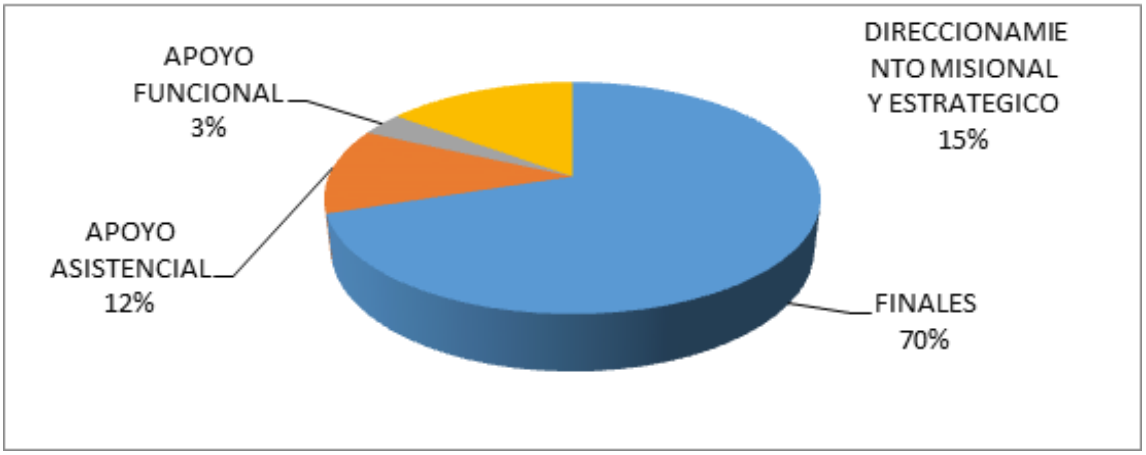
Medico y terapéutico), Servicios de apoyo funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente) y de direccionamiento misional y estratégico (Subgerencia Corporativa, gerencia y gestión y subgerencia de prestación de servicios de salud)

Dentro de la estructura básica de los elementos del costo es importante resaltar los costos de mano de obra (Planta, Contratistas, y contratos con Terceros), ascienden a la suma de $228.835 millones que representan el 64.38%, en su orden costos generales con $76.280 millones, que representan el 21% sobre el total del gasto, Insumos Hospitalarios (Medicamentos, Dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico y otros elementos de consumo) con $50.307 millones que representan el 14.15% del total del costo.

En los Costos de Personal el componente de más relevancia es contrato directo (OPS) con $36.011 millones (66%) del total del elemento $54.927 millones. Este valor corresponde a los pagos del periodo mencionado, más las novedades por meses pendientes, los cuales no se pagaron por tiempos de ejecución de los mismos.

COSTO DE PERSONAL

COSTOS DE PERSONAL	VALOR	% PARTICIPACION
FINALES	160.029	69,93%
APOYO ASISTENCIAL	27.431	11,99%
APOYO FUNCIONAL	7.510	3,28%
DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	33.865	14,80%
TOTAL	**228.835**	**100,00%**



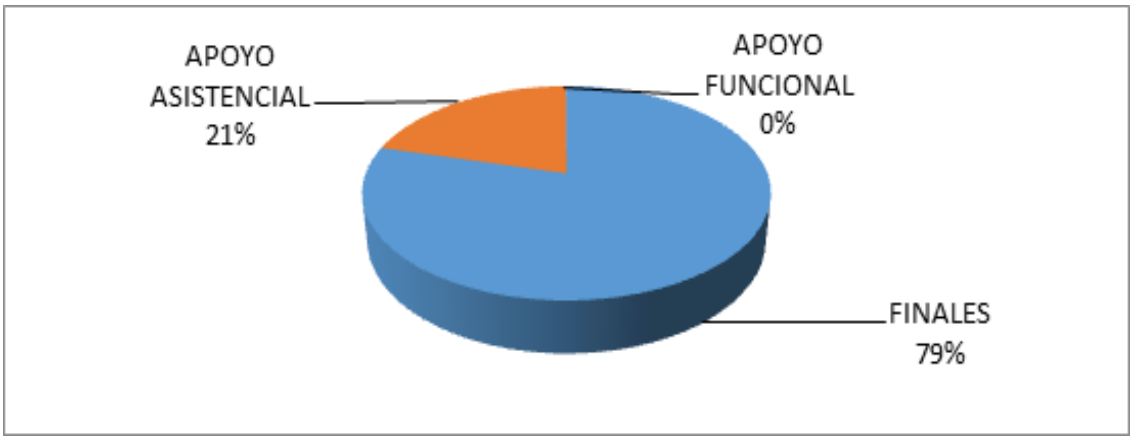
El costo de personal es la remuneración que se hace a los funcionarios de planta a los contratistas (OPS) y a los Contratos con terceros.

En el grupo de centros de costo de personal (Planta, Contratistas y Contratos con Terceros) y después de hacer las correspondientes distribuciones tenemos que los costos finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) presentan un valor por el orden de los $160.029 millones, con un porcentaje de participación sobre el total del 69.93%, Apoyo Asistencial con $27.431 millones, que representa el 11.99%, Direccionamiento Misional y Estratégico $33.865 el cual corresponde al 14.%, sobre el total de los costos.

En Costos de Personal de los Finales (Consulta Externa, Urgencias, Cirugías, Ginecología, Odontología, Hospitalización, UCIS, Proyectos Uel y PIC) los más representativos son los contratistas directos (OPS) con $150.076 millones (66%).

INSUMOS HOSPITALARIOS

INSUMOS HOSPITALARIOS	VALOR	% PARTICIPACION
FINALES	39.822	79,16%
APOYO ASISTENCIAL	10.441	20,75%
APOYO FUNCIONAL	44	0,09%
DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	0	0,00%
TOTAL	**50.307**	**100,00%**



Los insumos hospitalarios corresponde a los medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico los cuales se distribuyen a las unidades de negocios finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico), y Apoyo funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente).

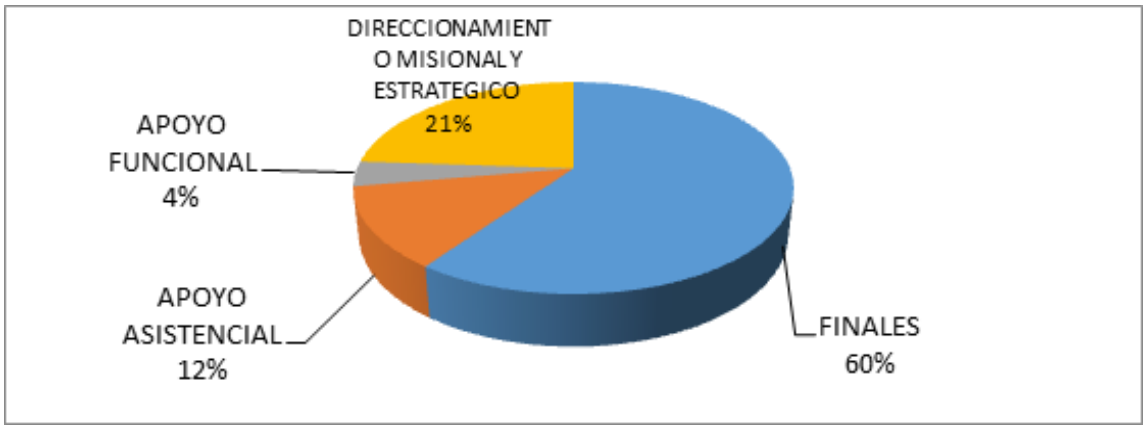
El costo de los insumos hospitalarios se asigna directamente al centro de costo final e intermedio en donde se esté tratando el paciente, no se genera ningún tipo de inductor.

En Los Insumos hospitalarios (Medicamentos, Dispositivos Médicos, y Reactivos de Diagnostico) los centros de costos de finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) participan con $39.822 millones, para un porcentaje de 79.16%, Apoyo Asistencial con $10.441 millones, que corresponde al 20.75%, y Apoyo Funcional con $44 millones, para un 0.09%.

En los Insumos Hospitalarios el grupo de finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) con medicamentos tuvo mayor participación $32.558 millones (65%).

COSTOS GENERALES

COSTOS GENERALES	VALOR	% PARTICIPACION
FINALES	45.662	59,86%
APOYO ASISTENCIAL	9.461	12,40%
APOYO FUNCIONAL	2.907	3,81%
DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	18.250	23,92%
TOTAL	**76.280**	**100,00%**

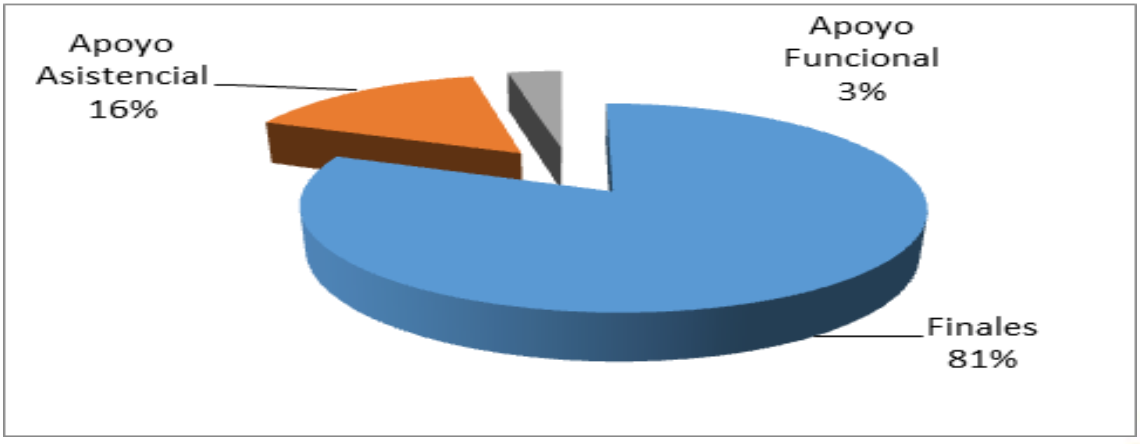


Los costos generales se asignan directamente a los centros de costo que generen el servicio, pero por su naturaleza, estos costos suelen tener la condición de indirectos por lo que se utilizan criterios para poder direccionar dichos costos a los centros de costo correspondientes. (Inductores) teniendo como base los contenidos en los anexos de la resolución DDC 00003 de 2017.

Los Costos Generales (Arriendos, Transporte, Comunicación, Combustibles, Energía, Acueducto, gas, Elementos de Oficina, Sentencias Judiciales, Impuestos, Vigilancia, Mantenimiento, Lavandería y Alimentación) presentan la siguiente distribución en los centros de costos: Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) con un monto de $45.662 millones representando sobre el total de los costos un 59.86%, centros de costos Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) por valor $9.461 millones con un porcentaje de participación del 12.40%, centro de costos de Apoyo funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente) por el orden de los $2.907 millones con un porcentaje de participación del 3.81% y Direccionamiento Misional y Estratégico con $18.250 millones con un 23.92%.

ANÁLISIS PRIMERA DISTRIBUCIÓN

PRIMERA DISTRIBUCION		
TIPOS CECOS	**SISS**	**%**
Finales	287.548	80,90%
Apoyo Asistencial	55.598	15,64%
Apoyo Funcional	12.277	3,45%
Total general	**355.422**	**100%**



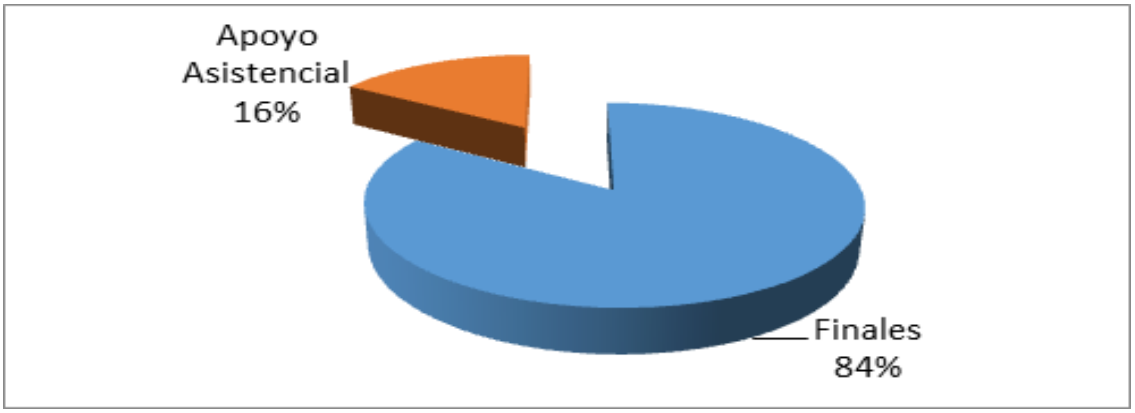
En la primera distribución se reparten los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables de la Unidad de Negocios de Direccionamiento Misional y Estratégico, a las unidades de negocios de Apoyo funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente), Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) y Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC).

En el análisis de la primera distribución los centros de costos de los finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) tuvieron una participación del 80.90% por valor de $287.548 millones, centro de costos Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) con $55.598 millones con un porcentaje de participación del 15.64% y por ultimo centro de costos Apoyo Funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente) con un valor de $12.277 millones el cual representa el 3.45%. Sobre el total de la distribución.

En los centros de costo finales, el centro de costo de mayor participación le corresponde a costos de personal con $160.028 millones (45%).

ANÁLISIS SEGUNDA DISTRIBUCIÓN

SEGUNDA DISTRIBUCION		
TIPOS CECOS	**SISS**	**%**
Finales	298.504	83,99%
Apoyo Asistencial	56.919	16,01%
Total general	**355.422**	**100%**



En la Segunda distribución se distribuyen los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables de la unidad de servicios (apoyo documental, logístico y atención al paciente) a los centros de costos de Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) y finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), esta distribución permite conocer el impacto de los costos acumulados por cada centro de costos.

La participación de centros de costo finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) en esta distribución asciende a la suma de $298.504 millones, que representa el 83.99%, y Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) con $56.919 millones que corresponde al 16.01% del total.
En los Finales el de mayor participación le corresponde a costos de personal con $ 160.028 millones (53%).

ANÁLISIS TERCERA DISTRIBUCIÓN

UNIDADES DE NEGOCIO

En esta parte del informe analizaremos la relación de ingresos y costos de cada uno de las unidades de negocio finales, una vez realizadas la totalidad de las distribuciones se identificara si existe o no punto de equilibrio para cada una.

TERCERA DISTRIBUCION				
	Subred ISS E.S.E			
UNIDADES NEGOCIOS FINALES	Costo	Facturacion	Sostenibilidad	Rentabilidad
CONSULTA Y ROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	62.228	54.560	-7.668	-14,05%
URGENCIAS	55.610	53.459	-2.151	-4,02%
CIRUGIA	53.751	39.616	-14.135	-35,68%
GINECOBSTETRICIA	11.285	7.532	-3.753	-49,83%
ODONTOLOGIA	9.056	11.942	2.886	24,17%
PROYECTO LOCALIDADES	1.902	1.322	-581	-43,93%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	10.255	10.366	111	1,07%
HOSPITALIZACION	53.082	63.763	10.681	16,75%
UNIDADES ESPECIALES	60.162	54.395	-5.766	-10,60%
PIC	38.092	43.983	5.891	13,39%
Total general	**355.422**	**340.937**	**-14.485**	**-4,25%**

En la tercera distribución se reparten los costos de personal, Insumos, Costos Generales y Estimaciones contables de la Unidad de Negocios **Apoyo Asistencial** (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) a los centros de costos finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), esta distribución permite conocer el impacto de los costos acumulados por cada centro de costo

Mediante la extrapolación de datos podemos observar cuales centros de costos En la unidades de negocios finales muestran una relación negativa frente al comportamiento de su producción y los costos incurridos en generar la misma, observamos las unidades de negocio que deben ser revisadas más a profundidad por presentar una relación negativa son: Consulta y procedimientos especiales $-7.668, Urgencias $-2.151, Cirugía $-14.135, Ginecobstetricia $-3.7532 y unidades especiales $-5.766 Millones

Los ingresos brutos por venta de servicios de salud ascienden a la suma de $353.615 millones, monto al cual se le descuenta el margen de contratación de otros ingresos por valor de $687millones y margen de contratación de otros gastos por valor de -$1.725; así mismo se obtienen ingresos por valor de $ 173 mil pesos, correspondientes a convenios suscritos con el FFDS por concepto de Proyectos UEL (registrados en cuentas no operacionales) así mismo es importante señalar que el Sistema general de participaciones no hace parte del ingreso correspondiente al trimestre por valor de $ -10.953 Millones, lo cual nos arroja unos ingresos netos por valor de $340.937 millones.

ELEMENTOS TERCERA DISTRIBUCIÓN

ELEMENTOS TERCERA DISTRIBUCION		
ELEMENTO/SISS	**SISS**	**%**
COSTOS DE PERSONAL	**228.835**	**64,38%**
COSTOS DE PERSONAL (Finales)	160.029	69,93%
COSTOS DE PERSONAL (Direccionamiento misional y estrategico)	27.308	11,93%
COSTOS DE PERSONAL (Apoyo Funcional)	7.798	3,41%
COSTOS DE PERSONAL (Apoyo Asistencial)	33.700	14,73%
INSUMOS HOSPITALARIOS	**50.307**	**14,15%**
INSUMOS HOSPITALARIOS (Finales)	39.822	79,16%
INSUMOS HOSPITALARIOS (Direccionamiento misional y estrategico)	0	0,00%
INSUMOS HOSPITALARIOS (Apoyo Funcional)	37	0,07%
INSUMOS HOSPITALARIOS (Apoyo Asistencial)	10.448	20,77%
COSTOS GENERALES	**76.280**	**21,46%**
COSTOS GENERALES(Finales)	45.662	59,86%
COSTOS GENERALES (Direccionamiento misional y estrategico)	14.727	19,31%
COSTOS GENERALES (Apoyo Funcional)	3.120	4,09%
COSTOS GENERALES (Apoyo Asistencial)	12.771	16,74%
Total General	**355.422**	**100%**

Al consolidar la información de la tercera distribución observamos que el mayor porcentaje de participación le corresponde a Costos de Personal con el 64.38% y en su orden costos generales con el 21.46%, del total de los costos.

RECURSOS

Los recursos son la agrupación de los elementos del costo, los cuales presenten una similitud por su definición entre los cuales tenemos: Costos de personal (planta, contratistas, contratos con terceros), Insumos Hospitalarios (medicamentos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico), costos generales (arriendos, transporte, mantenimiento, vigilancia, alimentación, energía, acueducto, gas, teléfono, etc.) y estimaciones contables (provisiones, depreciaciones y amortizaciones)

Al revisar los componentes de los recursos se identificó lo siguiente: para el recursos costos de personal el ítem que presenta mayor participación fue contrato directo con $228.835 millones, el cual representa sobre el total de los costos el 64.38%, dentro de este recurso el de mayor representatividad es el de contratos directos con un valor de $ 116.665 el cual representa el 50.98% del total.

En los Costos Generales con $76.280 millones, que corresponde al 21.46%, en donde el rubro de mayor pesos porcentual es el de Costos Generales direccionamiento misional y estratégico con $14.727, que representa el 19.31%.

En los Insumos Hospitalarios cuyos costos ascienden a la suma de 50.307 Millones los cuales representan el 14%, en donde el rubro de mayor peso porcentual es el de medicamentos con un valor de $ 31.707 Millones que representan el 63% del recurso.

RECURSOS TERCERA DISTRIBUCION		
SISS ESE SUR		%
COSTOS DE PERSONAL	**228.835**	**64,38%**
PLANTA	35.410	15,47%
CONTRATO DIRECTO	116.655	50,98%
CONTRATO CON TERCEROS	7.964	3,48%
COSTOS DE PERSONAL DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	27.308	11,93%
COSTOS DE PERSONAL APOYO FUNCIONAL	7.798	3,41%
COSTOS DE PERSONAL APOYO ASISTENCIAL	33.700	14,73%
INSUMOS HOSPITALARIOS	**50.307**	**14%**
MEDICAMENTOS	31.707	63%
DISPOSITIVOS MÉDICOS	3.154	6%
REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO	1	0%
OTROS ELEMENTOS DE CONSUMO MÉDICO ASISTENCIALES.	4.961	10%
INSUMOS HOSPITALARIOS DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	0	0%
INSUMOS HOSPITALARIOS APOYO FUNCIONAL	37	0%
INSUMOS HOSPITALARIOS APOYO ASISTENCIAL	10.448	21%
COSTOS GENERALES	**76.280**	**21,46%**
ARRENDAMIENTO	4.040	5,30%
COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE	6.953	9,11%
COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	396	0,52%
ELEMENTOS DE CONSUMO DE OFICINA	2.058	2,70%
SEGUROS	3	0,00%
ENERGÍA	992	1,30%
ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PÚBLICO	941	1,23%
GAS	138	0,18%
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES, TASAS Y MULTAS	2	0,00%
VIGILANCIA Y SEGURIDAD	5.084	6,67%
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	4.306	5,64%
ASEO, CAFETERÍA Y LIMPIEZA	5.012	6,57%
LAVANDERÍA	2.551	3,34%
ALIMENTACIÓN	8.890	11,65%
OTROS GASTOS GENERALES	0	0,00%
SENTENCIAS JUDICIALES	0	0,00%
VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	0	0,00%
DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	0	0,00%
DEPRECIACIONES	3.581	4,69%
AMORTIZACIONES	715	0,94%
PROVISION PARA CONTINGENCIA	0	0,00%
COSTOS GENERALES DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	14.727	19,31%
COSTOS GENERALES APOYO FUNCIONAL	3.120	4,09%
COSTOS GENERALES APOYO ASISTENCIAL	12.771	16,74%
Total	**355.422**	**100%**

COMPARATIVO COSTOS ANUALES 2017 VS COSTOS ANUALES 2018

COMPARATIVO DE COSTOS POR UNIDADES DE NEGOCIOS				
UNIDAD DE NEGOCIO	**COSTOS AÑO 2017**	**COSTOS AÑO 2018**	**VARIACION ABSOLUTA**	**%**
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	59.039	62.228	3.189	5,40%
URGENCIAS	58.182	55.610	-2.572	-4,42%
CIRUGÍA	51.905	53.751	1.846	3,56%
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	9.730	11.285	1.555	15,99%
ODONTOLOGIA	11.348	9.056	-2.291	-20,19%
PROYECTO LOCALIDADES	3.232	1.902	-1.330	-41,15%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	6.613	10.255	3.643	55,09%
HOSPITALIZACIÓN	66.029	53.082	-12.947	-19,61%
UNIDADES ESPECIALES	60.848	60.162	-686	-1,13%
HEMOCENTRO BANCO DE ORGANOS Y TEJIDOS COMPONENTES ANATÓMICOS	52	0	-52	-100,00%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	32.819	38.092	5.272	16,07%
TOTAL	**359.797**	**355.422**	**-4.374**	**-1,22%**

Al comparar los costos totales 2017 Vs los costos totales 2018, se identifica que la subred integrada de servicios de salud sur, viene consolidando sus procesos productivos y optimizando los recursos contenidos en cada uno de los elementos del costo, para este periodo evaluado, es importante señalar que las estrategias de restricción del costo vienen mostrando los resultados esperados aunque falta la unificación del portafolio de servicios y a la consolidación de los procesos asistenciales la sub subred con relación al periodo inmediatamente anterior disminuyo sus costos en un 1.22% representados en 4.374 Millones, cifra representativa si tenemos en cuenta que veníamos de obtener unas pérdidas importantes en el desarrollo de la vigencia.

COMPARATIVO DE INGRESOS POR UNIDADES DE NEGOCIOS				
UNIDAD DE NEGOCIO	**INGRESOS AÑO 2017**	**INGRESOS AÑO 2018**	**VARIACION ABSOLUTA**	**%**
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	52.173	54.560	2.387	4,58%
URGENCIAS	44.830	53.459	8.628	19,25%
CIRUGÍA	34.880	39.616	4.736	13,58%
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	2.947	7.532	4.585	155,61%
ODONTOLOGIA	12.001	11.942	-59	-0,49%
PROYECTO LOCALIDADES	2.234	1.322	-913	-40,85%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	1.569	10.366	8.797	560,83%
HOSPITALIZACIÓN	71.705	63.763	-7.942	-11,08%
UNIDADES ESPECIALES	52.692	54.395	1.704	3,23%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	31.484	43.983	12.498	39,70%
TOTAL	**306.515**	**340.937**	**34.422**	**11,23%**

Al comparar los ingresos acumulados 2017 Vs ingresos acumulados 2018, se observa que existe un mayor valor facturado por todas y cada una de los servicios, estos debido a los ajustes realizados dentro del procesos de depuración la información de facturación en la relacionado con los ajustes a las tarifas contratadas y a las provisiones realizadas por valor de $340.937 Millones que representan un aumento del 11.23%.

UNIDAD DE NEGOCIO	SOSTENIBILIDAD AÑO 2017	SOSTENIBILIDAD AÑO 2018	VARIACION ABSOLUTA	%
CONSULTA Y ROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	-6.866	-7.668	-802	11,68%
URGENCIAS	-13.351	-2.151	11.200	-83,89%
CIRUGIA	-17.025	-14.135	2.890	-16,97%
GINECOBSTETRICIA	-6.783	-3.753	3.030	-44,67%
ODONTOLOGIA	654	2.886	2.232	341,44%
PROYECTO LOCALIDADES	-998	-581	418	-41,84%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	-5.044	111	5.155	-102,19%
HOSPITALIZACION	5.676	10.681	5.005	88,19%
UNIDADES ESPECIALES	-8.157	-5.766	2.390	-29,30%
HEMOCENTRO BANCO DE ORGANOS Y TEJIDOS COMPONENTES ANATÓMICOS	-52	0	52	-100,00%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	-1.335	5.891	7.226	-541,36%
TOTAL	**-53.282**	**-14.485**	**38.796**	**-72,81%**

Al comparar las variación del indicador de sostenibilidad es importante precisar que la sostenibilidad es el resultado de la ecuación de ingresos menos costos y la misma puede presentar un resultado positivo o negativo según el caso, a nivel general podemos señalar que al comparar la sostenibilidad del primer trimestre del año inmediatamente anterior frente al primer trimestre de la presente vigencia encontramos un comportamiento negativo para todas las áreas de servicio, que está directamente relacionada con los ajustes de tipo contable que debe realizar la subred con ocasión de ajustes a provisiones y ajustes a tarifas contratadas, por tal razón la relación de los ingresos frente a los gastos en el primer trimestre observan un comportamiento desfavorable, representado una disminución por el orden de los $38.796 Millones, los cuales representan un 72.81%.

OPORTUNIDADES DE MEJORA.

- ✓ Seguir realizando depuración de los costos de acuerdo con cada actividad final para que sean más exactos frente a los costos generales de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.
- ✓ Continuar con el proceso de capacitaciones a los supervisores tanto de bienes y servicios para poder lograr un óptimo reporte de los mismos.
- ✓ Analizar los resultados obtenidos en el presente informe con el fin de tomar decisiones por la Alta Dirección que ayuden al equilibrio financiero de la entidad, realizando seguimiento a las variaciones más representativas con el fin de generar acciones correctivas que impulsen el buen manejo de los costos hospitalarios, no dejando de lado la calidad, eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud en nuestros clientes externos los cuales son nuestra razón.
- ✓ Fortalecer los flujos y canales de información al interior de la subred.

CONCLUSIÓN:

A través del presente informe, se reflejan los costos en los que incurre la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E. con respecto a las unidades de negocio, lo que lleva a producir un resultado medible por cada una de las USS que la componen, al igual que por las unidades de negocio.
Esta herramienta de análisis administrativo y financiero en construcción, permite identificar los centros de costos y/o servicios que en la actualidad no están generando los resultados óptimos esperados, por lo que se hace necesario tomar decisiones de carácter administrativo y financiero por la Alta Dirección, enfocadas al apalancamiento de las áreas críticas, dando las herramientas suficientes que permitan en el corto plazo que sus servicios generen el equilibrio esperado, para seguir prestando servicios de salud a la comunidad con calidad, eficiencia y eficacia.
En el presente análisis, la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E. presenta una sostenibilidad positiva se muestra en el numeral 5.1, igualmente ya se encuentra en una estabilización de sus costos e ingresos presentando una mejoría frente a la vigencia inmediatamente anterior, así mismo permitiendo un análisis y determinándose un comportamiento o una tendencia de cada uno de los Recursos que componen el costo.

Cabe resaltar que la operación de la presente vigencia fue muy favorable analizándola desde el punto de vista operativo se aumenta la producción en $34.000 Millones y se disminuyen los costos operativos en $4.300 Millones.

1.9.4 INFORME DE COSTOS OCTUBRE – DICIEMBRE 2019

El presente informe corresponde al análisis de costos acumulados de la presente vigencia en donde la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E presenta este análisis para dar cumplimiento a lo establecido en la resolución DCC - 000003 de 2017 ***"****Por medio de la cual se definen los criterios, las pautas y el método relacionado con el Sistema de Costos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Integradas de Servicios de Salud Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital y se dictan normas sobre la estructura, los procedimientos, mecanismos de reporte y términos de la entrega de la información respectiva.*

Dentro del informe se consolida la información reportada para los cuatro trimestres acumulados de 2019 de la Subred, así mismo se hace un análisis del comportamiento de los costos frente a los ingresos acumulados, es importante mencionar que la información aquí reportada tiene su génesis en los estados financieros de la entidad con corte al mismo periodo. (Diciembre).

Este grupo de indicadores tienen la finalidad de hacer seguimiento específico a los distintos gastos de cada una de las unidades ejecutoras y más específicamente a cada uno de los centros de costo que hacen parte de la estructura interna de la subred sur E.S.E, así mismo hemos venido trabajando la recolección de la información en las distintas fuentes al igual que analizamos los distintos informes tanto de contabilidad como de facturación para su construcción.

La nueva estructura organizacional de las empresas sociales del estado generada por la aplicación y puesta en funcionamiento del Decreto 641 de 2016, después del periodo de transición genero una nueva estructura orgánica que involucraba la creación de un nuevo nivel jerárquico dentro de las empresas sociales del estado que obligo a modificar la estructura de costos, aquí es importante señalar que la misma fusión de las 6 Empresas sociales del estado (Tunal, Meissen, Tunjuelito, Nazareth, Vista Hermosa y Usme) generó en primera instancia una reacomodación de los costos y la aplicación de nuevas estrategias tendientes a mejorar el flujo de información al sistema de costos naciente.

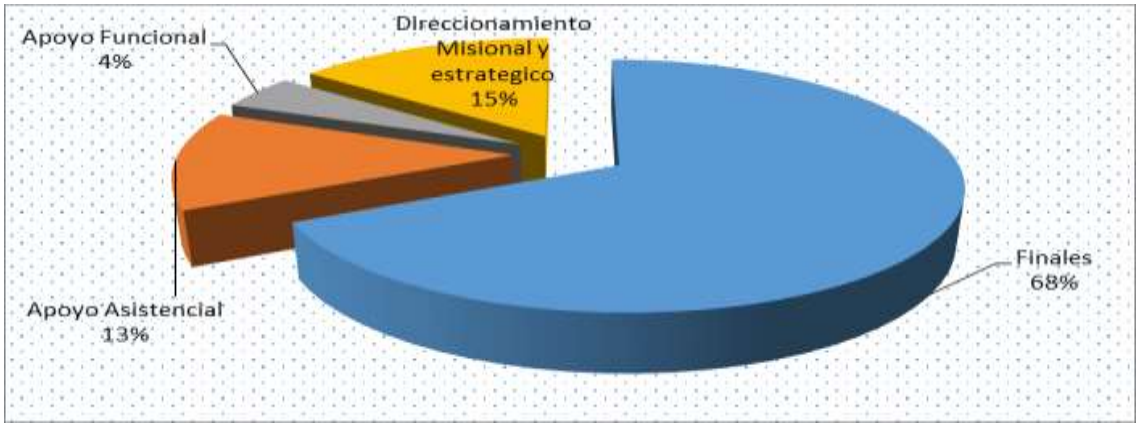
Este grupo de indicadores tienen la finalidad de hacer seguimiento específico a los distintos gastos de cada una de las unidades ejecutoras y más específicamente a cada uno de los centros de costo que hacen parte de la estructura interna de la subred sur, así mismo hemos venido trabajando la recolección de la información en las distintas fuentes al igual que analizaremos los distintos informes tanto de contabilidad como de facturación y los ingresos generados por cada una de las unidades.
La relación de la capacidad de generar servicios es decir la facturación la evaluamos a la luz de los gastos y costos en que incurrimos para generar esa producción y es ahí donde los indicadores contenidos en las resolución DDC 00003 de 2017, permiten servir de herramienta gerencial con la única finalidad de procurar por una mejora continua que propenda por optimizar los recursos existentes y evitar el desaprovechamiento de los recursos.

Es importante mencionar que la misma normatividad señala que el sistema de costos es un sistema dinámico que contempla cambios constantes en la medida que se produzcan variaciones al interior de la organización, hasta tanto se llegue a tener una estructura operativa y organización fija, constante que permita tener una información comparativa y veraz, teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto se realiza los siguientes análisis a la estructura de costos presentada para la vigencia 2019.

ANÁLISIS PRIMERA DISTRIBUCIÓN.

ANÁLISIS ASIGNACIÓN PRIMARIA.

TIPO DE CECOS	TOTAL	PARTICIPACION
Finales	246.626	67,89%
Apoyo Asistencial	46.951	12,93%
Apoyo Funcional	16.421	4,52%
Direccionamiento Misional y estrategico	53.257	14,66%
TOTAL SISS	**363.255**	**100,00%**



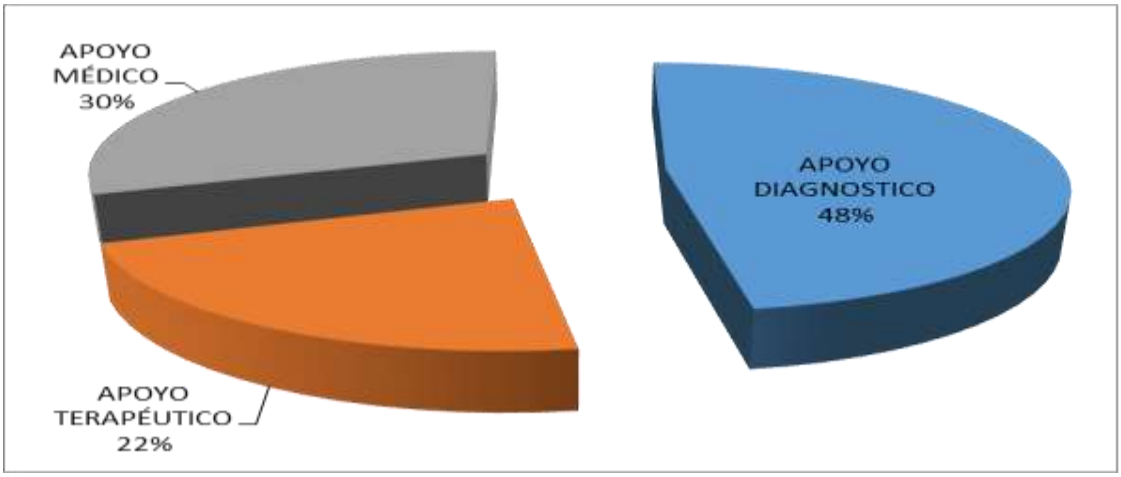
La Asignación Primaria es el registro inicial de forma directa o indirecta de los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables a los centros de costos de Direccionamiento Misional y estratégico (subgerencia Corporativa, gerencia y gestión y Subgerencia de Prestación de Servicios de salud), Apoyo Funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente), Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) y a los finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Unidades Especiales , Proyectos Uel y PIC Apoyo Asistencial en finales).
En informe anual de 2019 el total de los costos fue de $363.255 millones. Los Centros de Costos finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) le correspondió el 67.89%, los centros de costos de apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) el 12.93%, Los centros de costos de Apoyo Funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente) el 4.52%, y los centros de costos de costos de Direccionamiento Misional y Estratégico (subgerencia Corporativa, gerencia y gestión y Subgerencia de Prestación de Servicios de salud) el 14.66%, los centros de costos más representativos son :

En los Servicios de Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) el de mayor impacto le corresponde a Unidades especiales con $42.086 millones, el cual representa el 17%, dentro del cual el costo de personal es el mayor incidencia con $22.127 millones para el 53% de participación: En segundo lugar esta hospitalización con $39.787 millones (16%) y Urgencias con $38.270 Millones (16%).

En los costos de Direccionamiento misional y estratégico (Subgerencia corporativa, gerencia y gestión, subgerencia de prestación de servicios de salud) que asciende a la suma de $53.257 Millones, la unidad de negocios que mayor peso porcentual presenta es subgerencia Corporativa con $25.005 Millones que representan el 47%, en donde el área que mayor representación tiene es el área de facturación con $6.287 Millones (25%).

ANÁLISIS DE UNIDADES DE NEGOCIO CON CENTRO DE COSTOS APOYO ASISTENCIAL

UNIDADES DE NEGOCIO APOYO ASISTENCIONAL		
UNIDAD DE NEGOCIO	TOTAL	PARTICIPACION
APOYO DIAGNOSTICO	22.315	47,53%
APOYO TERAPÉUTICO	10.399	22,15%
APOYO MÉDICO	14.238	30,32%
Total general	46.951	100,00%



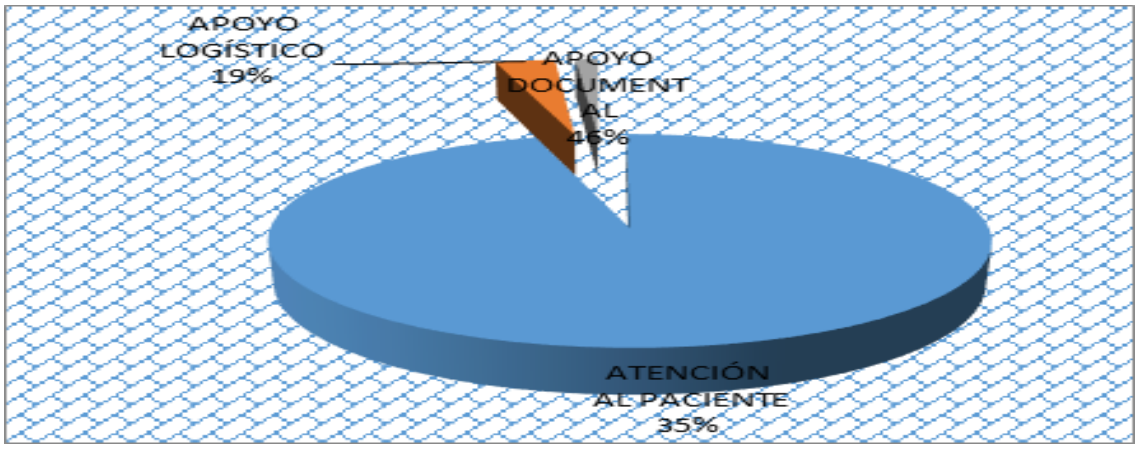
Las unidades de Negocios Apoyo Asistencial son los servicios de Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico que dan soporte a los centros de costos Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), cuando son suministrados a pacientes ambulatorios u hospitalizados en procesos clínicos.

En esta unidad de negocio Apoyo Asistencial (Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico) los centros de costos de Apoyo diagnóstico (Imagenologia, Resonancia Magnética, Tac, Laboratorio y análisis Clínico) ascienden a la suma de $22.314 millones, al cual le corresponde un porcentaje de participación del 47.53%, Apoyo Medico (Atención Medico Domiciliaria, Nutrición, Esterilización, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención) $14.238 millones le corresponde 30.32% y Apoyo terapéutico (Unidad Transfusional, Terapia Renal, Oxigeno, Fisioterapia y Rehabilitación) con $10.332 millones el 22.15% para un total de $ 46.951.Millones.

La Unidad de Negocios Apoyo Diagnostico (Laboratorio Imagenologia, Etc.) es el grupo de mayor participación con $22.314, que representa el 48% del total de los costos de apoyo asistencial, el elemento que tuvo mayor incidencia fue el Costo de Personal con $9.203 millones, que corresponde al 41%, seguido de Costos Generales con el 16%.

ANÁLISIS DE UNIDADES DE NEGOCIO CON CENTRO DE COSTOS APOYO FUNCIONAL.

UNIDADES DE NEGOCIOS APOYO FUNCIONAL		
UNIDAD DE NEGOCIO	TOTAL	PARTICIPACION
ATENCIÓN AL PACIENTE	15.672	95,44%
APOYO LOGÍSTICO	544	3,31%
APOYO DOCUMENTAL	205	1,25%
Total general	16.421	100,00%

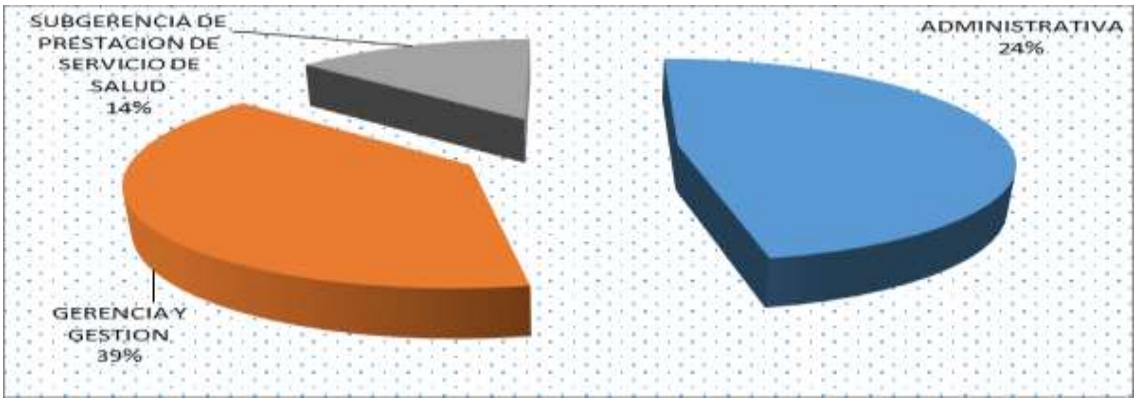


Las Unidades de Negocios de apoyo funcional son actividades de Atención al paciente, apoyo logístico y apoyo documental que dan soporte a los centros de costos de direccionamiento misional y estratégico (Subgerencia Corporativa, gerencia y gestión, subgerencia de prestación de servicios de salud), Apoyo Asistencial (Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico) y Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC).

En la unidad de negocio de Apoyo Funcional, el rubro que presenta un porcentaje mayor de participación es el correspondiente a Atención al paciente (trabajo social y atención al usuario) con $15.672 Millones, cuyo participación porcentual es del 95.44%, seguido de Apoyo Logístico con $544 millones con un porcentaje de participación del 3.31%, y Apoyo Documental con $205 millones que corresponde al 1.25%. Sobre el total de los costos de la unidad de negocio.

ANÁLISIS CON UNIDADES DE NEGOCIO CON CENTRO DE COSTOS DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATÉGICO.

UN CECOS DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO		
UNIDAD DE NEGOCIO	TOTAL	PARTICIPACION
SUBGERENCIA CORPORATIVA	25.006	46,95%
GERENCIA Y GESTION	20.950	39,34%
SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD	7.301	13,71%
	53.257	**100,00%**



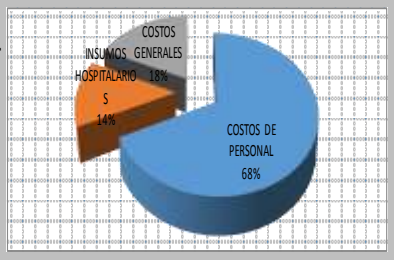
La unidad de negocios de Direccionamiento Misional y Estratégico (Subgerencia Corporativa, gerencia y gestión, Subgerencia de prestación de Servicios de Salud), son actividades administrativas de apoyo a los centros de costos Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias,

ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), Apoyo Asistencial (Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Medico) y de Apoyo Funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente).

Los centros de costos de Subgerencia Corporativa presentan la siguiente distribución: Subgerencia Corporativa, participa con $25.006 Millones, que corresponde al 46.95%, Gerencia y Gestión con $20.950 millones le corresponde el 39.34%, en la Subgerencia de prestación de servicios de salud con $7.301 millones, que corresponde al 13.71%.

ELEMENTOS DEL COSTO

ELEMENTOS DEL COSTO	TOTAL	% PART.
COSTOS DE PERSONAL	247.516	68,14%
INSUMOS HOSPITALARIOS	49.321	13,58%
COSTOS GENERALES	66.418	18,28%
TOTAL	**363.255**	**100,00%**



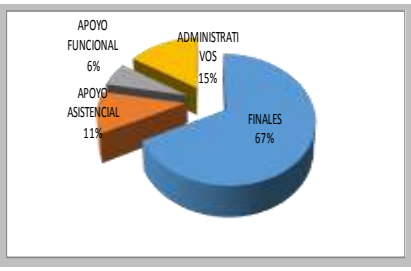
Los Elementos del Costo: Son los costó de personal, Insumos, Costos Generales que se asignan a las Unidades de Negocios Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico), Servicios de apoyo funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente) y de direccionamiento misional y estratégico (Subgerencia Corporativa, gerencia y gestión y subgerencia de prestación de servicios de salud)

Dentro de la estructura básica de los elementos del costo es importante resaltar los costos de mano de obra (Planta, Contratistas, y contratos con Terceros), los cuales ascienden a la suma de $247.516 millones que representan el 68.14%, en su orden costos generales con $66.418 millones, que representan el 18.28% sobre el total del gasto, Insumos Hospitalarios (Medicamentos, Dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico y otros elementos de consumo) con $49.321 millones que representan el 13.58% del total del costo.

En los Costos de Personal el componente de más relevancia es contrato directo (OPS) con $162.049 millones (44.61%) del total del elemento.

COSTO DE PERSONAL

COSTOS DE PERSONAL	TOTAL	% PART.
FINALES	167.117	67,52%
APOYO ASISTENCIAL	26.053	10,53%
APOYO FUNCIONAL	15.322	6,19%
DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	39.024	15,77%
TOTAL	**247.516**	**100,00%**



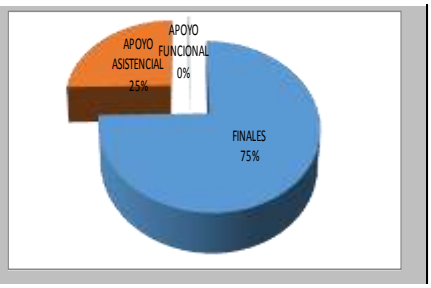
Son los costos en que se incurre según el tipo de vinculación bien sea de planta a los distintos contratistas tanto asistenciales como administrativos, (OPS) y contratos con terceros.

En el grupo de centros de costo de personal (Planta, Contratistas y Contratos con Terceros) y después de hacer las correspondientes distribuciones tenemos que los costos de personal finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) presentan un valor por el orden de los $167.117 millones, con un porcentaje de participación sobre el total del 67.52%, Apoyo Asistencial con $26.053 millones, que

representa el 10.53%, Direccionamiento Misional y Estratégico $39.024 millones, el cual corresponde el 115.77.%, sobre el total de los costos.

INSUMOS HOSPITALARIOS

INSUMOS HOSPITALARIOS	TOTAL	% PART.
FINALES	36.846	74,71%
APOYO ASISTENCIAL	12.388	25,12%
APOYO FUNCIONAL	87	0,18%
DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	0	0,00%
TOTAL	49.321	100,00%



Los valores registrados en los recursos de insumos hospitalarios corresponde a los medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico los cuales se distribuyen a las unidades de negocios finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico), y Apoyo funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente).

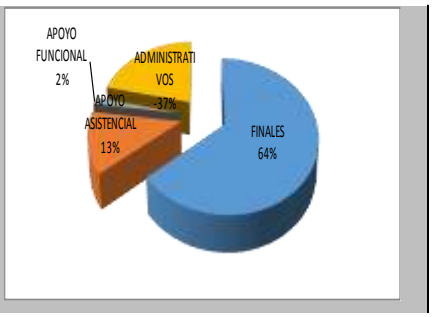
El costo de los insumos hospitalarios se asigna directamente al centro de costo final e intermedio en donde se presta efectivamente el servicio al paciente, por este concepto no se genera ningún tipo de inductor, el costo es asignado directamente desde los puntos de despacho.

En Los Insumos hospitalarios (Medicamentos, Dispositivos Médicos, y Reactivos de Diagnostico) los centros de costos de finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) participan con $36.846 millones, para un porcentaje de 74.71%, Apoyo Asistencial con $12.388 millones, que corresponde al 25.12%, y Apoyo Funcional con $87 millones, para un 0.18%.

En los costos cargados por concepto de Insumos Hospitalarios en el grupo de finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) el recursos de mayor peso porcentual es el de medicamentos por valor de $33.263 millones (9.16%).

COSTOS GENERALES

COSTOS GENERALES	TOTAL	% PART.
FINALES	42.663	64,23%
APOYO ASISTENCIAL	8.511	12,81%
APOYO FUNCIONAL	1.011	1,52%
DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	14.234	21,43%
TOTAL	66.418	100,00%



Los costos generales se asignan directamente a los centros de costo que generen el servicio, pero por su naturaleza, estos costos suelen tener la condición de indirectos por lo que se utilizan criterios para poder direccionar dichos costos a los centros de costo correspondientes. (Inductores) teniendo como base los contenidos en los anexos de la resolución DDC 00003 de 2017.

Los Costos Generales (Arriendos, Transporte, Comunicación, Combustibles, Energía, Acueducto, gas, Elementos de Oficina, Sentencias Judiciales, Impuestos, Vigilancia, Mantenimiento, Lavandería y Alimentación) presentan la siguiente distribución en los centros de costos: Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) con un monto de $42.663 millones representando

sobre el total de los costos un 64.23%, centros de costos Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) por valor $8.511 millones con un porcentaje de participación del 12.81%, centro de costos de Apoyo funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente) por el orden de los $1.011 millones con un porcentaje de participación del 1.52% y Direccionamiento Misional y Estratégico con $14.234 millones con un porcentaje de participación sobre el total de los costos generales de 21.43%.

ANÁLISIS PRIMERA DISTRIBUCIÓN

PRIMERA DISTRIBUCION		
TIPOS CECOS	TOTAL	%
Finales	289.524	77,68%
Apoyo Asistencial	54.683	16,49%
Apoyo Servicios	19.048	5,83%
Total general	363.255	100%

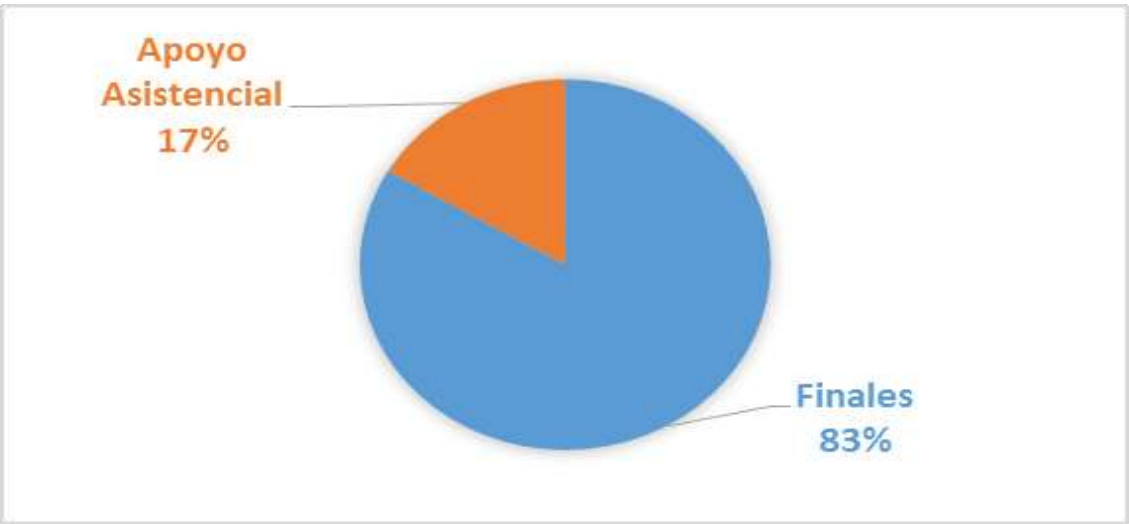
En la primera distribución se distribuyen los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables de la Unidad de Negocios de Direccionamiento Misional y Estratégico, a las unidades de negocios de Apoyo funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente), Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) y Finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC).

En el análisis de la primera distribución los centros de costos de los finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) obtienen una participación del 77.68% por valor de $289.524 millones, centros de costos Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) con $54.683 millones con un porcentaje de participación del 16.49% y por último los centro de costos Apoyo Funcional (apoyo documental, logístico y atención al paciente) con un valor de $19.048 millones el cual representa el 5.83%. Sobre el total de la distribución.

En los centros de costo finales, el centro de costo de mayor participación le corresponde a costos de personal con $167.116 millones (46%).

ANÁLISIS SEGUNDA DISTRIBUCIÓN

SEGUNDA DISTRIBUCION		
TIPOS CECOS	TOTAL	%
Finales	303.131	82,31%
Apoyo Asistencial	60.124	17,69%
Total general	363.255	100%



En la Segunda distribución se distribuyen los costos de personal, insumos, costos generales y estimaciones contables de la unidad de servicios (apoyo documental, logístico y atención al paciente) a los centros de costos de Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) y finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), esta distribución permite conocer el impacto de los costos acumulados por cada centro de costos.

La participación de centros de costo finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC) en esta distribución asciende a la suma de $303.131 millones, que representa el 82.31%, y Apoyo Asistencial (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) con $60.124 millones que corresponde al 17.69% del total de la segunda distribución.
En los Finales el de mayor participación le corresponde a costos de personal con $ 167.116 millones (53%).

ANÁLISIS TERCERA DISTRIBUCIÓN

UNIDADES DE NEGOCIO

En esta parte del informe analizaremos la relación de ingresos y costos de cada uno de las unidades de negocio finales, una vez realizadas la totalidad de las distribuciones se identificara si existe o no punto de equilibrio para cada una.

SOSTENIBILIDAD POR UNIDAD DE NEGOCIO				
	TOTALES			
UNIDADES NEGOCIOS FINALES	Costo	Facturacion neta	Sostenibilidad	Margen de Rentabilida
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	61.471	51.494	-9.977	-19,37%
URGENCIAS	57.253	55.603	-1.651	-2,97%
CIRUGÍA	47.786	38.321	-9.465	-24,70%
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	7.777	5.580	-2.198	-39,39%
ODONTOLOGIA	9.784	10.663	879	8,24%
PROYECTO LOCALIDADES	1.753	1.100	-654	-59,45%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	15.088	15.994	905	5,66%
HOSPITALIZACIÓN	64.495	81.484	16.989	20,85%
UNIDADES ESPECIALES	61.353	53.562	-7.791	-14,55%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	36.494	41.591	5.097	12,25%
Total general	**363.255**	**355.390**	**-7.865**	**-2,21%**

En la tercera distribución se reparten los costos de personal, Insumos, Costos Generales y Estimaciones contables de la Unidad de Negocios **Apoyo Asistencial** (apoyo diagnóstico, Medico y terapéutico) a los centros de costos finales (Consulta Externa, Cirugías, Urgencias, ginecología, Odontología, Hospitalización, Ucis, Proyectos Uel y PIC), esta distribución permite conocer el impacto de los costos acumulados por cada centro de costo

Mediante la extrapolación de datos podemos observar cuales centros de costos En la unidades de negocios finales muestran una relación negativa frente al comportamiento de su producción y los costos incurridos en generar la misma, observamos las unidades de negocio que deben ser revisadas más a profundidad por presentar una relación negativa son: Consulta y procedimientos especiales $-9.977, Cirugía $-9.465 y unidades especiales $-7.791 Millones

Los ingresos totales por venta de servicios de salud ascienden a la suma de $355.390 frente a unos costos totales acumulados por valor de $ 363.255 millones lo cual nos arroja un margen negativo por el orden del -2.21 %

ELEMENTOS TERCERA DISTRIBUCIÓN

ELEMENTOS TERCERA DISTRIBUCION		
ELEMENTO/SISS	**TOTAL**	**%**
COSTOS DE PERSONAL	**247.516**	**66,53%**
COSTOS DE PERSONAL (Finales)	167.117	66,03%
COSTOS DE PERSONAL (Direccionamiento misional y estrategico)	31.455	12,74%
COSTOS DE PERSONAL (Apoyo de Servicio)	12.211	6,16%
COSTOS DE PERSONAL (Apoyo Asistencial)	36.733	15,07%
INSUMOS HOSPITALARIOS	**49.321**	**14,78%**
INSUMOS HOSPITALARIOS (Finales)	36.846	67,39%
INSUMOS HOSPITALARIOS (Apoyo Asistencial)	12.405	32,50%
COSTOS GENERALES	**66.418**	**18,69%**
COSTOS GENERALES(Finales)	42.663	66,82%
COSTOS GENERALES(Direccionamiento misional y estrategico)	11.443	15,13%
COSTOS GENERALES (Apoyo de Servicio)	1.326	2,74%
COSTOS GENERALES (Apoyo Asistencial)	10.987	15,32%
Total General	**363.255**	**100%**

Al consolidar la información de la tercera distribución observamos que el mayor porcentaje de participación le corresponde a Costos de Personal con el 66.53% y en su orden costos generales con el 18.69%, del total de los costos e insumos hospitalarios 14.78%.

RECURSOS

Los recursos son la agrupación de los elementos del costo, los cuales presenten una similitud por su definición entre los cuales tenemos: Costos de personal (planta, contratistas, contratos con terceros), Insumos Hospitalarios (medicamentos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico), costos generales (arriendos, transporte, mantenimiento, vigilancia, alimentación, energía, acueducto, gas, teléfono, etc.) y estimaciones contables (provisiones, depreciaciones y amortizaciones)

Al revisar los componentes de los recursos se identificó lo siguiente: para el recursos costos de personal el ítem que presenta mayor participación fue contrato directo con $125.815 millones, el cual representa sobre el total de los costos el 52.79%.

En los Costos Generales con $76.280 millones, que corresponde al 21.46%, en donde el rubro de mayor pesos porcentual es el de Costos Generales direccionamiento misional y estratégico con $14.727, que representa el 19.31%.

En los Insumos Hospitalarios cuyos costos ascienden a la suma de 50.307 Millones los cuales representan el 14%, en donde el rubro de mayor peso porcentual es el de medicamentos con un valor de $ 31.707 Millones que representan el 63% del recurso.

RECURSOS TERCERA DISTRIBUCIÓN.		
SISS ESE SUR	**TOTAL**	**%**
COSTOS DE PERSONAL	**238.310**	**66,53%**
PLANTA	36.080	15,14%
CONTRATO DIRECTO	125.815	52,79%
CONTRATO CON TERCEROS	5.222	2,19%
COSTOS DE PERSONAL ESTRUCTURA	31.455	13,20%
COSTOS DE PERSONAL SERVICIOS	9.440	3,96%
COSTOS DE PERSONAL INTERMEDIOS	30.298	12,71%
INSUMOS HOSPITALARIOS	**49.818**	**15%**
DISPOSITIVOS MÉDICOS	10.748	22%
MEDICAMENTOS	23.742	48%
OTROS ELEMENTOS DE CONSUMO MÉDICO ASISTENCIALES.	1.422	3%
REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO	934	2%
INSUMOS HOSPITALARIOS ESTRUCTURA	2.771	6%
INSUMOS HOSPITALARIOS SERVICIOS	70	0%
INSUMOS HOSPITALARIOS INTERMEDIOS	10.130	20%
COSTOS GENERALES	**75.128**	**18,69%**
ARRENDAMIENTO	5.838	7,77%
COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE	3.618	4,82%
COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	604	0,80%
ELEMENTOS DE CONSUMO DE OFICINA	618	0,82%
ENERGÍA	928	1,24%
ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PÚBLICO	1.255	1,67%
GAS	197	0,26%
VIGILANCIA Y SEGURIDAD	5.832	7,76%
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	5.106	6,80%
ASEO, CAFETERÍA Y LIMPIEZA	4.085	5,44%
LAVANDERÍA	2.544	3,39%
ALIMENTACIÓN	8.218	10,94%
DEPRECIACIONES	3.088	4,11%
AMORTIZACIONES	732	0,97%
COSTOS GENERALES DIRECCIONAMIENTO MISIONAL Y ESTRATEGICO	17.878	23,80%
COSTOS GENERALES APOYO FUNCIONAL	3.601	4,79%
COSTOS GENERALES APOYO ASISTENCIAL	10.987	14,62%
Total	**363.255**	**100%**

COMPARATIVO COSTOS ANUALES 2018 VS COSTOS ANUALES 2019

UNIDADES DE NEGOCIOS COSTOS COMPARATIVO				
U.E.N	**PERIODO 2019**	**PERIODO 2018**	**VARIACIÓN ABSOLUTA**	**VAR. %**
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	61.471	62.228	-757	-1,22%
URGENCIAS	57.253	55.610	1.644	2,96%
CIRUGÍA	47.786	53.751	-5.965	-11,10%
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	7.777	11.285	-3.508	-31,08%
ODONTOLOGIA	9.784	9.056	727	8,03%
PROYECTO LOCALIDADES	1.753	1.902	-149	-7,83%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	15.088	10.255	4.833	47,13%
HOSPITALIZACIÓN	64.495	53.082	11.413	21,50%
UNIDADES ESPECIALES	61.353	60.162	1.192	1,98%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	36.494	38.092	-1.598	-4,19%
TOTAL	**363.255**	**355.422**	**7.833**	**2,20%**

Al comparar los costos totales 2018 Vs los costos totales 2019, se identifica que la subred integrada de servicios de salud sur, viene consolidando sus procesos productivos y optimizando los recursos contenidos en cada uno de los elementos del costo, para este periodo evaluado, es importante señalar que las estrategias de restricción del costo vienen mostrando los resultados esperados aunque falta la unificación del portafolio de servicios y a la consolidación de los procesos asistenciales la sub subred con relación al periodo inmediatamente anterior aumento sus costos en un 2.20% representados en 7.833 Millones.

UNIDADES DE NEGOCIOS INGRESOS COMPARATIVOS				
U.E.N	**INGRESO 2019**	**INGRESO 2018**	**VARIACION ABSOLUTA**	**VAR.%**
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	51.494	54.560	-3.066	-5,62%
URGENCIAS	55.603	53.459	2.144	4,01%
CIRUGÍA	38.321	39.616	-1.295	-3,27%
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	5.580	7.532	-1.952	-25,92%
ODONTOLOGIA	10.663	11.942	-1.279	-10,71%
PROYECTO LOCALIDADES	1.100	1.322	-222	-16,80%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	15.994	10.366	5.628	54,30%
HOSPITALIZACIÓN	81.484	63.763	17.721	27,79%
UNIDADES ESPECIALES	53.562	54.395	-833	-1,53%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	41.591	43.983	-2.392	-5,44%
TOTAL	**355.390**	**340.937**	**14.453**	**4,24%**

Al comparar los ingresos acumulados 2018 Vs ingresos acumulados 2019, se observa que existe un mayor valor facturado por la mayoría de los servicios, los valores relacionados son netos y son los resultantes después de realizar los diferentes ajustes a tarifas contratadas, obteniéndose una facturación neta por valor de $340.937 Millones que representan un aumento del 4.24% en valores netos la suma de $ 14.453.

UNIDADES DE NEGOCIOS SOSTENIBILIDAD COMPARATIVO				
U.E.N	**SOSTENIBILIDAD 2019**	**SOSTENIBILIDAD 2018**	**VARIACIÓN ABSOLUTA**	**VAR.%**
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS SUBESPECIALIDADES	-9.977	-7.668	-2.309	30,11%
URGENCIAS	-1.651	-2.151	500	-23,26%
CIRUGÍA	-9.465	-14.135	4.670	-33,04%
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN GINECOBSTÉTRICA	-2.198	-3.753	1.556	-41,45%
ODONTOLOGIA	879	2.886	-2.007	-69,54%
PROYECTO LOCALIDADES	-654	-581	-73	12,60%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	905	111	795	718,12%
HOSPITALIZACIÓN	16.989	10.681	6.308	59,06%
UNIDADES ESPECIALES	-7.791	-5.766	-2.025	35,11%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	5.097	5.891	-794	-13,48%
TOTAL	**-7.865**	**-14.485**	**6.621**	**-45,70%**

Al comparar las variación del indicador de sostenibilidad es importante precisar que la sostenibilidad es el resultado de la ecuación de ingresos menos costos y la misma puede presentar un resultado positivo o negativo según el caso, a nivel general podemos señalar que al comparar la sostenibilidad del año 2018 frente a la vigencia 2019, se refleja que a pesar de la mejoría de los ingresos en la presente vigencia no se encuentra punto de equilibrio frente a los gastos totales, estos resultados comparados a los obtenidos en el 2018 reflejan una mejoría en cuanto a que se disminuyen las pérdidas del periodo en la suma de $6.621 millones que porcentualmente nos representan un 45%.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- ✓ Generar nuevas estrategias para el control y seguimientos de los insumos de las distintas farmacias y almacenes de las distintas unidades.
- ✓ Continuar con el proceso de capacitaciones a los supervisores tanto de bienes y servicios para poder lograr un óptimo reporte de los mismos.
- ✓ Fortalecer los flujos y canales de información al interior de la subred.

1.9.5 CONCLUSIONES:

A través del presente informe, se reflejan los costos en los que incurre la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E. con respecto a las unidades de negocio, lo que lleva a producir un resultado medible por cada una de las USS que la componen, al igual que poder hacerle seguimiento a las distintas unidades de negocio.
Esta herramienta de análisis administrativo y financiero en construcción, permite identificar los centros de costos y/o servicios que en la actualidad no están generando los resultados óptimos esperados, por lo que se hace necesario tomar decisiones de carácter administrativo y financiero por la Alta Dirección, enfocadas al apalancamiento de las áreas críticas, dando las herramientas suficientes que permitan en el corto plazo que sus servicios generen el equilibrio esperado, para seguir prestando servicios de salud a la comunidad con calidad, eficiencia y eficacia.
En el presente análisis, la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E. presenta una insostenibilidad la cual se muestra en el numeral 5.1, igualmente ya se encuentra en una estabilización de sus costos e ingresos presentando una mejoría frente a la vigencia inmediatamente anterior, así mismo permitiendo un análisis y determinándose un comportamiento o una tendencia de cada uno de los Recursos que componen el costo favorable.

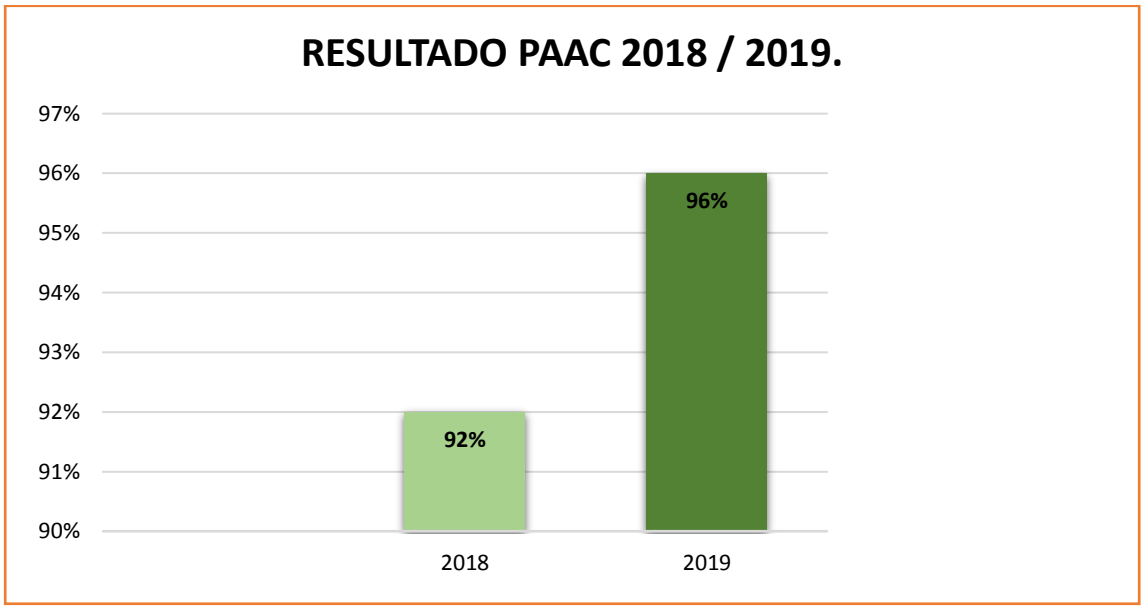
Cabe resaltar que la operación de la presente vigencia fue muy favorable analizándola desde el punto de vista operativo se aumenta la producción en $14.453 Millones y se aumentan los costos operativos en $7.833 Millones.

1.10 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - PAAC

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Institucional para la vigencia 2019, es una estrategia definida por la entidad de acuerdo a la normatividad aplicable y es de tipo preventivo para el control de la corrupción, para la vigencia en mención se definieron 49 actividades incluidas en 6 componentes autónomos e independientes que establece el Plan de acuerdo a la Ley 1474 de 2011, Estatuto anticorrupción. Para la vigencia 2019 se obtuvo un cumplimiento consolidado de 96%, categorizándose en un nivel satisfactorio con cumplimiento de la meta programada en el Plan Operativo Institucional en un 100%.

1.10.1 RESULTADOS DEL PLAN ANUAL ANTICORRUPCIÓN PAAC

Grafico No. Resultados del PAAC – 2018-2019



Fuente: Página Web – Transparencia/control/reportes de control 2018-2019.

Para la vigencia 2020, se realiza la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, involucrando a los grupos de valor a través de la realización de un taller elaborado en el mes de diciembre de 2019. Definiendo 29 actividades en 6 componentes. Al igual que la Matriz de Riesgos de Corrupción 2020. Su seguimiento se realiza de forma cuatrimestral el cual es realizado por la segunda línea de defensa (Oficina de Desarrollo Institucional).

1.11 GESTIÓN DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES PAA

Este informe presenta el seguimiento de la gestión realizada al Plan Anual de Adquisiciones, enfocado en el seguimiento y control de cada uno de los Procesos Programados al iniciar la vigencia de año, con el seguimiento y las actualizaciones correspondientes según la necesidad de cada Proceso o Área y contingencias presentadas durante la ejecución.

Además busca Identificar, registrar, programar y divulgar las necesidades de bienes, obras y servicios de la entidad, permitiendo diseñar estrategias de contratación, que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación y el avance de los logros y objetivos propuestos.

NORMATIVIDAD APLICABLE:

Circular Externa 002 de Colombia Compra Eficiente “Las entidades del Estado deben publicar el Plan Anual de Adquisiciones en el SECOP a más tardar el 31 de enero de cada año, identificando los bienes y servicios con el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC).”

LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS

- ✓ SECOP II - Circular Externa 002 de Colombia Compra Eficiente
- ✓ Decreto 612 de 2018
- ✓ Guía Metodológica de Plan Anual de Adquisiciones del DNP
- ✓ Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

1.11.1 PLANEACIÓN DE LA GESTIÓN DE PLAN DE ADQUISICIONES:

El Plan Anual de Adquisiciones se programa según las necesidades de cada área, teniendo en cuenta el Presupuesto asignado y el comportamiento durante la vigencia anterior en cada Proceso; es así que se realizan reuniones en conjunto con los líderes o referentes de cada proceso, la Subgerencia Corporativa y la persona encargada de consolidar el Plan Anual de Adquisiciones para realizar la Proyección y posteriormente presentar a la Gerencia para revisión y aprobación.

Es preciso mencionar que el Plan Anual de Adquisiciones ha sido publicado de acuerdo a la Guía de Colombia Compra Eficiente en SECOP II, así como en la página Web de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para conocimiento, seguimiento y control de cada uno de los líderes de Proceso.

1.11.2 EJECUCIÓN DEL PLAN DE ADQUISICIONES:

Para la Vigencia 2018 se realiza la publicación del Plan Anual de Adquisiciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la página de Secop II el día 31 de Enero de 2018 obteniendo un total de:

TOTAL PROCESOS PROGRAMADOS:	179
VALOR ESTIMADO:	82.025.540.358
VALOR ESTIMADO PARA LA VIGENCIA ACTUAL:	269.142.911.035

SEGUIMIENTO MES DE ENERO

MES	ENERO
TOTAL PROCESOS PROYECTADOS POR PAA	28
CONVOCATORIA PUBLICA	1
INVITACION A COTIZAR	12
INVITACION DIRECTA	8
NO RADICADOS	1
EN REVISION DE PROVEEDOR	1
PROCESOS RADICADOS EN TOTAL	23
PROCESOS REPROGRAMADOS PARA EL MES DE FEBRERO	4

SEGUIMIENTO MES DE FEBRERO

MES	FEBRERO
TOTAL PROCESOS PROYECTADOS POR PAA	81
CONVOCATORIA PUBLICA	2
INVITACION A COTIZAR	24
INVITACION DIRECTA	8
NO RADICADOS	35
PROCESOS RADICADOS EN TOTAL	26
PROCESOS PARA SIGUIENTE MES (MARZO)	21

SEGUIMIENTO MES DE MARZO

MES	MARZO
TOTAL PROCESOS PROYECTADOS POR PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	40
PROCESOS RADICADOS	11

SEGUIMIENTO MES DE ABRIL

MES	ABRIL
TOTAL PROCESOS PROYECTADOS POR PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	22
PROCESOS RADICADOS	15

SEGUIMIENTO MES DE MAYO

MES	MAYO
PROCESOS PROGRAMADOS	30
PROCESOS ADELANTADOS	26
CONVOCATORIA PUBLICA	5
INVITACIÓN A COTIZAR	19
INVITACIÓN DIRECTA	3
PROCESOS REPROGRAMADOS PARA EL MES DE JUNIO	3
PROCESOS CANCELADOS	1

SEGUIMIENTO MES DE JUNIO

MES	JUNIO
PROCESOS PROGRAMADOS MES DE JUNIO	7
PROCESOS ADELANTADOS NO PROGRAMADOS	21
CONVOCATORIA PUBLICA	0
INVITACIÓN A COTIZAR	14
INVITACIÓN DIRECTA	7
PROCESOS REPROGRAMADOS PARA EL MES DE JULIO	7
PROCESOS CANCELADOS	1
PROCESOS NO RADICADOS	6

SEGUIMIENTO MES DE JULIO

MES	JULIO
PROCESOS PROGRAMADOS MES DE JULIO	13
PROCESOS ADELANTADOS NO PROGRAMADOS	4
CONVOCATORIA PUBLICA	0
INVITACIÓN A COTIZAR	5
INVITACIÓN DIRECTA	0
PROCESOS REPROGRAMADOS PARA EL MES DE AGOSTO	8
PROCESOS CANCELADOS	1
PROCESOS NO RADICADOS	8

SEGUIMIENTO MES DE AGOSTO

MES	AGOSTO
PROCESOS PROGRAMADOS MES DE AGOSTO	19
PROCESOS ADELANTADOS NO PROGRAMADOS	2
CONVOCATORIA PUBLICA	0
INVITACIÓN A COTIZAR	9
INVITACIÓN DIRECTA	5
PROCESOS REPROGRAMADOS PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	2
PROCESOS CANCELADOS	0
PROCESOS NO RADICADOS	1

SEGUIMIENTO MES DE SEPTIEMBRE

MES	SEPTIEMBRE
PROCESOS PROGRAMADOS MES DE SEPTIEMBRE	13
CONVOCATORIA PUBLICA	1
INVITACIÓN A COTIZAR	6
INVITACIÓN DIRECTA	1
PROCESOS REPROGRAMADOS PARA EL MES DE OCTUBRE	2
PROCESOS CANCELADOS	3
PROCESOS NO RADICADOS	0

SEGUIMIENTO MES DE OCTUBRE

MES	OCTUBRE
PROCESOS PROGRAMADOS MES DE OCTUBRE	11
INVITACIÓN A COTIZAR	6
INVITACIÓN DIRECTA	2
PROCESOS NO RADICADOS	3

SEGUIMIENTO MES DE NOVIEMBRE

MES	NOVIEMBRE
PROCESOS PROGRAMADOS MES DE NOVIEMBRE	9
INVITACIÓN A COTIZAR	4
INVITACIÓN DIRECTA – Caso especial	1
PROCESOS REPROGRAMADOS PARA EL MES DE DICIEMBRE	1
PROCESOS NO RADICADOS	3

SEGUIMIENTO MES DE DICIEMBRE

MES	DICIEMBRE
PROCESOS PROGRAMADOS MES DE DICIEMBRE	10
INVITACIÓN A COTIZAR	4
INVITACIÓN DIRECTA	1
PROCESOS NO RADICADOS	5

Para la Vigencia 2019 se realiza la publicación del Plan Anual de Adquisiciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la página de Secop II el día 31 de Enero de 2019, teniendo en cuenta el Proceso que se lleva a cabo del seguimiento al PAA a continuación se relaciona el comportamiento que tuvieron los Procesos proyectados Mes a Mes de acuerdo a lo Programado, Procesos adelantados, Procesos Devueltos, Procesos no Radicados y el Porcentaje de cumplimiento en cada Mes.

BALANCE ENERO 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	13	$ 10.594.791.271	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	12	$ 9.924.791.271	$ 8.976.402.364
PROCESOS DEVUELTOS	-	NO APLICA	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	1	$ 670.000.000	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO	INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
13	12	92%	7	6	1	-	1

BALANCE FEBRERO 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	44	$ 12.783.541.393	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	34	$ 10.470.341.393	$ 9.917.708.050
PROCESOS DEVUELTOS	2	$ 310.000.000	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	8	$ 2.003.200.000	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO	INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
44	34	77%	36	5	2	-	-

BALANCE MARZO 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	27	$ 21.843.262.683	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	19	$ 21.612.116.992	$ 16.927.675.941
PROCESOS DEVUELTOS	3	$ 90.545.454	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	5	$ 140.600.237	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO	INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
27	19	70%	18	4	4		-

BALANCE ABRIL 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	9	$ 2.895.459.532	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	8	$ 2.880.459.532	$ 3.175.970.300
PROCESOS DEVUELTOS	1	$ 15.000.000	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	-	NO APLICA	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO	INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
9	8	89%	8	1	1	-	1

BALANCE MAYO 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	16	$ 4.642.155.915	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	9	$ 3.258.582.569	$ 2.460.891.933
PROCESOS DEVUELTOS	4	$ 751.573.346	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	3	$ 632.000.000	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO	INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
16	9	56%	9	2	1		-

BALANCE JUNIO 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	11	$ 654.122.784	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	10	$ 627.122.784	$ 521.608.026
PROCESOS DEVUELTOS	-	NO APLICA	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	1	$ 27.000.000	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO		INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
3	2	67%		2	-	-	-	-

BALANCE SEPTIEMBRE 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	13	$ 615.106.844.250	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	7	$ 286.584.471.645	$ 2.558.199.733
PROCESOS DEVUELTOS	-	NO APLICA	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	5	$ 68.522.372.605	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO		INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
13	7	54%		3	1	2	1	-

BALANCE OCTUBRE 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	12	$ 1.501.928.389	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	9	$ 260.933.731.589	$ 260.578.312.564
PROCESOS DEVUELTOS	1	$ 200.000.000	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	3	$ 368.196.800	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO		INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
12	9	75%		6	2	-		-

4

BALANCE NOVIEMBRE 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	3	$ 28.580.000	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	2	$ 13.000.000	$ 8.745.300
PROCESOS DEVUELTOS	1	$ 15.580.000	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	-		

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO		INVITACIONES A COTIZAR	INVITACIONES DIRECTAS	CONVOCATORIAS PUBLICAS	SUBASTA INVERSA	NEGOCIACION CONJUNTA
3	2	67%		2	-	-		-

BALANCE DICIEMBRE 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	-	$ -	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	3	$ 47.783.729.997	$ 43.915.664.731
PROCESOS DEVUELTOS	-	$ -	$ -
PROCESOS NO RADICADOS	-	$ -	$ -

BALANCE CIERRE 2019

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD	VALOR TOTAL PROYECTADO	VALOR TOTAL CONTRATADO
PROCESOS PROGRAMADOS	173	677.209.250.727	NO APLICA
PROCESOS ADELANTADOS	135	651.154.130.792	352.661.165.086
PROCESOS DEVUELTOS	13	1.394.480.290	NO APLICA
PROCESOS NO RADICADOS	25	19.325.079.994	NO APLICA

PROCESOS PROGRAMADOS	PROCESOS ADELANTADOS	% CUMPLIMIENTO
173	135	78%

1.11.3 LOGROS Y RETOS DE LA GESTIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:

LOGROS:

- ✓ **Se obtuvo un Porcentaje de Cumplimiento del 78% de los Procesos Programados para Ejecución en el Año 2019.**
- ✓ **El Mes que presentó mayor Ejecución fue el Mes de Enero con un Total de 13 Procesos Programados y 12 Procesos Adelantados, para un Porcentaje Total de Ejecución del 92%.**
- ✓ **El Mes que presentó menor Ejecución fue el Mes de Septiembre con un Total de 13 Procesos Programados y 7 Procesos Adelantados, para un Porcentaje Total de Ejecución del 54%, siendo así el Mes de menor cumplimiento en ejecución.**

RETOS:

- ✓ Es importante tener en cuenta que al realizar la proyección Año a Año del Plan Anual de Adquisiciones los Supervisores de cada Proceso y Contrato deben tener en cuenta los Contratos vigentes y la terminación de los mismos una vez llegue al 300% de las Adiciones para que de esta forma el Proceso nuevo se proyecte con anticipación y no quede descubierto ningún Proceso.
- ✓ Se debe tener en cuenta el lineamiento de Plan Ajuste al Gasto.
- ✓ La construcción debe ser participativa del 100% de los Líderes de Proceso.

1.12 RENDICIÓN DE CUENTAS

1.12.1 INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2018.

OBJETIVO GENERAL:

Realizar el seguimiento a la ejecución, evaluación, y resultados del ejercicio de Rendición de Cuentas, y el cumplimiento normativo, según las fases y directrices establecidas por los entes

reguladores y de Control, del informe presentado a la Comunidad y partes interesadas de los de la gestión y logros de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E. en la vigencia 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Rendir cuentas sobre la gestión realizada por La subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E, de la vigencia 2018.
- ✓ Propiciar un espacio de diálogo entre la ciudadanía y las Institución, que permita evaluar el seguimiento y cumplimiento de las metas, compromisos, proyectos y programas ejecutados.
- ✓ Identificar las propuestas y recomendaciones transmitidas por la ciudadanía, que potencialicen la prestación de Servicio.
- ✓ Brindar respuesta oportuna y a satisfacción de los Usuarios.

CRONOGRAMA Y AGENDA DE TRABAJO RENDICIÓN DE CUENTAS SUBRED SUR E.S.E – AÑO 2018.

OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
CRONOGRAMA PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS - VIGENCIA 2018.

ETAPA	PROGRAMACIÓN.															
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Alistamiento																
Capacitación.																
Publicación de Información.																
Dialogo Ciudadano.																
Preparación de Audiencia Pública																
Realización de Audiencia Pública.																
Seguimiento.																

METODOLOGÍA:

Ruta Metodológica: _____ _____

PREPARACIÓN Y ALISTAMIENTO:

De acuerdo con el artículo 56 de la Ley 1757 de 2015, el Manual Único de Rendición de Cuentas y los Lineamientos para la Rendición de Cuentas a la ciudadanía por las administraciones territoriales, el proceso de Rendición de Cuentas, considera la puesta en marcha de seis etapas principales: alistamiento, capacitación, publicación de información, diálogos ciudadanos, audiencia pública de rendición de cuentas y seguimiento. A continuación, se describen cada una de estas **etapas (*Fuente: Veeduría Distrital - Lineamientos metodológicos Rendición de Cuentas Administración Distrital. Diciembre 2016*).**

El primer encuentro de Rendición de Cuentas del Sector Salud 2018, se realizará en dos momentos claves, el primero es la capacitación del proceso, realizadas en los diferentes espacios de participación; donde se explicará el propósito, la importancia y metodología del encuentro

ciudadano, y el segundo se focaliza en el proceso de Dialogo Ciudadano, y la interacción de los Servidores Públicos con los mismos, en donde se pretende dar respuesta a las preguntas, observaciones, recomendaciones o inquietudes de los Ciudadanos, frente al desarrollo y cumplimiento de los programas, planes y/o proyectos implementados entre otros.

FECHA DE DESCRIPCIÓN DE EVENTO:

Descripción.	
Fecha y Hora de Realización:	12 de abril de 2019. – Hora: 7:00 a.m. – 12:00 m.
Lugar:	Auditorio Biblioteca Pública Gabriel García Márquez.
Número de Ciudadanos Convocados promedio esperados	200 Ciudadanos.
Tiempo Estimado de Actividad.	4 Horas.

DEFINICIÓN DE INSUMOS REQUERIDOS:

En esta etapa se definen los líderes y responsables del proceso; procesos quienes llevaran a cabo la responsabilidad de todas las etapas de Rendición de Cuentas.

Para el análisis del previo a la realización de la rendición de cuentas en la entidad, se tuvieron en cuentas los siguientes documentos e insumos:

DOCUMENTOS INTERNOS:

- ✓ Informe de Gestión Institucional 2018.
- ✓ Documento consolidación del Modelo de atención en Salud.
- ✓ Informe de Reorganización de Servicios 2018.
- ✓ Acuerdo 016 de 2016- Plan de Desarrollo Institucional.
- ✓ Resultado de los Informes Financieros Institucionales.
- ✓ Resultado de los Informes Administrativos Institucionales.
- ✓ Informe de Indicadores Asistenciales.
- ✓ Informe de resultados de PQRS vigencia 2018.
- ✓ Datos de Recursos Humanos.
- ✓ Información suministrada a la Rendición de cuentas Secretaria Distrital de Salud 2018, Retos y logros.
- ✓ Resultados de las reuniones con las formas de participación Ciudadanía de las localidades.
- ✓ Recolección de necesidades y solicitudes, en reuniones con las diferentes formas de participación.

DOCUMENTOS EXTERNOS:

- ✓ Documento Manual Único de Rendición de Cuentas - Presidencia de la República-Secretaría de Transparencia.
- ✓ Lineamientos Metodológicos Rendición de Cuentas Administración Distrital – 2016-Veeduría Distrital.
- ✓ Circular Externa 008-2018 – Superintendencia Nacional de Salud.
- ✓ Documento Corporación Transparencia por Colombia (2009a). Consultoría con recursos BID para generar insumos y lineamientos para una política de rendición de cuentas en Colombia.
- ✓ Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP (2008). Informe de avance sobre la encuesta de rendición de cuentas de la administración pública nacional a la ciudadanía. Bogotá.
- ✓ Velasco, M. (2007). “Propuesta metodológica para una rendición de cuentas bidireccional. Hacia la concepción de un modelo de corresponsabilidad social”. Fescol. Documentos para la construcción y fortalecimiento del proceso constituyente de la Región Central de Colombia. Bogotá: Ed. Gente Nueva.

DEFINICIÓN DE PROCESOS QUE VAN A LIDERAR EL EJERCICIO DE CONTROL SOCIAL.

- ✓ Oficina Asesora de Desarrollo Institucional. – Líder de Equipo Y responsable del proceso.
- ✓ Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.- Líder Contacto Ciudadano.
- ✓ Oficina de Comunicaciones.- Sistema Comunicacional.

DEFINICIÓN DEL EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DEL ALISTAMIENTO.

- ✓ Dra. CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS – Gerente.
- ✓ Dra. GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLON – Asesora Desarrollo Institucional.
- ✓ Dra. LORENZA BECERRA – Asesora de Gerencia.
- ✓ Dra. MARCELA MARTINEZ C. – Jefe Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.
- ✓ Dr. JOHN JAIRO VASQUEZ HERRERA – Referente Direccionamiento Estratégico.
- ✓ Dr. JOHN CORTES – Jefe Comunicaciones.
- ✓ Dra. YENI LIZETD RIOS – Referente de Participación.
- ✓ Ing. JOHN CEPEDA – Jefe Sistemas de Información TIC.
- ✓ Dra. JOHANNA TORRES – Dirección de la Gestión de Riesgo en Salud.
- ✓ Dra. CAROLINA SANTANDER - Profesional Especializado Sistemas de Información.
- ✓ Dra. GLORIA ESPERANZA ACEVEDO: Control Interno – Invitado.

CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL:

Verificación y actualización del ejercicio de Rendición de Cuentas, identificando población objeto, grupos de interés de recurrente interacción, usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud, Comunidad de las Localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz, Grupos poblacionales identificados (Población Indígena, Etnias, Personas con Discapacidad, LGBTI, Raizales, Afro, Población Migrante, entre otros). Así mismo Ciudadanía en general con interés en la gestión pública Del Sector.

UNIFICACIÓN DE CRITERIOS:

En esta etapa se definen lineamientos metodológicos de abordaje en los espacios de Participación Social, así mismo las estrategias que se realizaran durante el ejercicio de Rendición de Cuentas, definición de Grupos de Interés y metodologías de preparación y capacitación de la Comunidad previo a la actividad final y publicación del Informe previo para disposición de los grupos de interés para su conocimiento, el cual se publicó previo en la Página Web de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E.

- ✓ Definición de espacios por localidad en la etapa de alistamiento previo.
- ✓ Definición de capacitaciones y preparación de grupos de valor.

ELABORACIÓN DEL INFORME PÚBLICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN DISTRITAL.

Para la consolidación y realización del Informe se realizaron las siguientes acciones:

- ✓ Definición por el Grupo Técnico de estructura del informe y presentación.
- ✓ Se tienen en cuenta los lineamientos considerados de obligatorio cumplimiento, señalados en la Guía de Metodológica de Rendición de Cuentas para la Administración Distrital de la Veeduría.

CAPACITACIÓN:

Jornadas de aprendizaje y sensibilización sobre el conocimiento, importancia y objetivo de una Rendición de Cuentas, en las cuatro localidades que integran la Subred Sur, especialmente en las definiciones, propósitos, papel de la Comunidad en este ejercicio y metodología aplicativa, por medio de la siguiente manera:

- ✓ Socialización de las Formas de Participación Comunitaria.
- ✓ Socialización a Grupos de interés en condiciones especiales.

- ✓ Información previa a los colaboradores y Trabajadores de la Institución.

PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

La metodología para la publicación de la Información, tiene varias acciones tanto en su difusión como en los contenidos para el ejercicio, en cuanto a la Comunicación la metodología indica, que esta debe ser clara, transparente y fácil entendimiento, dando cumplimiento a los lineamientos y lenguaje claro de acuerdo a lo establecido en la Ley de Transparencia y Derecho al Acceso a información Pública. Se definieron las siguientes acciones:

- ✓ Realización de Propuestas de Piezas Comunicativa estratégicas, bajo parámetros de Acceso, Lenguaje Comunicacional Claro, acorde al grupo poblacional.
- ✓ Plan de Comunicaciones para divulgación para el mayor cubrimiento de información.

DIÁLOGOS CIUDADANOS:

Los Diálogos ciudadanos, son espacios que tienen como fin fomentar la participación Ciudadana y potencializar el dialogo entre los Ciudadanos y la entidad Pública. Dando cumplimento a la metodología, la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E en la fase de alistamiento realizar 4 diálogos previos a la actividad de Rendición de cuentas.

- ✓ 26 de febrero de 2019 - asamblea con Asociación de Usuarios de la Unidad de Servicios de Salud de Nazareth.
- ✓ 26 de febrero de 2019 - Salón comunal Corregimiento San Juan de Sumapaz.
- ✓ 18 de marzo de 2019- Salón Oficina Participación Candelaria.
- ✓ 02 de abril de 2019 - Salón Comunal Marichuela.
- ✓ 12 de abril de 2019 - Audiencia Final de Rendición de cuentas.

CONVOCATORIA Y EVENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA:

Para lograr una convocatoria exitosa, durante las reuniones efectuadas por el Grupo Técnico, se definieron las estrategias de convocatoria dando cumplimiento a los parámetros establecidos por normatividad, de la siguiente manera:

Entidades y Partes Interesadas convocadas
Secretaria Distrital de Salud.
Capital Salud
EAGAT
Director del IDCBIS
Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E
Subred Integrada de Servicios de Salud NORTE E.S.E
Subred Integrada de Servicios de Salud SUR - OCCIDENTE E.S.E
Subred Integrada de Servicios de Salud CENTRO ORIENTE E.S.E
Súper Intendencia Nacional de salud
Contraloría Distrital
Veeduría Distrital
Procuraduría De Bogotá
Contralorías Locales
Personerías Locales
Alcaldía Locales

Ediles Locales
Formas de Participación.
Asambleas Locales
COPASOS
COPACOS
Usuarios y Comunidad – Asociaciones de Usuarios

- ✓ Se cumplió con la publicación informativa a la comunidad, usuarios y grupos de Interés, 30 días antes de la realización de la Rendición de cuentas, publicación realizada en la página WEB la fecha y el informe de rendición de cuentas.
- ✓ Desde la Subred Sur, se realizó convocatoria a aproximadamente 20 entidades, colaboradores y a comunidad en general al igual que a las Formas de participación en salud Copacos y Asociaciones de usuarios.
- ✓ Se realizó una convocatoria especial a través del proceso de Gestión del Riesgo.
- ✓ Definición de la Estrategia de Comunicación, por medio de tres fases, Campaña de alistamiento, previo y durante el evento y posterior al evento.
- ✓ Invitación: Las Entidades del Sector realizaron invitación a sus grupos de interés, a través de correspondencia y el correo electrónico, e invitación directa.
- ✓ Se realizó capacitación y diálogos ciudadanos en cada una de las localidades donde se obtuvo la participación de (133) persona.
- ✓ Se convocó a través de llamada telefónico a todos los integrantes de las Formas de participación en salud es decir más de 260 llamadas con el fin de fomentar la participación.
- ✓ Se definió la Estrategia ELITE, que se trata de ampliar salones alternos con proyección vía streaming en cada una de las localidades con el fin de facilitar la participación de las personas que no podían trasladarse al salón principal.

ESTRATEGIAS DIFERENCIADORAS:

1. Identificación de Mujeres gestantes como Invitados VIP.
2. Identificación de niños con manillas de identificación Madre – Hijo.
3. Identificación para personas con condición de Discapacidad VIP.
4. Presentación de Feria de Servicios durante la Jornada de Rendición de Cuentas.
5. Campaña de Cuidado Ambiental liderada por la Parque Chaquen.
6. Identificación previa de Grupos de Valor.

CAMPAÑA COMUNICACIONAL:

PREVIO AL EVENTO:

- ✓ Definición del logo oficial de Invitación:

✓ Botón y Silde para página web:

✓ Silde para Intranet

✓ Papel tapiz para computadores institucionales.

- ✓ Volante para entrega en: Salas de espera, formas de participación, rutas de la salud, comunidad a través de los gestores del riesgo y colaboradores en recorridos por las sedes

- ✓ Afiches para publicar en salas de espera Y Carteleras externas

✓ Piezas fijas para mover en redes sociales.

DURANTE AL EVENTO: APOYO DURANTE EL EVENTO ES:

- ✓ Videos Institucionales de Reconocimientos y experiencias exitosas.
- ✓ Piezas comunicativas del evento.
- ✓ Tomas de fotografías como evidencia del evento realizado.
- ✓ Transmisión permanente vía streaming y facebook live.

DESPUÉS DEL EVENTO: APOYO DURANTE EL EVENTO ES:

- ✓ Publicación de la información requerida legalmente en la página web.
- ✓ Boletín Gerencial con el balance de la Rendición de Cuentas.
- ✓ Video con el balance del evento principal, para publicar en canales disponibles.

PUBLICIDAD, COMUNICACIONES Y FUENTES DE INFORMACIÓN:

SEGUIMIENTO.

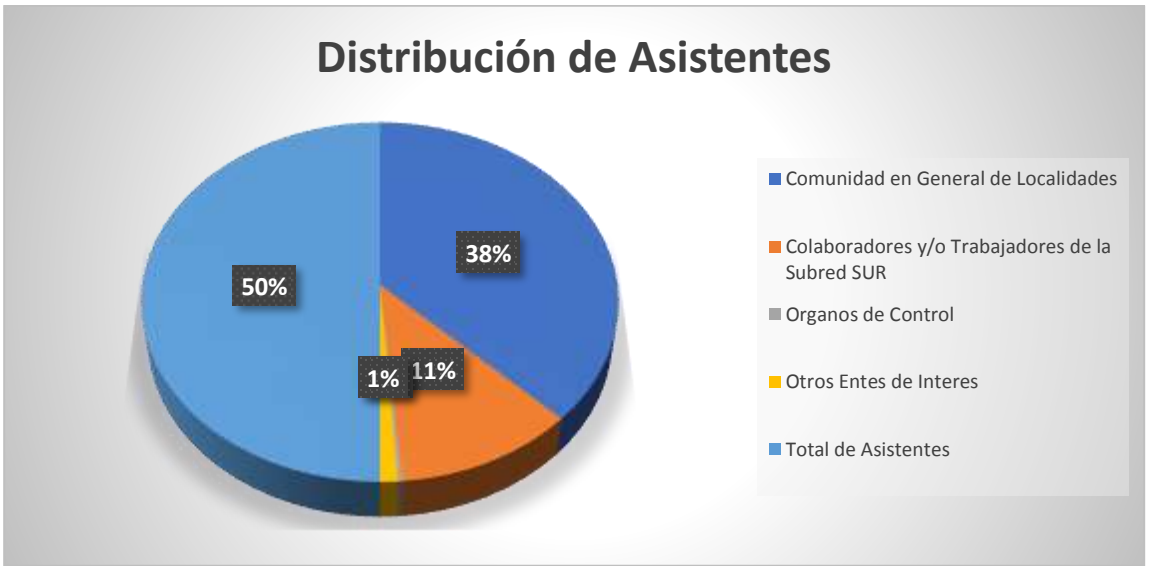
Para finalizar el proceso de evaluación durante y posterior al evento, se realizaron las siguientes acciones:

- ✓ Recopilación, sistematización y evaluación de Resultados.
- ✓ Informe de Resultados del ejercicio de Rendición de Cuentas.
- ✓ Respuesta del 100% de las solicitudes presentadas por la Comunidad, en los términos normativos.

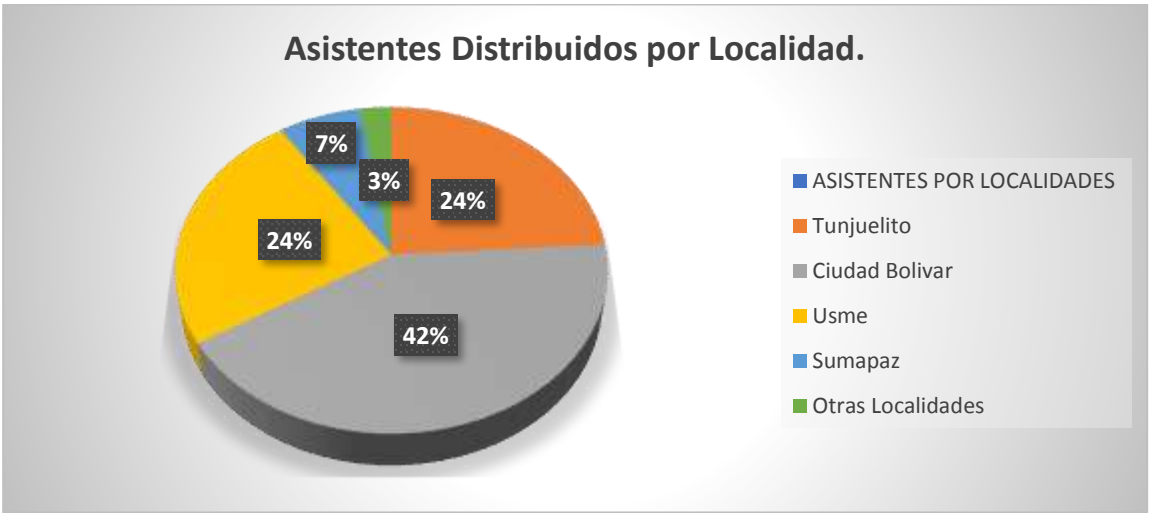
1.12.2 RESULTADOS DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS.

RESULTADOS DE ASISTENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS: TOTAL DE ASISTENTES 360 PERSONAS.

ORGANIZACIONES ASISTENTES	TOTAL
Comunidad en General de Localidades	269
Colaboradores y/o Trabajadores de la Subred SUR	81
Órganos de Control	2
Otros Entes de Interés	8
Total de Asistentes	**360**



ASISTENTES POR LOCALIDADES	
Tunjuelito	64
Ciudad Bolívar	113
Usme	65
Sumapaz	18
Otras Localidades	9
Total	**269**

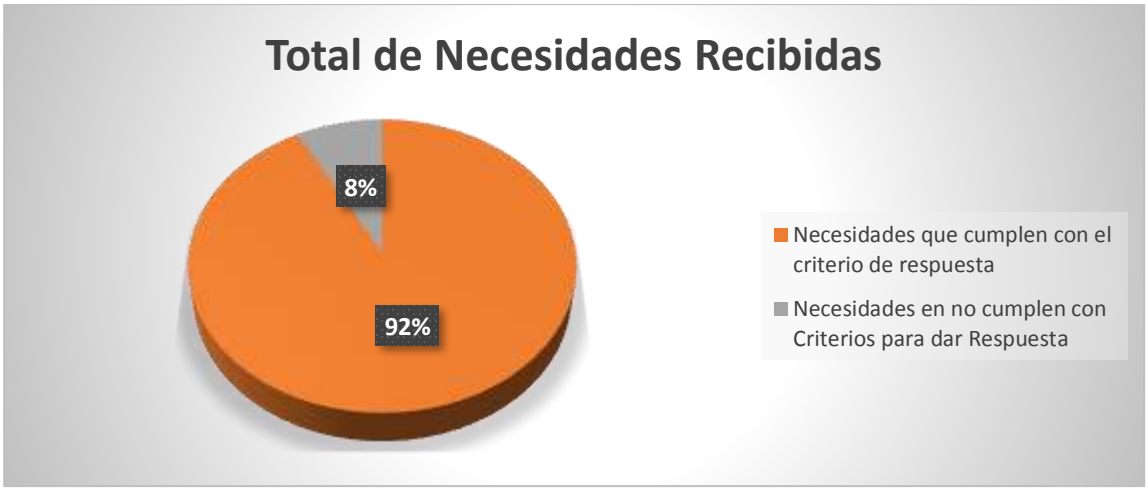


NECESIDADES CONTESTADAS DENTRO DE LOS PLAZOS NORMATIVOS:

GESTION DE RESPUESTA DE NECESIDADES	
Necesidades que cumplen con el criterio de respuesta	116
Necesidades Contestadas dentro del Tiempo normativo.	116
Porcentaje de Cumplimiento	100%

TOTAL DE NECESIDADES RECIBIDAS:

GESTION DE RESPUESTA DE NECESIDADES	
Necesidades que cumplen con el criterio de respuesta	116
Necesidades en no cumplen con Criterios para dar Respuesta	10
Total de Necesidades Recibidas	126



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN:

Número de personas que llenaron la encuesta:

GESTION DE RESPUESTA DE NECESIDADES	
Total de Asistentes	360

Número de Personas que diligenciaron la encuesta	67

1. **Se enteró de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la Subred Sur, a través del siguiente medio de Comunicación?**

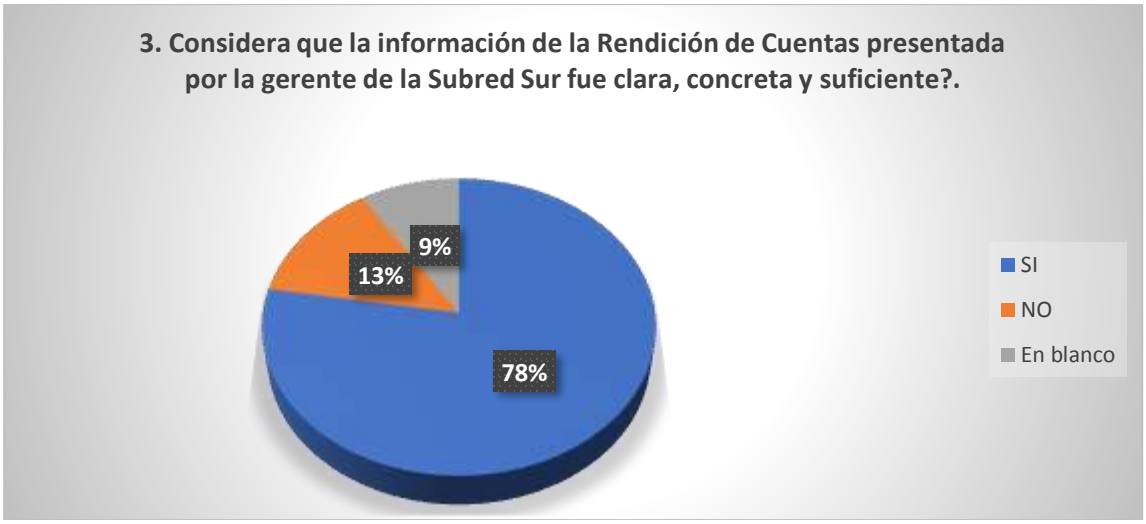
MEDIO DE COMUNICACIÓN	No.
Página Web	15
Formas de Participación	12
Redes Sociales	0
Invitación Directa	35
Correo Electrónico	2
Medios Comunitarios	0
Carteleras en sedes asistenciales	1
otro	2
TOTAL	67

2. **¿Usted leyó o consulto el Informe de Rendición de Cuentas publicado previamente en la página Web Institucional?**

SI	**13**
NO	37
No tuvo conocimiento	16
En blanco	1
TOTAL	67

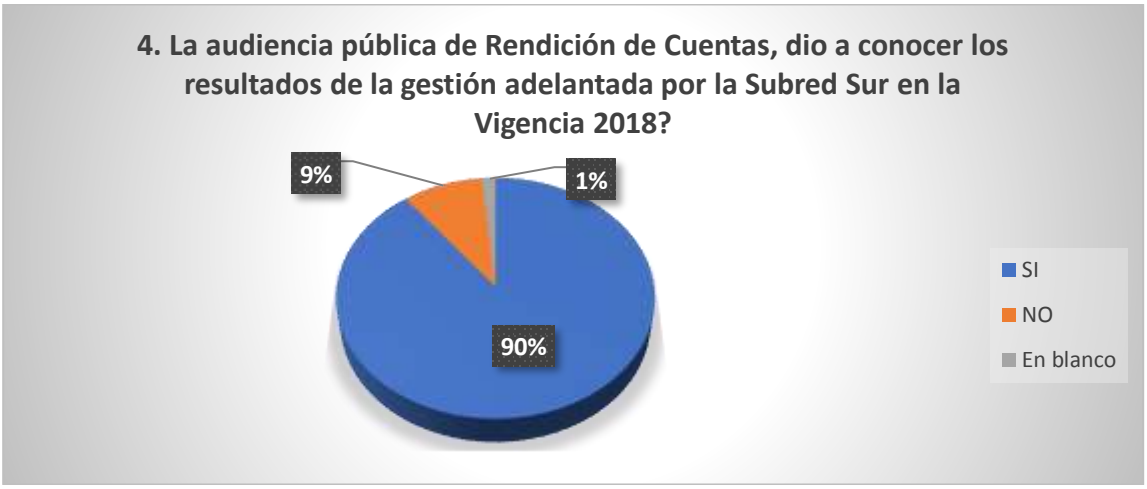
3. ¿Considera que la información de la Rendición de Cuentas presentada por la Gerencia de la Subred, fue clara, concreta y suficiente?

SI	**52**
NO	9
En blanco	6
TOTAL	67



4. La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, dio a conocer los resultados de la Gestión adelantada por la Subred Sur E.S.E en la Vigencia 2018?

SI	**60**
NO	6
En blanco	1
TOTAL	67



5. Considera usted que la Organización Logística de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas por la Subred Sur E.S.E fue:

Excelente	**27**
Buena	30
Regular	9
Mala	1
TOTAL	67

6. Para Nosotros es importante conocer su grado de satisfacción general con la Rendición de Cuentas, por favor, clasifíquelo dentro de los siguientes rangos:

Muy Alto	**8**
Alto	37
Bajo	12
Muy Bajo	10
TOTAL	67

De igual manera, es primordial conocer sus sugerencias, relacionadas con el mejoramiento de la Rendición de Cuentas, por favor regístrela a continuación.

RELACIÓN DE SUGERENCIAS REALIZADAS MEDIANTE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN:

- ✓ Mejorar la Oportunidad en la asignación de Citas.
- ✓ Se sugiere incluir pieza comunicativa con toda la información presentada.
- ✓ Mejorar la Información presentada en cuanto a la necesidad de falta de especialistas.
- ✓ Ampliar información relacionada con Ayudas Técnicas.
- ✓ Brindar información relacionada con la oportunidad a las personas de trabajar en el modelo de Observatorios Ciudadanos.
- ✓ Felicitación al Referente de Participación Ciudadana de la Localidad de Usme.
- ✓ Brindar mayor información a los usuarios con invitaciones a las Juntas de Acción Comunal.
- ✓ Felicitaciones a los Médicos por su prestación de Servicio.
- ✓ Información de cartera de las EPS, FFDS, el resultado de hoy en día como se evidencia.
- ✓ Información de los Torre 3 de USS Meissen.
- ✓ Se sugiere realizar la Rendición de cuentas en un Auditorio más grande donde puedan asistir más personas.
- ✓ Invitación a mejorar cada día más.
- ✓ Mejorar la respuesta de la línea telefónica 3078181.
- ✓ Presentar información brindada, realizando comparativos con otros años.
- ✓ Mejorar la difusión del evento.
- ✓ Excelente servicio de asignación de citas médicas sin autorización.

1.12.3 CONCLUSIONES:

- ✓ La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas se realizó bajo los parámetros definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, Lineamientos de la Veeduría Distrital y de la Superintendencia Nacional de Salud, en cuanto a metodología y contenido.
- ✓ Se logró una participación masiva mayor de la planeada superando la participación en casi un 70%. Con un total de asistencia en todos los puntos de transmisión de 360 personas.
- ✓ Se cumple con la agenda programada.
- ✓ Se cumplieron con los parámetros de seguridad salvaguardando la Integridad de Nuestros usuarios, colaboradores y personas Interesadas.
- ✓ En el desarrollo de la misma, se generaron 126 solicitudes para dar respuesta, de las cuales se evidencias 10 que son solicitudes en blanco que no cumplen con los criterios de respuesta.
- ✓ El 78% de las personas asistentes considera que la información bridada en el ejercicio de Rendición de cuentas fue clara, concreta y suficiente.

- ✓ El 90% de las personas asistentes considera que durante el ejercicio de Rendición de Cuentas, se dio a conocer los resultados de la gestión adelantada por la Subred Sur en la Vigencia 2018.
- ✓ Se cumplen con los parámetros de información de una Rendición de Cuentas Pública.
- ✓ Se concertaron espacios de Dialogo, dando respuestas a las solicitudes.
- ✓ Se cumplió con la designación de Veedores en el Proceso, generando valor público y transparencia en durante el proceso.
- ✓ Se cumplieron con las expectativas de convocatoria como respuesta a un Plan de Comunicaciones masivo y estratégico, convocatorias previas con las Formas de Participación, acompañamiento y aprendizaje de las decisiones de Rendición de cuentas a la comunidad y grupos de valor.
- ✓ Se logró mostrar una gestión integra y transparencia a la Comunidad y partes interesadas.

En general el grado de satisfacción del ejercicio de Rendición de Cuentas 2018, fue bueno, resultado de la percepción del 55% de las personas que llenaron la encuesta.

2. SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

2.1 INFORME GESTION 2016 A 2019

2. 1.1 IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur comienza un ejercicio de reorganización de los servicios desde el año 2016, dando cumplimiento al Acuerdo 641 del 2016 del Concejo de Bogotá, a la Política de Atención Integral en Salud – PAIS del 2016, al Sistema único de Habilitación, según la Resolución 2003 de 2014 y a las necesidades de la comunidad; llegando a conformarse por treinta y ocho (38) sedes, constituidas en las tres siguientes tipologías: Centro de Atención Primaria en Salud - CAPS, Unidad Médica Hospitalaria Especializadas - UMHES y Unidades de Servicios de Salud – USS. Definiendo que el prestador primario es la puerta de entrada al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) para las personas, familias y colectivos de las localidades que la conforman.

El prestador primario debe contar con capacidad para identificar y analizar todas las necesidades en salud de toda su población adscrita, resolver los problemas más frecuentes y gestionar las respuestas que requieren de la intervención de los prestadores del componente complementario o de otros sectores. Adicionalmente, lidera la planeación del trabajo intersectorial y la participación comunitaria que requiere el cuidado primario de su población adscrita.

Con el fin de ofrecer un servicio oportuno, eficiente y de calidad, que mejore las condiciones de salud y propicie una mayor satisfacción, ha referenciado a la población a sus diez (10) Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), los cuales se encuentran distribuidos estratégicamente en las 4 localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Implementándose el proceso de adscripción entendido como la asignación de usuarios al CAPS más cercano a su lugar de residencia, donde recibirá todas las atenciones de acuerdo a su curso de vida con el fin de promover hábitos de vida saludable y gestionar sus riesgos. A corte de 2019 se han adscrito 216.550 de los 235.215 usuarios asignados para la Subred, con un porcentaje de avance del 92%.

Dichas unidades generan una base de usuarios que requieren seguimiento por los diferentes actores del Plan de Intervenciones Colectivas, de acuerdo a los eventos priorizados con equipos interdisciplinarios, con el fin de concertar el plan de trabajo con la familia para dar respuesta a la necesidad del evento; se activan las Rutas Integrales de Atención en salud, que permiten concentrar usuarios y así aumentar la efectividad en la búsqueda de la población, partiendo con la aplicación del instrumento de identificación de necesidades de atención en acciones de protección específica implementada por el Gestor del Riesgo el cual prioriza necesidades en salud de acuerdo a los resultados de los tamizajes aplicados, posteriormente, los profesionales realizan seguimiento a las alertas de riesgo y de riesgo de alto impacto en salud, que brindan el acompañamiento continuo a las personas para la disminución de las complicaciones del estado de salud y disminución de las barreras de acceso a los servicios de salud.

Respecto al prestador complementario se concentró la atención en salud en dos Unidades Médicas Hospitalarias como lo son la UMHES Meissen (que dá respuesta a la ruta materno perinatal con cubrimiento a la población Infantil y la UMHES El Tunal que da respuesta a la ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica para el manejo de usuarios con patologías crónicas. Estas unidades están encargadas de las acciones individuales de mayor complejidad en la atención, priorizan las necesidades en salud y los eventos (morbilidad materna extrema, sífilis gestacional y congénita, enfermedades crónicas, alteraciones nutricionales, enfermedades o eventos relacionados con salud mental) canalizados, y son referenciados a equipo Plan de Intervenciones Colectivas, multidisciplinarios encargados de realizar los seguimientos, de acuerdo a las necesidades identificadas. El resto de Las unidades de Servicios de salud se encargan de realizar la atención Ambulatoria de baja complejidad, existiendo 6 unidades para la población rural, en tres de las localidades de la Subred (Sumapaz, Ciudad Bolívar y Usme).

2.1.1.1 GESTIÓN DE LA SALUD URBANA:

La salud urbana en la Subred ha tenido su aplicación a través del plan de intervenciones colectivas y el fortalecimiento de los procesos de promoción y prevención de la salud de manera intramural y extramural, identificando determinantes sociales de la salud en las localidades que dan respuesta a la Subred, a través de intervenciones que promueven estilos de vida saludables y así reducir la carga de enfermedad de nuestra población.

La efectividad y respuesta por las Empresas Administradoras de Planes de Benéficos ha mejorado ya que se realiza seguimiento a la activación de rutas y canalización integral de atención en salud en el aplicativo SIRC (Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia – SIRC) orientado a facilitar el proceso de atención y gestión de servicios de salud en Bogotá Distrito Capital. Esto se debe al seguimiento y acompañamiento continuo que se ha realizado desde la Subred a cada una de las EAPB. Existe control de calidad en los instrumentos de canalización, en aseguramiento de cada uno de los casos, seguimiento y fortalecimiento del proceso a los espacios y componentes del Plan de Intervenciones Colectivas.

La efectividad del proceso de canalización ha mejorado considerablemente, teniendo en cuenta datos generados del año 2018 con 3453 casos efectivos de un total de 13466 canalizaciones correspondiente a un 26%; porcentaje que se incrementó en un 60% para el año 2019, siendo 14177 casos efectivos (ingreso a las rutas de usuarios en riesgo) de un total 23613.

2.1.1.2 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR LOCALIDAD:

Se cuenta con una población total de 1.280.023 habitantes al 2018 según la proyecciones DANE- 2005-2030 y fuentes secundarias para la población rural (Hospital Nazareth|, 2015).

La localidad con la proporción más alta de población es Ciudad Bolívar con un 58,4% (n= 748.009), seguido por la localidad de Usme con un 26.8 % (n=342.939), el 16.6 % (n=186.383) lo aporta la localidad de Tunjuelito y el 0.2 % (n=2.692) la localidad de Sumapaz que es netamente rural.

2.1.1.3 DISTRIBUCIÓN DEL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN POR LOCALIDADES:

En proporción de la población asignada a cada localidad se guarda proporcionalidad en las Localidades de Ciudad Bolívar y Usme donde la población de EAPB Capital Salud está entre un 75 y 77%, pero para las localidades de Tunjuelito un 85% del total de población subsidiada y en Sumapaz 93%, igual sucede para la EAPB Unicaja Ciudad Bolívar y Usme 12 y 14%, Tunjuelito un 7% del total de población subsidiada y en Sumapaz 3%. Para las demás EAPB está en un porcentaje de proporción en todas las localidades del 3% y 1%.

Se evidencia que la mayor población del régimen contributivo hace presencia en Localidad de Tunjuelito con un 72%, segundo lugar Ciudad Bolívar con 70%, tercera Localidad de Usme 64% y por último Sumapaz con 49%. La población subsidiada es un promedio del 28% del total de la población que habita en las 4 localidades del área de influencia, donde el pico está en la Localidad de Sumapaz con un 49% seguido de la Localidad de Usme con 33%.

La población para asegurar en todas las localidades se encuentra por debajo del 1%, con un solo pico en la Localidad de Tunjuelito de 0.8% y con 0.5% en la Localidad de Sumapaz, lo que evidencia el cumplimiento de la normatividad en la cobertura del 100% de la población con afiliación a una EAPB.

2.1.1.4 PERFIL MORBI-MORTALIDAD:

A continuación, tomando como base las atenciones registradas por las diferentes USS de la Subred Sur, se realiza una clasificación y análisis del comportamiento para el año 2019 de diferentes variables de interés identificando los 15 primeros motivos de atención por códigos CIE 10 agrupados por sexo y grupos de edad de los 3 servicios de atención (Consulta externa, hospitalización y urgencias).

Durante el año 2019 se contó con un total de 1.048.576 atenciones, distribuidos en diferentes servicios, de ellos el 72,8% (n=763.290) corresponden a los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias, de ellos 402.588 en consulta externa lo que corresponde al 52,7%, seguido por hospitalización con 204.775 atenciones, representado en un 26,8%; por último, las atenciones en los servicios de urgencias registran 155.927, lo que representa el 20,4%. Con relación a la distribución por sexo, se evidencia una relación de 1,5 atenciones en mujer por cada hombre, representando en 632.294 atenciones en mujeres (60,3%) y 416.282 atenciones en hombres (39,7%).

2.1.1.5 MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA:

El análisis de morbilidad en la Subred de Servicios de Salud Sur ESA basada en los RIPS, durante el periodo de enero a diciembre del 2019 reveló 402.588 atenciones en el servicio de Consulta Externa. La proporción de mujeres que recibieron servicios fue del doble con relación a la de los hombres, con atenciones de 267.947 (66,6%) y 134.641 (33,4%) respectivamente. Un factor importante para que el mayor número de consultas se presenten en mujeres se ve influenciado por patrones culturales de autocuidado y la biología reproductiva propia de la mujer, mientras que el hombre presenta una menor adherencia a los servicios. El análisis de la morbilidad de la Subred, muestra mayor demanda en la atención en las enfermedades hipertensivas en el servicio de consulta externa de enero a diciembre del 2019. La Hipertensión Esencial (primaria) sigue apareciendo como la primera causa de consulta dentro de este grupo con el 95,6% (31.751 atenciones).

Los trastornos episódicos y paroxísticos (segunda causa) siendo mayor en mujeres 70,1% que en hombres 29,8%, dando como resultado dentro de este grupo la migraña no especificada con 1.459 atenciones (16,35%) siendo la patología de mayor frecuencia en la consulta, seguido de epilepsia no especificadas con 1.316 atenciones (14,7%), apnea del sueño 1.133 (12,7%) otros síndromes de cefalea especificados con 1.103 atenciones (12,3%), epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) 904 (10,1%).

El grupo de otras dorsopatias ocupan el tercer lugar, entre los principales diagnósticos dentro de este grupo prevalece el lumbago no especificado con 4.827 atenciones, con un 55,9% seguido de cervicalgia con 942 atenciones (10,9%), trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía con 631 atenciones (7,3%), y lumbago con ciática 606 atenciones (7,0%).

La cuarta causa de atención es la diabetes mellitus, el quinto las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, el sexto las enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, seguido por los diagnósticos del grupo de trastornos de la tiroides, como novena, décima y onceava causa las enfermedades osteoarticulares, con otros trastornos articulares, con diagnósticos como dolor en articulación.

2.1.1.6 MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN:

En el periodo enero a diciembre del 2019 se logró brindar 204.775 atenciones; de acuerdo con el sexo el 56,1% (114.862 atenciones) fue en mujeres y el 43,9% (89.913 atenciones) en hombres. Siendo las mujeres las que demandan el mayor número de atenciones en la hospitalización.

Los eventos de atención materna y partos perinatales son la principal causa en las primeras 15 causas de hospitalización dentro del periodo revisado enero a diciembre de 2019, agrupando 4 grupos relacionados con este evento. El parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice, se presentó 40,3% (8.431) atenciones, parto único espontaneo, sin otra especificación, se presentó 29,2% (6.106) atenciones, parto por cesárea, sin otra especificación se presentó 16,2% (3.382) atenciones, parto por cesárea de emergencia con 10% (2.097) atenciones, parto por cesárea electiva se presentó (747) atenciones (3,6%).

Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores dentro de los cuales los de mayor proporción son la bronquiolitis aguda no especificada con el (7.425) atenciones (67,6%), seguido de

bronquiolitis aguda debida a virus sincitial respiratorio (3.154) atenciones (28,7%), bronquitis aguda no especificada, con (224) atenciones (2,0%).

Continúan los eventos respiratorios que aportan el mayor volumen de atenciones por hospitalización, como tercera causa las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, dentro de las cuales forman parte de este grupo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda no especificada con (4.147) atenciones (43,5%), enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, no especificada con (3.523) atenciones (37%), asma, no especificada con (878) atenciones (9,2%), estado asmático con (445) atenciones (4,6%). En el cuarto lugar se encuentran la influenza (gripe) y neumonía en la cual se encuentra la neumonía bacteriana, como quinta causa están las enfermedades de tipo urinario, en infección de vías urinarias, nuevamente en el sexto lugar aparecen otras enfermedades del sistema respiratorio, en el séptimo lugar se encuentran las enfermedades relacionadas con trastornos de la vesícula biliar y de las vías biliares del páncreas, en puesto 8 el evento lo conforman las enfermedades de la piel, infecciones de la piel y tejido subcutáneo. Como causa numero 9 encontramos otras formas de enfermedad del corazón, y en la décima causa las enfermedades del apéndice.

2.1.1.7 MORBILIDAD URGENCIAS:

Las 155.927 atenciones que se brindan desde los servicios de Urgencias de la Subred se distribuyen en doce unidades de atención, entre las que sobresalen las UMHES Meissen con 39,4% (N=61.406), seguido de Tunal con 24,1% (n=37.593), luego con CAPS Vista Hermosa con 10,0% (n=15.571), USS Santa Librada que aporta el 9,5% (n=14.772), USS Tunjuelito con 5,5% (n=8.542), El Carmen 4,4% (n=5.855); USS Usme con 3,3% (n=5.111), USS Jerusalén que aporta 2,4% (n=3.685), En cuanto a la distribución por sexo, prevalece la consulta en mujeres en un 57% (n=88.838) contra un 43% (n=67.089) en hombres.

La primera causa corresponde a infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de ellas rinofaringitis aguda (resfriado común) 40,1% (3.699 atenciones), amigdalitis aguda, no especificada 26,1% (2.407 atenciones), laringitis obstructiva, aguda [crup] 13,0% (1.203 atenciones), amigdalitis estreptocócica 6,3% (587 atenciones).

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el segundo lugar, aportan el 3,9% de ellas la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada 40,2% (2.440 atenciones), enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada 22,3% (1.354 atenciones), Asma, no especificada 15,6% (951 atenciones).

En el tercer lugar se ubica traumatismos de la cabeza en el cual se discriminan así: traumatismos del cabeza no especificado con 1.061 casos (18,1%), herida del cuero cabelludo con 726 atenciones (12,4%) herida de otras partes de la cabeza 552, (9,4%) traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada con 522 atenciones (8,9%),

En el cuarto lugar se ubica Otras enfermedades del sistema urinario, Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores en el quinto, en el sexto lugar corresponde a los trastornos episódicos y paroxísticos, en el séptimo lugar encontramos las enfermedades hipertensivas, en la octava causa encontramos trastornos de la vesícula biliar, en el puesto 9 el evento lo conforman las enfermedades de la piel, infecciones de la piel y tejido subcutáneo y en el puesto No. 10 se encuentra el grupo concerniente a otros trastornos maternos.

2.1.1.8 ANÁLISIS DE MORTALIDAD GENERAL:

Se tuvo en cuenta la base de datos oficial de Estadísticas Vitales RUAF–ND DANE año 2017, donde se registraron un total 4.521 defunciones en la Subred Sur, registrando las 15 principales causas según la lista 6/67 - CIE-10 OMS/OPS.

De las defunciones ocurridas en las USS de la Subred Sur en el año 2017, se evidencia que el 51,3% ocurrieron en Tunal, seguido del 29,0% en Meissen, el 10, 0% se presentaron en Tunjuelito, el 4,4% en Santa librada, el 3,4% en Vista Hermosa, 1,2% en Usme y el 0,7% en la USS el Destino.

Según los datos observados, la distribución por sexo, se evidencia mayor mortalidad en Mujeres (50,4%) en relación con los hombres (49,6%).

Las primeras causas de mortalidad se relacionan con enfermedades del sistema circulatorio (grupo 3) 42,3% (1.914 casos) del total de las mortalidades para el año 2017, siendo las enfermedades isquémicas del corazón la principal causa para dicho año.

En segundo lugar se ubican las causas del grupo de todas las demás causas (grupo 6), entre las cuales se identifican para la subred sur: enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, diabetes mellitus, resto de enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario, residuo, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, otras enfermedades respiratorias, enfermedades pulmón debidas a gentes externos y ciertas enfermedades crónicas del hígado y cirrosis, las cuales representan el 22,1% de la mortalidad con 1.001 casos.

Las causas que ocupan el tercer lugar hacen referencia a las neoplasias (grupo 2) con 682 casos, aportando al 15,1% al total de la mortalidad general, con relación al sexo, se observa mayor afectación de la mortalidad en mujeres respecto a los hombres en este grupo.

2.1.2 IMPLEMENTACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD:

La Subred priorizó la formulación e implementación las siguientes Rutas de Atención: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta Materna perinatal, Ruta de Cáncer, Ruta de Riesgo Cardiovascular y metabólica, Ruta de Salud Mental y la Ruta de Desnutrición.

LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO se implementó en Junio de 2019 conforme a los nuevos procesos de contratación con los diferentes pagadores, logrando una cobertura del 67% y una adherencia del 72% lo cual se constituye en la primera línea de base de esta ruta para la subred.

Tabla. Usuario que Ingresan Ruta de Promoción vs Adherencia 2019

MOMENTO DE VIDA	No. USUARIOS	INGRESAN A RUTA	%	USUARIOS ADHERENTES	%
Primera Infancia (0-5 años)	16.415	16.190	99%	13.569	84%
Infancia (6-11 años)	21.629	20.673	96%	15.478	75%
Adolescencia (12-17 años)	23.180	22.505	97%	16.987	75%
Juventud (18-28 años)	47.284	36.377	77%	23.698	65%
Adultez (29-59 años)	108.276	43.665	40%	32.698	75%
Vejez (+60 años)	18.463	17.715	96%	11.458	65%
TOTAL	**235.247**	**157.125**	**67%**	**113.888**	**72%**

Fuente: Dinámica Gerencial – Bases de Seguimiento 2019.

Respecto a las coberturas es importante resaltar la mejora entre los años 2016 y 2019, en la mayoría de los programas a excepción de tamizaje visual, que, pese a que hasta el mes de 2018 presento mejora, para el año 2019 disminuye, lo anterior se asocia al cambio en la norma técnica, que especifica que solo pude ser realizada por médico general o profesional en optometría y en años anteriores era realizada por enfermería, lo que mejoraba la cobertura.

Tabla. Cobertura actividades de Protección Específica y detección Temprana 2016 – 2019

PROGRAMA	META	2016	2017	2018	2019
HIGIENE ORAL (CPB)	25%	12%	17%	18%	19%
CONTROL PRENATAL	85%	91%	92%	98%	100%
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	65%	52%	61%	67%	71%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	60%	61%	65%	75%	81%
PROGRAMA DEL JOVEN	30%	16%	20%	54%	56%
PROGRAMA DEL ADULTO	30%	21%	25%	27%	31%
PROGRAMA CCU (21 -69)	62%	52%	61%	66%	71%
PROGRAMA TAMIZAJE VISUAL	20%	12%	19%	19%	17%

Fuente: RIPS – Tableros de Cobertura 2016 – 2019

Para mejorar la realización de actividades y por ende las coberturas, la Subred implemento Ajuste historias clínicas de PYD, programación de actividades por Unidad, teniendo en cuenta capacidad

instalada y recurso humano, mejoramiento del sistema de Información para capturar la información y análisis de los cumplimientos de coberturas de manera periódica, para toma de decisiones.

LA RUTA MATERNO PERINATAL fue producto de un análisis de la situación en salud de la población, capacidad instalada e integralidad de la respuesta, se organiza la ruta materno-perinatal dado que la subred se constituyó en la única institución que ofrecía servicios obstétricos en las cuatro localidades y que el comportamiento de los indicadores trazadores en salud materna como la tasa de natalidad y razón de mortalidad materno perinatal iban en incremento. Por lo anterior se pone en marcha la "Estrategia Embarazos todos por la Vida: Te quiero Sana Mamá" y Programa Madre Canguro como un compromiso de la gerencia con la salud materna y perinatal y con el propósito de contribuir en el posicionamiento de la gestación y del binomio madre-hijo, como procesos sensibles que deben ser salvaguardado por todos y cada uno de los individuos de la comunidad. Esta experiencia integró líneas de acción dirigidas al usuario, colaboradores y fortalecimiento de los servicios lo cual permitió consolidar la UMHES Meissen como centro especializado, con un talento humano altamente calificado y humanizado en la atención a las gestantes y recién nacido, desde la consulta preconcepciones hasta la atención del parto. Con una infraestructura fortalecida de 70 camas de UCIN, 103 camas de Hospitalización de Pediatría, 10 camas de UCI Pediátrica, 74 camas de Obstetricia y 5 camas de UCI Materno Fetal. Gracias al funcionamiento en Red se logró disminuir la Razón de Mortalidad Materna pasando de 41.2 en el 2017 a 12,7 en el 2019 con el diferencial y gran logro que se tienen 0 casos de Mortalidad Materna por causa directa.

Los Hitos de la Ruta Materno Perinatal han presentado un avance positivo en cada uno de ellos desde el inicio en el año 2017, obteniendo en general una adherencia a la ruta para el último año del 97%, con un avance del 9% con respecto al inicio; 0 (cero) casos de mortalidad materna par el último periodo. La captación de la materna al control prenatal antes de la semana 10 de gestación aumentó en un 10%, y así cada uno de los indicadores como se observan en la tabla.

Tabla. Resultados Hitos Ruta Materno Perinatal 2017 – 2019

INDICADOR	LINEA BASE 2017	RESULTADO 2018	RESULTADO 2019	AVANCE 2017 VS. 2019
Consulta preconcepcional	412	581	685	66%
Captación de la materna al control prenatal antes de la semana 10 de gestación	35%	41%	49%	40%
Captación de la materna al control prenatal antes de la semana 12 de gestación	61%	72%	77%	26%
Porcentaje de mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación	69%	78%	91%	32%
Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico oportuno de sífilis	88%	92%	93%	6%
Porcentaje de partos o cesáreas que tengan acompañamiento por decisión de la mujer gestante	33%	57%	61%	85%
Porcentaje de Mujeres mayores de 14 años post evento obstétrico con método anticonceptivo antes del egreso	51%	83%	94%	84%
Porcentaje de recién nacidos sanos que tuvieron contacto piel a piel en la primera hora de vida	58%	86,5	100%	72%
Porcentaje de recién nacidos que inician lactancia materna al nacimiento	69%	87%	100%	45%
Porcentaje de Recién Nacidos Sanos que tuvieron control a los 5 días posterior nacimiento	41%	74%	88%	115%
Mortalidad Materna por causas Evitables	7 casos	0 casos	0 casos	-100%
Adherencia Gestantes a Ruta Materno	89%	93%	97%	9%

Fuente: Dinámica Gerencial, Fichas de Indicadores 2017 – 2018 Bases de Seguimiento 2017- 2019

La **RUTA CARDIOVASCULAR Y METABÓLICA,** retoma experiencias exitosas de los antiguos hospitales que integran la subred, en donde se fortalece la historia clínica específica, entrenamiento del personal de la salud que participa de la ruta, la integralidad de la respuesta en los CAPS y complementariedad de los servicios con la UMHES el Tunal quien cuenta con servicios subespecialidades que permiten brindar una mejor respuesta a los usuarios. De acuerdo a los resultados presentados a continuación se concluye que se tuvo un incremento en la identificación de población sujeto del 11%, es decir 2.212 usuarios más vinculados a la ruta desde el 2016 con respecto al 2019, con un avance de adherencia a la ruta del 163%, 2019 frente al 2017

Tabla. Resultados Ruta Cardiovascular y Metabólica

INDICADOR	2016	2017	2018	2019
Usuarios Diagnosticados	20.732	21.325	21.897	22.944
Porcentaje de Usuarios Controlados		79%	82%	83.8%
Adherencia a Ruta		35%	52%	92%

Fuente: SISCRON. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, 2016 - 2019

La **Ruta de Cáncer** fue implementada en el año 2019, con ocho (8) actividades trazadoras definidas: Conciencia para la vida (incluye educación y vacunación), Tamizaje, Entrega de resultados, Gestión de la sospecha, Confirmación del diagnóstico, Integración al tratamiento, Tratamiento oportuno y Seguimiento. Esta ruta se encuentra fortaleciendo la primera fase de Conciencia para la vida y tamización, con énfasis en tamizaje para cáncer de cuello de útero, cáncer de seno, cáncer de próstata y cáncer de colón, los resultados obtenidos se presentan a continuación:

- Las usuarias Vacunadas con el Virus del Papiloma Humano (Segunda dosis) en el año 2018 fueron 1827 y en el 2019 fueron 3178 usuarias, es decir hubo un aumento en la cobertura del 74%.
- La cobertura de la Toma de Citología de Cuello de Útero de población riesgo en el año 2017 fue del 52.2%, para el 2018 fue del 59% y en el 2019 fue del 71%; es decir un aumento del 36%.
- Frente a la cobertura de las Mamografías, en el año 2016 fue el 3%, en el 2017 y 2018 fue del 5% y para el año 2019 del 7%; resaltando el aumento desde el inicio con un 133%.
- Con respecto al Tamizaje Cáncer de Próstata en el año 2019, se realizaron 2879 Antígenos Prostáticos de los cuales el 18% (529) son presuntos positivos.

La **RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS,** inició el proceso de adopción y adaptación desde febrero de 2018; la cual integra las acciones de los componentes SISVAN, espacio vivienda, Programas y Gobernanza desde la identificación y seguimiento sectorial e intersectorial, hasta lograr la recuperación nutricional del menor. según el histórico de los años 2016 a 2019 para la Subred Sur, la prevalencia de desnutrición aguda se conserva, ya que pasó de 1.4% (Año 2016) a 1.3% (En los últimos 3 años. (Datos SISVAN).

De los 204 menores atendidos en el programa de recuperación nutricional durante el año 2018 por el profesional de Pediatría quien realiza la valoración y ordena la fórmula de recuperación nutricional, lograron recuperación 128 menores (el 56% (76 niños) corresponde a la localidad de Ciudad Bolívar, el 23% (29 niños) de la localidad de Usme, 13% de Tunjuelito(16niños), de los cuales 61 menores ingresaron a programas de apoyo alimentario de SLIS o ICBF. Adicional fueron atendidos en consulta ambulatoria 114 menores notificados o remitidos de otras unidades con DNT Aguda Moderada que al momento de la atención se encontraban en Riesgo DNT o habían tenido error en la clasificación y que se remiten a la ruta de mantenimiento y promoción

Del total de casos en 2019, 59 casos iniciaron en 2018 y se encuentran en seguimiento, los restantes 274 son pacientes nuevos que ingresaron en 2019. Adicional fueron atendidos en consulta ambulatoria 195 menores notificados o remitidos de otras unidades con DNT Aguda Moderada que al momento de la atención se encontraban en Riesgo DNT o habían tenido error en la clasificación y que se remiten a la ruta de mantenimiento y promoción. De los 333 menores atendidos, 68 ingresan a programa de apoyo alimentario y 38 se encuentran en proceso de gestión por ICBF y SLIS.

Los resultados de la implementación de la ruta y acciones anteriores han permitido el mejoramiento paulatino de los indicadores de la situación nutricional de las localidades que conforman la subred sur, presentándose una tendencia a la disminución en la tasa de mortalidad por desnutrición en el periodo 2016-2019, pasando de 0,3 por cien mil menores de 5 años, a 0,0 por cien mil en 2017 hasta Diciembre del 2019.

La Prevalencia de DNT global para el año 2016 se presentaron 1651 casos, para el año 2017 se presentaron (1528 casos), para el año 2018 fueron 1975 casos y para el periodo enero mayo de 2019 1264 casos, se evidencia una disminución fluctuante en el indicador tendiendo al aumento en los últimos 3 años.

Del total de los casos de menores de 5 años (333 menores) que ingresaron por diagnóstico de DNT aguda moderada o severa, el 20,4.2 % de los casos ingresaron a programa de apoyo alimentario y el 11.4 % se encuentran en proceso de Gestión.

Con respecto a la Prevalencia de DNT crónica en menores de 5 años, en el año 2016 se presentaron 5518 casos, para el año 2017 5675 casos, para el año 2018 7473 casos y para el periodo enero mayo de 2019 7357 casos, se evidencia aumento fluctuante en el indicador teniendo al aumento en los últimos 3 años.

La **RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL** con miras a la atención de problemas y trastornos mentales en el periodo 2016 – 2018 se desarrollan las acciones documentales y en el año 2018 se inicia con la implementación de estas iniciando con la identificación de riesgo a través de la aplicación de tamizajes en salud mental SRQ (mayores de 15 años) y RQC (menores de 15 años), que son aplicados por los equipos de gestión del riesgo colectivo, presentando los siguientes avances de implementación en el periodo Diciembre 2018 – Febrero 2020:

Se realizaron los tamizajes para identificación de riesgo psicosocial a 56.025 individuos, de los cuales se estableció que el 11% (n=6.133) fueron resultados positivos, de estos el 73% (n=4.493) son del tamizaje SRQ personas mayores de 15 años y el 23% (n=1640) son del tamizaje RQC en menores de 15 años. Se asignaron 3273 citas mara medicina general con un cumplimiento de las mismas del 78% (n=2.553), así mismo se realiza una asignación de citas de medicina especializada de 3179 con un cumplimiento de las mismas del 93% (n=2.950). Dependiendo de la aceptación de la vinculación al proceso de esta RIA se encontraron comunicaciones fallidas, desinterés del proceso, que se ven atravesados por imaginarios sociales de temor a la vinculación de procesos y/o atenciones de salud mental.

2.1.3 IMPLEMENTACIÓN MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA RURALIDAD:

Este es el componente a exaltar del Modelo Integral de Atención en Salud y Experiencia exitosa para esta Subred**,** el cual ha recibido reconocimientos internacionales por su implementación y gestión de las acciones integrales que se desarrollan en la localidad de Sumapaz. Con este se han logrado superar importantes barreras de acceso, especialmente geográficas, relacionadas con la dispersión del territorio, el acceso de la población a las unidades de salud, el cual se ve limitado por las distancias que oscilan entre 1 y 9 kilómetros (km), entre las veredas y las unidades de servicios de salud. Adicionalmente el 51% de la población pertenece al régimen contributivo, lo cual es una gran barrera debido a que en este territorio no hay IPS privadas, otra de las barreras encontradas es una población con pocas prácticas culturales frente al cuidado de la salud, que en su gran mayoría solo consultan cuanto tienen dolor.

Este modelo de ruralidad beneficia a los 2692 habitantes de la localidad, y producto de todas las acciones realizadas con en este modelo se obtuvieron Indicadores Trazadores de salud pública para esta localidad en Cero “0”, siendo estos Razón de mortalidad materna en cero durante 2017 – 2019, Tasa de mortalidad infantil en cero durante 2017- 2019, Razón de mortalidad en menores de 5 años en cero durante 2017- 2019, Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años en cero durante 2017- 2019 y Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años en cero durante 2017- 2019.

El impacto del modelo, adicional a la atención propia en salud se observa en el incremento la disponibilidad y acceso de alimentos para las familias a través de la recuperación y conservación de especies ancestrales de alto valor nutricional como la quinua incrementando la diversidad de alimentos para autoconsumo, pasando en promedio 6 especies a 12 especies.

2.1.4 LOGROS

- La implementación del Modelo de Atención en Salud, dio inicio con una reorganización de los servicios que fortaleció las acciones del componente primario de promoción y mantenimiento de la salud con la atención especializada a través de la puesta en marcha los Centros de Atención

Prioritaria en Salud (CAPS) que son centros de atención que acercaron a los médicos especializados que anteriormente se encontraban concentrados en tan solo dos unidades y ahora están en cada una de las localidades que integran la subred.

- Incremento en la oferta de especialidades desde el 2017 al 2019 del 19%, lo que representó 15.408 consultas más ejecutadas, lo cual permite un mayor acceso a estos servicios a la población por los CAPS.

- Eliminación de las autorizaciones para los servicios contratados mediante el contrato PGP, por la articulación del Asegurador (Capital Salud) con la subred, dicha acción reduce los tramites del usuario para el acceso a los servicios.

- Articulación de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas con las individuales del Plan Obligatorio de Salud, resultado de la implementación de la Ruta Materno-perinatal, definiendo la UMHES especializada en la atención del binomio madre-hijo; lo cual ha permitido la identificación y captación temprana de Gestantes y el seguimiento continua a las mismas con corte de 2019 de “0” (cero) casos de mortalidad materna por causas evitables.
- Mejora en los indicadores de producción , eficiencia técnica debido a la reorganización del servicio de pediatría , pasando de 131 camas ubicadas en las diferentes Unidades a 102 camas en la HUMES Meissen, siendo está la Unidad de servicios Materno perinatal infantil.

- El 97% de las pacientes salen del servicio de hospitalización con un método de planificación seguro y efectivo de larga duración (pomeroy, implante subdérmico, método hormonal o DIU)

- Mayor reconocimiento de los CAPS en la población y vinculación a las rutas de atención fortaleciendo el componente primario del Modelo de Atención, especialmente con la puesta en marcha de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, junto con el proceso de adscripción de usuarios.

- Disminución del porcentaje de cancelación de Cirugía en el año 2019 (1,59 %) respecto al año 2018 (3,1 %) , en un 1,51.

- Aumento de producción quirúrgica de 36177 a 38797 general 7,4% que equivale a 2620 procedimientos, producto de la reorganización y concentración del Servicio Quirúrgico por especialidades quirúrgicas, optimizando la producción y convirtiendo el servicio más eficaz; quedando para el primer semestre de 2019 en la UMHES Meissen (6 quirófanos) para la realización de cirugía de urgencias de trauma, ortopedia, cirugía general, ginecología; cirugía electiva de ginecología; cirugía pediátrica electiva y de urgencias de las especialidades de cirugía, maxilofacial pediátrico, oftalmología pediátrica, ortopedia y en la UMHES El Tunal (8 quirófanos**)** para la atención de trauma, cirugía de urgencias y electiva de alta complejidad: Cirugía general, Cirugía Bariátrica, Cirugía endoscópica, Cirugía Vascular, Neurocirugía, Cirugía de Tórax, Cirugía Plástica, Otorrino, Ortopedia, Cirugía de mano, Cirugía de columna, Cirugía electiva de Oftalmología y Urología.
- Implementación del diagnóstico nutricional y social en todos los pacientes que son hospitalizados en el área de pediatría, además se formó el grupo de recuperación nutricional , lo que ha permitido tratar de forma más integral a la población vulnerable y con problemas de nutrición de Salud Bolívar.

- Avances en un 95% en la elaboración y/o actualización de procedimientos, manuales, guías, protocolos de los servicios hospitalarios de acuerdo a los requisitos del estándar de “procesos prioritarios del Sistema Único de Habilitación”.

- Reorganización del servicio de hospitalización adultos por medicina general y especializada así: Concentración de la atención por medicina especializada quirúrgico (cirugía general, ortopedia) en la UMHES Meissen y en la UMHES Tunal los pacientes para manejo de patologías de alta complejidad quirúrgica con variedad de especialidades como (Neurocirugía, Cirugía de Tórax, Cirugía de Seno, Cirugía vascular, Cirugía Plástica, Otorrino) como también la atención por especialidades clínicas de alta complejidad como Medicina interna, Neurología, Nefrología y manejo de paciente crónico de alta complejidad, paciente renal, paciente con patología cardiaca inestable, paciente con requerimiento de radiología intervencionista; entre otras.

- En la USS Tunjuelito se oferta la atención por Medicina Interna para manejo de pacientes crónicos de mediana complejidad y aquellos con patología cardiaca estable, entre otros. Y por último la atención por medicina general se concentra a finales del 2018 en las Unidades de Vista Hermosa, Usme, Santa Librada y en la zona rural en la USS Nazareth.

- Ampliación de la capacidad instalada para paciente "Hemodiálisis" pasando de 32 a 45 sillas brindando cobertura a 218 pacientes mes y más de 3500 sesiones, con asistencia diaria entre 100 a 118 pacientes.

- Única Sub Red Integrada de Servicios de Salud a nivel Distrital que reorganizó los servicios hospitalarios acorde a las Rutas de Atención Integral Materno perinatal y pediátrica, impactando en la calidad, oportunidad, integralidad de la atención con un talento humano altamente calificado y humanizado en la atención a las gestantes y niños.

- Reconocimiento en el año 2019 al servicio de Ginecobstetricia de la Sub Red sur, por parte de la universidad de Antioquia a través del grupo Nacer, en la implementación de la ruta materno perinatal con un porcentaje de avance del 94%.

- Reconocimiento del Programa madre canguro a nivel distrital, nacional e internacional, convirtiéndose en centro de referencia, logrando la atención integral de 958 nuevos pacientes de alto riego neonatal en el año 2019 respecto a 867 en el año 2018 con un incremento del 10% equivalente a 91 nuevos pacientes. En cuanto al número de consultas de pediatría se realizaron 7365 en el año 2019 vs 6767 en el año 2018, incrementando en un 8% equivalente a 598 consultas.

- Implementación de revista medico administrativa en los servicios hospitalarios con la participación de las áreas de farmacia, referencia y contrarreferencia, trabajo social, profesionales de enlace, referentes de especialidades, la cual ha impactado en el Giro cama, la oportunidad y calidad de la atención, lo cual se refleja en el incremento del porcentaje ocupacional año 2019 del 86% respecto al 81% del año 2018.

- **Programa de Clínica sin dolor**, con reconocimiento nacional e internacional, 26 años de funcionamiento.

- Publicación de la segunda edición **"Manual de Rutas Clínicas de Dolo**r" de la Secretaria Distrital de Salud, en el año 2019 la cual fue liderada por la Clínica de Dolor de la Subred Sur, con reconocimiento a nivel local , nacional e internacional. Es importante resaltar que no existen a nivel nacional publicaciones vía online en lenguaje español para uso de toda el habla hispano latinoamericana. En estas rutas se explican protocolos realizados por nuestra institución los cuales han sido avalados por las sociedades científicas y probados con seguridad por muchos años en las actividades asistenciales de la Clínica de Dolor de la Subred Sur.

- **Programa de Atención Domiciliaria (PAD),** con alrededor de 15 años de funcionamiento y desde septiembre de 2018 se oferta mediante convenio con la Secretaria Distrital de Salud.

- **Programa Cirugía Bariátrica,** concentrado en la UMHES Tunal; referente distrital, con 12 años de funcionamiento.

- **Programa de Soporte nutricional,** concentrado en las UMHES Tunal, 23 años de funcionamiento.

- **Programa Piel sana,** concentrado en la UMHES Tunal con desplazamiento a las diferentes Unidades de Servicio bajo la modalidad de interconsulta. con 12 años de funcionamiento.

2.2 DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS

Es importante señalar, que el diagnóstico en salud para Bogotá, se observó, entre otras, falta de coordinación entre las entidades, fraccionamiento e inoportunidad en los servicios PIC y POS con pérdida de continuidad en la atención e inadecuada gestión del riesgo, las cuales fueron recogidas dentro de las acciones de respuesta e intervención enmarcado en el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Mejor para Todos” 2016 – 2020, en especial en el Pilar 1: Igualdad en Calidad de Vida y en el Eje 4: Gobierno Legítimo: Eficiencia Administrativa y Fortalecimiento local, estableciendo desafíos para la ciudad en materia de salud y calidad de vida.

Por lo anterior, y dadas las facultades normativas establecidas en las Leyes 9 de 1979, 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, que posicionan a las Direcciones Territoriales de Salud, como la máxima autoridad sanitaria para Bogotá D.C., y los faculta para establecer y/o modular la regulación, realizar la vigilancia de los actores, entidades, recursos y procesos del Sistema General de Seguridad Social en el ámbito de la jurisdicción de Bogotá D.C, se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá D.C, modificando el acuerdo No.257 de 2006.

Así entonces, el sector salud a nivel distrital, orientado sobre la premisa de garantía del derecho a la salud de la población de Bogotá D.C**,** establece la Política Distrital de Salud 2016 – 2020, y define el Modelo de Salud en Red para Bogotá D.C, De esta manera, la Subred Sur E.S.E define dentro de este Modelo que el Prestador Primario fuera la puerta de entrada al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) para las personas, familias y colectivos.

Este Prestador Primario debe contar con capacidad para identificar y analizar todas las necesidades en salud de toda su población adscrita, resolver los problemas más frecuentes y gestionar las respuestas que requieren de la intervención de los prestadores del componente complementario o de otros sectores. Adicionalmente, lidera la planeación del trabajo intersectorial y la participación comunitaria que requiere el cuidado primario de su población adscrita.

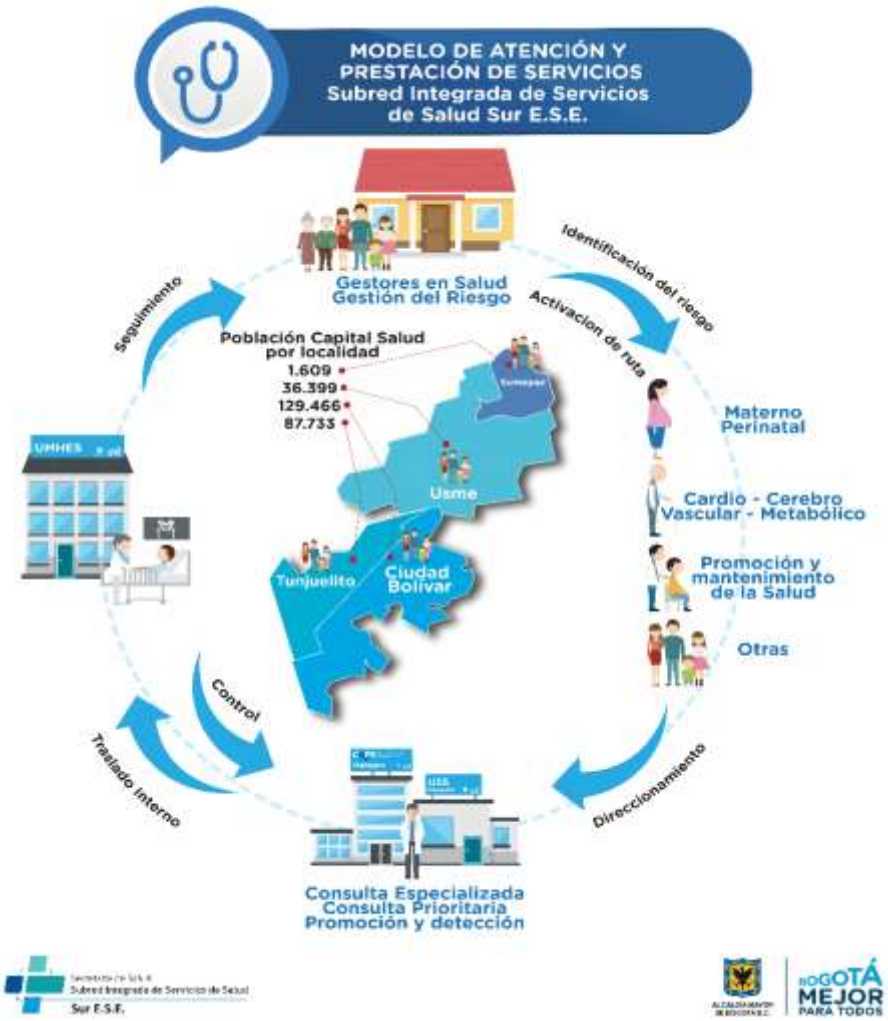
Por todo lo anterior a continuación la Dirección de Servicios Ambulatorios presenta los resultados alcanzados en la gestión e implementación del Modelo de Atención.

2.2.1 MODELO DE ATENCIÓN SUBRED SUR ESE

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. es una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden Distrital, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaria Distrital de Salud y sometida al régimen Jurídico, para la prestación de servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la Salud. La coordinación y articulación, se realiza a través del comité directivo de la Red, integrado por el Secretario Distrital de Salud, las Gerentes de cada una de las E.S.E, la Gerente de Capital Salud EPS.

El modelo actual de funcionamiento de la Subred Sur E.S.E, se describe en el siguiente gráfico:

GRAFICO. Modelo de Atención en Salud Subred Sur E.S.E



Fuente: Subred Sur E.S.E. Oficina Asesora de Comunicaciones 2016-2020.

El modelo de atención en salud, parte de la caracterización de la población de las localidades que integran la Subred Sur, conforme a ello se realiza una planeación de la atención y prestación de servicios.

Un primer Momento de Atención, es la identificación del riesgo que realizan los Gestores del Riesgo o equipos extramurales en los escenarios donde el individuo se desarrolla su diario vivir y conforme a su clasificación, realiza un proceso de canalización a los servicios requeridos por el usuario de acuerdo a las Tipologías establecidas en el Modelo mencionadas anteriormente (USS, CAPS o UMHES).

La principal puerta de entrada es el Centro de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), en donde el usuario es adscrito a través de la consulta programada de medicina general, quien de acuerdo a la identificación del Riesgo, activa las Rutas de Atención en Salud de Promoción y Mantenimiento de la Salud o de Riesgo, según corresponda con la complementariedad de las especialidades que se ofertan en los CAPS.

Es importante mencionar que, se cuenta con dos CAPS en la subred con un enfoque poblacional que son: CAPS Meissen con énfasis en atención Materno perinatal y CAPS El Tunal con énfasis en atención adulto y adulto mayor con patología crónica, quienes cuentan con supra especialidades y complementan la atención del usuario de acuerdo a las necesidades y estado de salud del usuario identificado.

Una vez el usuario es vinculado a las Rutas de Atención en Salud, se incorpora a una cohorte poblacional para realizar seguimiento a su condición de salud y adherencia a los programas, or parte de los grupos de acciones colectivas en los diferentes espacios de vida.

2.2.1.1 CARACTERIZACION POBLACIONAL

La subred Integrada de Servicios de Salud Sur cuenta con una población total de 1.280.023 habitantes al 2018 según la proyecciones DANE- 2005-2030 y fuentes secundarias para la población rural (Hospital Nazareth|, 2015).

La localidad con la proporción más alta de población es Ciudad Bolívar con un 58,4% (n= 748.009), seguido por la localidad de Usme con un 26.8 % (n=342.939), el 16.6 % (n=186.383) lo aporta la localidad de Tunjuelito y el 0.2 % (n=2.692) la localidad de Sumapaz que es netamente rural.

En la localidad de Ciudad Bolívar la UPZ con mayor proporción de población es Lucero con un 26.7% (n=200.092), seguido la UPZ Ismael Perdomo con un 25.7 % (n=192.394), y Jerusalén con un 15.4% (n=114.877). Para la localidad de Usme la UPZ Gran Yomasa concentra el 35.0% (119.925) de la población de la localidad, seguido por la UPZ Comuneros y Alfonso López con un 23.1% (n=79.322) y un 20.8 % (n=71.237) respectivamente; y para la localidad de Tunjuelito la UPZ Venecia concentra el 73.6 % (n=137.237) de la población total.

De acuerdo con la distribución de la población en la Subred Sur por momento de curso de vida, más de la mitad de la población se agrupa en adultez y vejez con 52,1%, el 29,6% de la población agrupa juventud y adolescencia y el 18,3% se ubica en primera infancia e infancia.

Tabla. Distribución de la Población por momentos del curso de vida según sexo, localidades que integran Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., año 2018

Momento de curso de v	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Primera Infancia	57.348	4,5	54.909	4,3	112.257	8,8
Infancia	62.145	4,9	59.616	4,7	121.761	9,5
Adolescencia	64.741	5,1	62.298	4,9	127.039	9,9
Juventud	127.897	10,0	124.060	9,7	251.957	19,7
Adultez	273.838	21,4	285.470	22,3	559.308	43,7
Vejez	48.333	3,8	59.368	4,6	107.701	8,4
Total	634.302	49,6	645.721	50,4	1.280.023	100,0

Fuente: Visor proyecciones poblacionales 2005 – 2020, secretaria de planeación, 2018)

De acuerdo a la estructura poblacional por edad y sexo, se evidencian una leve mayoría de mujeres con 645.721 (50.45%) con relación a los hombres con un dato 634.302 (49.55%), La pirámide poblacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE en el 2018 presenta una pirámide regresiva, relacionada a una disminución de la natalidad y la mortalidad, de igual manera se observa un incremento en la población joven y adulta de 20 a 24 y 30 a 34, posiblemente relacionado a procesos de migración, adicionalmente se evidencia un ensanchamiento en la población adulta y adulta mayor, relacionado con el envejecimiento poblacional.

2.2.2 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR LOCALIDADES DE COBERTURA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

Tabla. Población Georreferenciada según EAPB, Subred Integrada Servicios de Salud Sur E.S.E diciembre 2018.

LOCALIDAD	CIUDAD BOLIVAR	USME	TUNJUELITO	SUMAPAZ
CAPITAL SALUD	143.981	78.122	30.961	1.246
COMFACUNDI UNICAJAS	21.611	14.246	2.463	39
FAMISANAR (M)	5.656	4.167	1.193	34
MEDIMAS (M)	3.825	2.102	845	7
SALUD TOTAL (M)	3.475	1.712	613	6
COMPENSAR (M)	2.497	1.307	604	1
NUEVA EPS (M)	1.931	919	317	3
CRUZ BLANCA (M)	1.564	815	284	
SURA (M)	883	535	204	5

LOCALIDAD	CIUDAD BOLIVAR	USME	TUNJUELITO	SUMAPAZ
SANITAS (M)	481	208	145	1
COOMEVA (M)	226	166	51	3
NUEVA EPS	17	10	1	1
ALIANSALUD (M)	32	17	1	0
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (M)	9	13	3	0
SALUDVIDA (M)	5	3	1	0
Total	**186.193**	**104.342**	**37.686**	**1.346**

Fuente: SDS Aseguramiento corte dic.2017

En proporción de la población asignada a cada localidad se guarda proporcionalidad en las Localidades de Ciudad Bolívar y Usme donde la población de EAPB Capital Salud está entre un 75 y 77%, pero para las localidades de Tunjuelito un 85% del total de población subsidiada y en Sumapaz 93%, igual sucede para la EAPB Unicaja Ciudad Bolívar y Usme 12 y 14%, Tunjuelito un 7% del total de población subsidiada y en Sumapaz 3%. Para las demás EAPB está en un porcentaje de proporción en todas las localidades del 3% y 1%.

Tabla. Aseguramiento por Localidad, Subred Integrada Servicios de Salud Sur E.S.E diciembre 2017.

LOCALIDAD	USME	TUNJUELITO	CIUDAD BOLIVAR	SUMAPAZ
REGIMEN CONTRIBUTIVO (Estimado)	209.158	137.471	455.889	1.580
%	61.5%	73.1%	62.1%	21.2%
REGIMEN EXCEPCION (Estimado)	3.741	6.579	8.806	30
%	1.1%	3.5%	1.2%	0.4%
REGIMEN SUBSIDIADO (Estimado)	104.342	37.686	186.193	1.346
%	25.4%	20%	37.5%	18.1%

Fuente: SDS Aseguramiento, Corte dic. 2017.

En la tabla se puede evidenciar que la mayor población del régimen contributivo hace presencia en Localidad de Tunjuelito con un 73%, segundo lugar Ciudad Bolívar con 62.1%, tercera Localidad de Usme 61.5% y por último Sumapaz con 21.2%. La población subsidiada es un promedio del 23% del total de la población que habita en las 4 localidades del área de influencia, donde el pico está en la Localidad de Ciudad Bolívar con un 37.5% seguido de la Localidad de Usme con 25.4%.

Tabla. Encuesta SISBEN No Afiliados, Subred Integrada Servicios de Salud Sur E.S.E diciembre 2017.

LOCALIDAD	USME	TUNJUELITO	CIUDAD BOLIVAR	SUMAPAZ
Potenciales Beneficiados	1.879	1.186	3.538	34
%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%
No afiliarles a Régimen Subsidiado	313	230	585	0
%	0.1%	0.1%	0.1%	0%
Total, Sisbén No Afiliados	2.192	1.416	4.123	34
%	0.6%	0.8%	0.6%	0.5%

Fuente: SDS Aseguramiento. Corte dic. 2017

En la tabla se puede evidenciar que la población para asegurar en todas las localidades se encuentra por debajo del 1%, con un solo pico en la Localidad de Tunjuelito de 0.8% y con 0.5% en la Localidad de Sumapaz, lo que evidencia el cumplimiento de la normatividad en la cobertura del 100% de la población con afiliación a una EAPB.

2.2.3 MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA

El análisis de morbilidad en la Subred de Servicios de Salud Sur ESE, basada en los RIPS, durante el periodo de enero a diciembre del 2019 reveló 402.588 atenciones en el servicio de Consulta Externa. La proporción de mujeres que recibieron servicios fue del doble con relación a la de los hombres, con atenciones de 267.947 (66,6%) y 134.641 (33,4%) respectivamente. Un factor importante para que el mayor número de consultas se presenten en mujeres se ve influenciado por patrones culturales de autocuidado y la biología reproductiva propia de la mujer, mientras que el hombre presenta una menor adherencia a los servicios de salud.

Tabla. Primeras 15 causas de morbilidad por consulta externa por grupos de diagnósticos CIE 10 y sexo, Subred Sur E.S.E., enero - diciembre 2019

#	CIE 10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	I10 - I15	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	23358	8393	31751	7,9%
2	G40 - G47	TRASTORNOS EPISÓDICOS Y PAROXÍSTICO	6255	2666	8921	2,2%
3	M50 - M54	OTRAS DORSOPATIAS	6300	2330	8630	2,1%
4	E10 - E14	DIABETES MELLITUS	5392	2439	7831	1,9%
5	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4425	3271	7696	1,9%
6	N80 - N98	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ÓRGANOS PÉLVICOS FEMENINOS	7037	0	7037	1,7%
7	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, DEL ESTÓMAGO Y DEL DUODENO	4925	2076	7001	1,7%
8	E00 - E07	TRASTORNOS DE LA GLÁNDULA TIROIDES	5241	642	5883	1,5%
9	M20 - M25	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES	4046	1723	5769	1,4%
10	M15 - M19	ARTROSIS	4164	1188	5352	1,3%
11	M70 - M79	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	3831	1222	5053	1,3%
12	J40 - J47	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2627	2076	4703	1,2%
13	I80 - I89	ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	3315	1282	4597	1,1%
14	O80 - O84	PARTO	4589	0	4589	1,1%
15	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	2588	1712	4300	1,1%
OTRAS CAUSAS			179854	103621	283475	70,4%
TOTAL			267947	134641	402588	100%

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS). Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Enero- diciembre 2019.

El análisis de la morbilidad de la Subred, muestra mayor demanda en la atención en las enfermedades hipertensivas en el servicio de consulta externa de enero a diciembre del 2019. La Hipertensión Esencial (primaria) sigue apareciendo como la primera causa de consulta dentro de este grupo con el 95,6% (31.751 atenciones).

Los trastornos episódicos y paroxísticos (segunda causa) siendo mayor en mujeres 70,1% que en hombres 29,8%, dando como resultado dentro de este grupo la migraña no especificada con 1.459 atenciones (16,35%) siendo la patología de mayor frecuencia en la consulta, seguido de epilepsia no especificadas con 1.316 atenciones (14,7%), apnea del sueño 1.133 (12,7%) otros síndromes de cefalea especificados con 1.103 atenciones (12,3%), epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) 904 (10,1%).

El grupo de otras dorsopatias ocupan el tercer lugar, entre los principales diagnósticos dentro de este grupo prevalece el lumbago no especificado con 4.827 atenciones, con un 55,9% seguido de cervicalgia con 942 atenciones (10,9%), trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía con 631 atenciones (7,3%), y lumbago con ciática 606 atenciones (7,0%).

En cuanto al comportamiento de la diabetes mellitus, en este servicio durante el periodo evaluado, ocupo la cuarta causa de atención, siendo más frecuente en mujeres con atenciones de un 68,8% en relación a los hombres con un 31,1% por motivos de esta consulta, es importante tener en cuenta que el 35.8% de las atenciones (2.804) pertenece a las diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación, seguido de diabetes mellitus insulinodependiente sin mención de complicación con (2.607) atenciones, 33,2% y diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación con 906 atenciones 11,5%.

En quinto lugar, se encuentra infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con rinofaringitis aguda (resfriado común) con el 78,3% (6.030), amigdalitis aguda, no especificada 7,5% (579), faringitis aguda, no especificada 4,1% (320).

De las causas de morbilidad relacionadas con trastornos no inflamatorios de los órganos pélvicos femeninos, sexta causa, a nivel general predomino las enfermedades de: hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada con (1.280) atenciones 17,7%, amenorrea sin otra especificación con (774) atenciones 11%, estados menopaúsicos y climatéricos femeninos (722) atenciones 10,5%, displasia cervical leve (451) atenciones 6,37%, amenorrea secundaria (365) atenciones 5,22%.

En la agrupación de las enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno se encontraron en mayor proporción las atenciones por gastritis no especificada (2.068) atenciones, 29,5%, seguida de gastritis crónica no especificada (1.362) atenciones, 19,4%, dispepsia (1.138) atenciones 16,2%, y enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis (770) atenciones, 11,0%. En relación con el comportamiento presentado por sexo se presentó en mayor número de atención en mujeres (70,3%) en relación con los hombres (29,6%), de las atenciones.

Entre los diagnósticos del grupo de trastornos de la tiroides octava causa, se presentaron en mayores atenciones el hipotiroidismo no especificado con (5.002) atenciones 85,0%), otros hipotiroidismos especificados con 152 atenciones (2,6%) nódulo tiroideo solitario no toxico 148 atenciones (2,5%).

Continúan como novena, décima y onceava causa las enfermedades osteoarticulares, con otros trastornos articulares, con diagnósticos como dolor en articulación 65,2% (3.761) pie plano (adquirido) (354) atenciones 6,1%, trastornos rotulo femorales (309) atenciones 5,3% y decima causa la artrosis con diagnósticos como gonartrosis primaria, bilateral 18,3% (984), artrosis, no especificada (902) 16,8%, gonartrosis, no especificada (738) atenciones 13,8% (osteo) artrosis primaria generalizada (642) atenciones 12%, artrosis primaria de otras articulaciones (536) 10,0%; también se presentan en menor proporción (causa 11) trastornos de tejidos blandos osteoarticulares como dolor de miembros (1.342) atenciones 26,6%, lesión de manguito rotador (1.298) atenciones 25,7% y en menor proporción causa 12 las enfermedades crónicas de vías respiratorias, Epoc, enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificados en otra parte; (causa 13), la atención materno fetal con partos y dermatitis y eczema

2.2.4 DIAGNOSTICO SERVICIOS AMBULATORIOS

La Subred Integrada de Servicios de Salud ESE, para el 2016 contaba con 43 unidades de servicios de salud en donde se prestaban servicios ambulatorios básicos y especializados en algunas de ellas. Cada Antiguo hospital operaba de manera independiente, de acuerdo a lo contratado con cada EPS y los usuarios para transitar entre las consultas básicas y especializadas requerían de un proceso denominado autorización de servicios.

Adicionalmente, se observa debilidad en la integralidad de la atención en salud en población priorizada, no integralidad en el seguimiento de grupos especiales para verificar la adherencia al tratamiento y programas específicos, particularmente cuando se compartía la atención entre los niveles de atención. También se observa que no identificación de población objeto por afiliación y georefenciacion.

Tabla. Relación de Numero de Sedes Por Hospital 2016

NIVEL	HOSPITAL	No DE SEDES
II	Hospital de Meissen	3
I	Hospital de Nazareth	3
III	Hospital El Tunal	1
II	Hospital Tunjuelito	8
I	Hospital de Usme	14
I	Hospital de Vista Hermosa	14

Fuente: CIP. Secretaria Distrital de Salud. 2016

Los primeros niveles de atención en salud, prestaban servicios como Enfermeria, medicina, salud oral y algunas especialidades como ginecología, psiquiatría, psicología, optometría y nutrición.

Los segundos niveles de atención en salud, tenían ya otras especialidades tales como especialidades quirúrgicas y no quirúrgicas. El Tercer nivel de atención ya incluía atención especialidad y algunas subrespecializadas.

2.2.5 ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS

En el marco del Modelo de Atención en Salud, la dirección de servicios ambulatorios implemento el Componente Primario de atención cuyo objetivo es la resolución del 90% de los eventos más frecuentes de baja y mediana complejidad a nivel individual y familiar, en todo el trayecto del curso de vida

Este componente está integrado por:

2.2.5.1 ÁMBITO RURAL - USS RURALES:

Unidades ubicada en la zona rural de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz, oferta servicios de protección específica y detección temprana, prevención de la enfermedad, consulta de medicina general, enfermería y odontología y en algunos casos cuenta con toma de muestra de laboratorio clínico.

2.2.5.2 **ÁMBITO URBANO**: está conformado por:

- USS Transitorias: son aquellas Unidades que requieren mejoramientos o reforzamientos en infraestructura para su operación como CAPS. Estas Unidades de Servicios de Salud (USS), ofertan servicios de Protección específica y detección temprana, prevención de la enfermedad, consulta de medicina general, consulta de enfermería y odontología y en algunos casos cuenta con toma de muestra de laboratorio clínico, dispensación de medicamentos, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, trasporte asistencial (ambulancias) y consulta de medicina especializada de acuerdo a los grupos de riesgo definidos en la zona de influencia. Excepcionalmente, ofertan servicios de urgencias e internación.

- Centros de Atención Prioritaria en Salud- CAPS: ofertan servicios de consulta externa y prioritaria en: medicina general y especializada básica en: pediatría, Ginecoobstetricia y medicina interna; se podrá proyectar otras especialidades de acuerdo a la necesidad y demanda de la población de influencia. Igualmente cuentan con servicios de odontología general y especializada, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, dispensación de medicamentos.

A continuación se relacionan los resultados de la organización de los servicios ambulatorios por localidad:

2.2.5.3 LOCALIDAD DE TUNJUELITO:

A corte de 2020, cuenta con 6 Unidades de Servicios de Salud para Servicios Ambulatorios distribuidas así:

- ✓ 2 USS: Tunjuelito, Isla del Sol
- ✓ 4 CAPS: Tunal, Abraham Lincoln transitorio, El Carmen y San Benito.

La unidad de El Carmen Salud Oral se reorganizó, debido a que para el caso del El Carmen Salud oral, las instalaciones no cumplían con criterios de habilitación para la Prestacion de los servicios.

2.2.5.4 LOCALIDAD DE USME:

A corte de 2020, cuenta con:

- ✓ 6 USS: Usme, La Reforma, Yomasa, Lorenzo Alcantuz, Santa Martha, Danubio Azul.
- ✓ 2 USS Rurales: Flora y Destino.
- ✓ 2 CAPS: Marichuela y Betania.

- TRASLADO DE CONSULTA EXTERNA DE USS FISCALA A SANTA MARTHA

Teniendo en cuenta que la Unidad no cumplía con criterios de habilitación y de infraestructura, se programa el traslado y reorganización de los servicios de odontología y medicina general en la USS Santa Martha. Lo anterior, teniendo en cuenta que no era posible programar ninguna inversión para arreglo de infraestructura toda vez que eran instalaciones en arriendo.

Este traslado y concentración de servicios de Medicina general, arroja un incremento en la producción del 92% en el 2019 respecto al 2018, pasando de 4.471 consultas en el 2018 a 9.771 en el 2019.

En enfermería, se identifica que tras el fortalecimiento de las acciones no presentaba cambios en la producción de servicio por lo cual se reorganiza para fortalecer las acciones del CAPS Betania, en donde,

se evidenció un incremento en el número de consultas de enfermería realizadas, pasando de 4.502 en el año 2018 a 6.152 en el 2019 lo cual representa un aumento del 37% (n=1650 consultas más), siendo mayor que lo observado en el año 2018 respecto al año 2017 (28%).

- TRASLADO DE CONSULTA EXTERNA DE USS SAN JUAN BAUTISTA A CAPS MARICHUELA

Presenta las misma situación de la USS Fiscala, de no cumplimiento de los estándares de habilitación e infraestructura y la imposibilidad de realizar inversión dado que es una USS en arriendo. Por lo anterior, se procede trasladar y concentrar servicios de Consulta Externa en la CAPS Marichuela, con lo cual pretende mejorar la integralidad de la respuesta, la oportunidad y coberturas de la población.

A Dic de 2019, se observa un incremento comparado con el año 2018, en la producción del CAPS de Marichuela el servicio de medicina general en un 58%, lo cual incluye consultas prioritarias, Promoción y Detección temprana y atención resolutiva; es decir pasa de 22.953 del 2018 a 36.244 consultas en el 2019. Igualmente, el servicio de enfermería tuvo un incremento del 23% en el 2019 respecto al 2018, pasando de 7.753 consultas en el 2018 a 9.792 consultas respectivamente.

- TRASLADO DE CONSULTA EXTERNA (MEDICINA, ODONTOLOGÍA Y ENFERMERÍA)DE USS ARRAYANES A USS LA FLORA

Esta Unidad de Servicios de Salud de los Arrayanes era una propiedad perteneciente a la Junta de Acción Comunal, la cual no cumplía con criterios de habilitación e infraestructura y que adicionalmente prestaba los servicios solamente dos días a la semana.

Así entonces, se acuerda realizar traslado y concentración de los servicios de Medicina, Odontología y Enfermería a la USS La Flora.

El seguimiento comparado de la producción 2019 versus 2018 en consulta de medicina general arroja un incremento del 35% (741 consultas más en el 2019 respecto al 2018) y enfermería del 5%

2.2.5.5 LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR:

En esta Localidad a 2020, cuenta con:

- ✓ 9 USS Urbanas: Jerusalén, Sierra Morena, San Francisco, San Isidro, Casa de Teja, Manuela Beltrán, Paraíso, Potosí y Yomasa.
- ✓ 8 USS Rurales: Mochuelo y Pasquilla
- ✓ 4 CAPS: Candelaria, Ismael Perdomo, Meissen y Vista Hermosa.

- CAMBIO DE MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS A CONSULTA EXTERNA EN USS MANUELA BELTRÁN

De acuerdo al analisis de la oferta de servicios de la USS Manuela Beltran se analizaron los siguientes criterios para reorganizar los servicios ofertados:

- ✓ La unidad se encontraba ubicada a 12 minutos caminando y 7 minutos de distancia de la USS Jerusalem en donde se ofertaban los mismo servicios de consulta externa y urgencias.
- ✓ La infraestructura no cumplia con los criterios de habilitacion para la prestación del servicio y al no ser una propiedad no podia realizarse inversion para acondicionamiento y adeacuaciones.
- ✓ La produccion del servicio de urgencias, tenia desde el 2015 una tendencia a disminuir el numero de egresos pasando de 6.104 en el 2015 a 4.127 en el 2018, teniendo una reducción del 32% en la producción.
- ✓ No se contaban con la integralidad de los servicios para dar una respuesta oportuna a los usuarios que consultaban

Por lo anterior se decide realizar el cierre del servicios como urgencias habilitando la prestacion del servicio como consulta prioritaria de medicina general, cuya poblacion fue direccionada a la USS Jerusalem para los demas servicios, lo cual se asocia a un incremento en las consultas de medicina general en un 33% en el 2019 respecto al 2018 (3.042 consultas) y en el servicio de urgencia presento un incremento del 25% entre los mismo periodos. (1.241 egresos)

- CAMBIO DE MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS A CONSULTA EXTERNA EN USS CANDELARIA Y POSTERIOR CONVERSIÓN A CAPS CANDELARIA.

Al igual que en la unidad de Manuela, se consideraron los mismo criterios para la USS Candelaria I, evidenciando que no contaba con la integralidad de la respuesta para la atención de urgencias de la población que acudía, producción se había reducido en un 29% pasando de 10.218 en el 2015 a 7241 en el 2018 y su proximidad con los servicios de urgencias de la UMHES EL Tunal y Vista Hermosa, se reorganizan los servicios de urgencias de esta Unidad y se apertura los servicios de consulta externa iniciando en el 2019 con consulta programada.

Esta apertura del servicio en modalidad ambulatoria permitió que en el año 2019 se realizaran 5.596 consultas prioritarias. Para el 2020, se realizó la apertura de los servicios de medicina general, enfermería, odontología y especialidades dado que se trasladan los servicios de CAPS Candelaria II a esta unidad dado que las instaciones donde se encontraba el CAPS Candelaria II no cumplía con estándares de habilitación y al ser propiedad en arriendo, fue solicitada la entrega por parte del propietario.

- USS LIMONAR

La Unidad Limonar, está asignada a la atención de terapias en el marco de la implementación de los contratos que la Subred realiza con el Fondo Local de la Alcaldía de Ciudad Bolívar. Una vez finalizan estos contratos se realiza el cierre temporal de los servicios.

EXPERIENCIA DE IMPLEMENTACION DE LOS CAPS

La oferta de servicios de salud de la Subred Sur se ha fortalecido a partir de implementación de Centros de Atención Prioritaria en Salud CAPS entendido este como una tipología de prestación de servicios del Modelo de Atención en Salud del Distrito que Capital oferta servicios de consulta externa programa y prioritaria de medicina general, especializada básica (pediatría, ginecobstetricia y medicina interna), otras especialidades médicas según necesidades de la población a cargo; odontología general y especializadas, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y dispensación de medicamentos.

Para el año 2016 la subred implemento dos CAPS: el primero es Abraham Lincoln ubicado en la localidad de Tunjuelito y el segundo Candelaria II; en el 2017 se implementaron cuatro CAPS, de ellos dos para la localidad de Usme que son Betania y Marichuela y en la localidad de Ciudad Bolívar corresponde a Ismael Perdomo y Vista hermosa. Durante el 2018 se implementó en Ciudad Bolívar el CAPS Meissen y San Benito en la localidad de Tunjuelito y por último en el 2019 se implementaron en la localidad de Tunjuelito el CAPS El Carmen y El Tunal para un total de 10 CAPS en la subred Sur.

La Subred integrada de Servicios de Salud centra su modelo en el paciente, el trabajo en equipo, la vocación por el mejoramiento continuo y la gestión de riesgos basado en principios de la Medicina Familiar (Centrado en la persona y no en la enfermedad, entendiendo el contexto y las relaciones derivadas de él, aprovechando cada contacto como oportunidad de prevención y educación, realizando enfoque de riesgo y uso apropiado y efectivo de los recursos).

Por todo lo anterior y con el fin de ofrecer un servicio oportuno, eficiente y de calidad, acorde a las necesidades cambiantes de la población (usuarios, sus familias y la comunidad), que mejore sus condiciones de salud y propicie una mayor satisfacción, ha referenciado a la población a sus diez (10) Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), los cuales se encuentran distribuidos estratégicamente en las 4 localidades de la Subred.

De acuerdo a lo anterior, se establecieron siguientes Centros de Atención Primaria en Salud por localidad con sus respectivas Unidades Satélites:

Tabla. CAPS y Unidades de Atención en Salud por Localidad

LOCALIDAD CIUDAD BOLÍVAR	
CAPS	**USS SATÉLITE**
CAPS VISTA HERMOSA	USS PARAISO
	USS LA ESTRELLA

LOCALIDAD TUNJUELITO	
CAPS	**USS SATÉLITE**
CAPS ABRAHAM LINCON	USS TUNJUELITO
CAPS SAN BENITO	NA

LOCALIDAD USME	
CAPS	**USS SATÉLITE**
CAPS BETANIA	USS LORENZO ALCANTUZ
	USS USME

	USS LIMONAR
	USS CASA DE TEJA
CAPS CANDELARIA	USS JERUSALEN
	USS POTOSI
	USS CANDELARIA
	USS SAN FRANCISCO
CAPS ISMAEL PERDOMO	USS SIERRA MORENA
	USS ISLA DEL SOL
	USS SAN ISIDRO
CAPS MEISSEN	NA

CAPS EL TUNAL	NA
CAPS EL CARMEN	NA

	USS YOMASA
	USS LA REFORMA
CAPS MARICHUELA	USS LA FLORA
	USS SANTA MARTHA
	USS SANTA LIBRADA
	USS DANUBIO

De acuerdo en lo definido en el Procedimiento de Adscripción, cada CAPS dispone de un Equipo de Cabecera conformado por Medico General, Enfermera Profesional, Gestores del Riesgo y Auxiliar de enfermería del CAPS. El número de integrantes varía de acuerdo a la población asignada. Los usuarios se consideran Adscritos al CAPS, cuando ingresen a una atención de consulta de detección de alteraciones del niño, joven o adulto o consulta resolutiva según corresponda, realizada por profesionales de medicina general y enfermería.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, cuenta con 19 equipos de cabecera con la siguiente distribución:

Tabla. Distribución Equipos Cabecera CAPS y por Localidad

LOCALIDAD CIUDAD BOLÍVAR	
CAPS	**EQUIPO DE CABECERA**
CAPS VISTA HERMOSA	2
CAPS CANDELARIA	4
CAPS ISMAEL PERDOMO	3
CAPS MEISSEN	1

LOCALIDAD TUNJUELITO	
CAPS	**EQUIPO DE CABECERA**
CAPS ABRAHAM LINCON	1
CAPS SAN BENITO	1
CAPS EL TUNAL	1
CAPS EL CARMEN	1

LOCALIDAD USME	
CAPS	**EQUIPO DE CABECERA**
CAPS BETANIA	3
CAPS MARICHUELA	2

La Subred Integra de Servicios de Salud Sur, define adscripción, a los usuarios que asisten a os CAPS asignados, ya sea por una consulta por médico general (resolutiva), o por cualquier actividad de PYD; durante el año 2019, se han adscrito 216.550 de los 235.215 asignados para la Subred, con un porcentaje de cumplimiento del 92%.

Tabla. Total Población Adscrita a los CAPS Ciudad Bolívar

CIUDAD BOLIVAR	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN ADSCRITA	%
CAPS PERDOMO	31.194	30.963	99%
CAPS CANDELARIA	47.743	45.096	94%
CAPS VISTA HERMOSA	38.336	38.126	99%
CAPS MEISSEN	12.609	12.184	97%
TOTAL	129.882	126.369	97%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – RIPS

Tabla. Total Población Adscrita a los CAPS Usme

USME	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN ADSCRITA	%
CAPS MARICHUELA	43.750	36.145	83%
CAPS BETANIA	29.970	27.056	90%
TOTAL	73.720	63.201	86%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – RIPS

Tabla. Total Población Adscrita a los CAPS Tunjuelito

TUNJUELITO	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN ADSCRITA	%
EL TUNAL	5514	3.941	71%
ABRAHAM LINCONL	7994	7.994	100%
SAN BENITO	9561	7.456	78%
CARMEN	8545	7.589	89%
TOTAL	**31614**	**26.998**	85%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – RIPS

2.2.6 PRODUCCIÓN CAPS

Tabla. Producción CAPS Medicina General y Especialidades Básicas 2016-2019

Tipología	2016	2017	2018	2019
Medicina General	130.350	141.937	149.045	179.051
Especialidades Básicas	99.935	80.674	93.908	96.082

Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción – CIP. Secretaria Distrital de Salud. 2016-2019

La producción de los CAPS ha tenido un incremento desde el año 2016 al 2019 (incluye medicina general, prioritaria y PYD) de un 43% (48.701 consultas), relacionado principalmente con una mayor oferta de la consulta médica prioritaria en los CAPS como estrategia para descongestionar los servicios de urgencias atendiendo de manera inmediata a los usuarios clasificados con Triage 4 y 5, también este incremento se asocia a la implementación del proceso de Adscripción de usuarios en donde la principal puerta de entrada es la consulta de medicina general quien junto a la enfermera realiza la activación de rutas conforme a la lectura de necesidades que se realiza con el usuario.

2.2.7 PRODUCCION TOTAL UNIDADES DE ATENCION SUBRED SUR ESE

Tabla. Producción Global Unidades de Atención en Salud Subred Sur 2016-2019

	2.016	2.017	2.018	2.019
Producción Total de Servicios Ambulatorios	935.043	731.061	686.113	732.689

Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción – CIP. Secretaria Distrital de Salud. 2016-2019

Frente a la producción global de la subred sur, en el año 2016 se observa una desviación de los datos de producción, dado porque en las Unidades del antiguo Hospital de Nazareth se ingresaban como parte de la producción las acciones de salud colectiva, lo cual fue subsanado para posteriores reportes generando una desviación del año frente a los demás. Para el año 2018, se observa una disminución en el número de actividades lo cual se puede asociar a las siguientes situaciones:

- ✓ Cambio en el número de actividades a realizar en el marco del nuevo contrato con Capital Salud PGP y PyD por evento.
- ✓ Situaciones relacionadas con la baja oferta de especialidades tales como: cardiología, gastroenterología, neurología pediátrica y urología, pese a la búsqueda por parte del área de contratación.
- ✓ Reducción en el número de actividades intermedias como psicología Colectiva, psiquiatría colectiva y nutrición.
- ✓ Novedades en la prestación de servicios como optometría que no fue contratado por parte de las EAPB que tienen contrato con la Subred Sur y oncología clínica, servicio que no contaban con la integralidad de la respuesta.

Para el año 2019, se presenta un incremento de las actividades respecto al 2018 del 7% (n=46.576 consultas) y del 0.2% respecto al 2017 (n=1.268 consultas).

2.2.8 OPORTUNIDAD ESPECIALIDADES BÁSICAS

Tabla .Oportunidad de citas especialidades básicas**.**

Especialidad	2016	2017	2018	2019
Ginecología	5,87	10,88	8,7	6,8
Medicina Interna	9,8	14,6	9,8	13,4
Pediatría	4,88	11,49	8,15	5,63

Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción – CIP. Secretaria Distrital de Salud. 2016-2019

La oportunidad en el número de días para la asignación de las citas ha presentado una mejora con tendencia a la disminución desde el año 2017 al 2019 para las tres especialidades.
Con el fin de mejorar la oportunidad en la asignación de citas a los diferentes servicios de salud la Subred Sur ha implementado varias estrategias, a continuación, se relacionan algunas:

- Continuidad en la Implementación y seguimiento de los programas de P y D
- Reorganización del talento humano según Unidad de Servicios y población objetivo
- Control de frecuencias de uso de los servicios
- Control de las horas programadas vs horas laboradas
- Seguimiento al cumplimiento de agendas por profesional
- Diseño, implementación y seguimiento al Procedimiento de Acceso, Recepción, Asignación y Cancelación De Citas.

2.2.9 MODELO DE ATENCIÓN DE PROGRAMAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

2.2.9.1 ANTECENDENTES

Ante la reorganización del sector salud de la ciudad, mediante la fusión de las Empresas Sociales, cuyo modelo está pensado en el paciente y su derecho fundamental a la salud; se crea la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur conformada por los hasta entonces Hospitales de Usme, Tunjuelito, Vista Hermosa, Meissen y Tunal, con el objetivo reducir las inequidades entre localidades, la fragmentación de servicios por múltiples instituciones y los trámites y tiempo con autorizaciones innecesarias.

Dentro de la estructuración realizada por la Subred a los servicios de salud, fue la de incorporar el área de Protección Específica y Detección Temprana en el área de salud pública, con el fin de garantizar la ejecución y resultados de las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como pilares de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Inicialmente se realiza diagnóstico de la situación de los programas de la protección específica y la detección temprana a nivel subred, con los siguientes hallazgos:

- ✓ Desconocimiento de la normatividad vigente (Resolución 412 de 2000) por parte del personal asistencial y contratos vigentes.
- ✓ No estandarización de los programas de PYD.
- ✓ No medición de la producción de los servicios de PYD (Medicina, odontología, Enfermería).
- ✓ No entrenamiento del personal en guías de manejo.
- ✓ No procedimientos de seguimiento para los programas y población de riesgo.
- ✓ No se cuenta con indicadores de impacto para los programas de PYD.

Por lo anterior y liderado por el área de Salud Pública, se inicia el proceso de gestión para las actividades de protección específica y detección temprana, que permitirá:

- ✓ Contar con programas debidamente documentados y controlados.
- ✓ Mejora la comunicación interna entre los diferentes servicios de las instituciones de salud.
- ✓ Mejora la eficiencia y la productividad al optimizar los recursos.
- ✓ El entrenamiento de las personas (promover el desarrollo de planes de capacitación a todo nivel).
- ✓ Formulación de rutas de promoción y mantenimiento de la salud, gestantes y pacientes con enfermedad cerebro vascular y metabólico.

Se formula el plan de acción el cual consta de las siguientes acciones:

- ✓ Análisis de capacidad instalada de PYD en las USS de la Subred.
- ✓ Formulación de Modelo de PYD Subred Sur.
- ✓ Estandarización de programas de acuerdo a la normatividad.

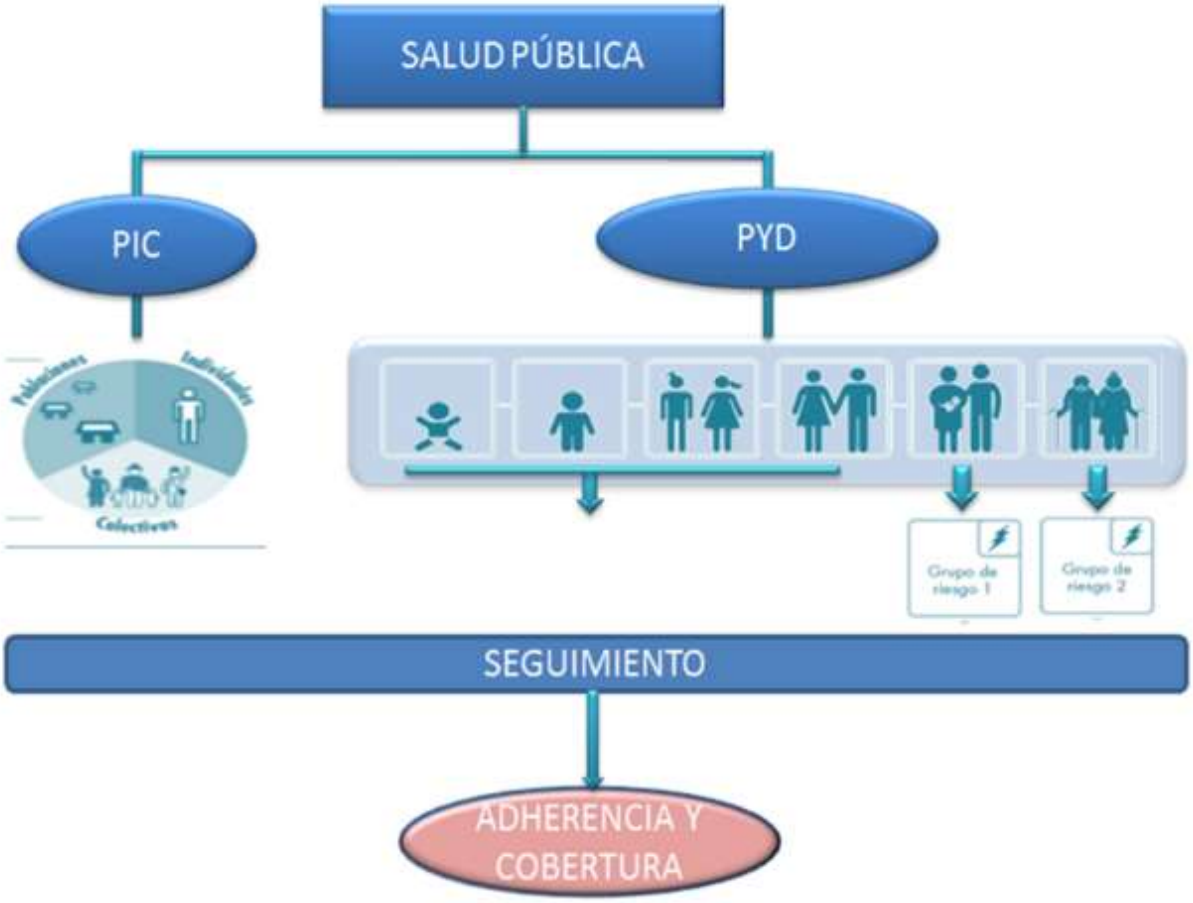
- ✓ Formulación de matriz de PYD por grupo etareó y aseguramiento con respectivos CUPS
- ✓ Matriz de diligenciamiento de RIPS.
- ✓ Caracterización de la población objeto y Formulación de metas de PYD por USS para Medicina y Enfermería.
- ✓ Revisión y ajuste de formatos de historia clínica para las actividades de PYD.
- ✓ Construcción de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal, y cerebro vascular y metabólica.
- ✓ Estandarización de programas (materno perinatal y crónicos) en la subred (USS Usme, Vista Hermosa y Tunjuelito).
- ✓ Medición de indicadores.

2.2.9.2 FORMULACIÓN DE MODELO DE PYD SUBRED SUR.

El objetivo general de la Política de Atención Integral en Salud es orientar el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la 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" (Ley 1751, Estatutaria de Salud), para así garantizar el derecho a la salud.
Por todo lo anterior la Subred Integrada de Servicios de Salud, propone su Modelo PYD, enmarcado en la interacción de la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias. En este modelo se hace énfasis en la participación de la población en el proceso generación de la salud en el marco de una respuesta intercultural y se pueda gestionar los recursos a fin de garantizar la satisfacción de las necesidades en salud de forma equitativa, eficiente y de calidad.

Para la construcción de este Modelo, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, inicia la construcción de la propuesta y la estructuración de los programas para su unificación en las diferentes USS que la componen.

Grafica. Modelo PYD 2016 Subred Sur



Posteriormente y teniendo el cambio en la dinámica de las acciones, las actividades de PYD, dependen de la Dirección de Ambulatorios:

Grafica. Dirección Ambulatorios – PYD 2017

2.2.9.3 IMPLEMENTACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

La Subred Integrada de Servicios de Salud, priorizó la formulación e implementación las siguientes Rutas de Atención:

- ✓ Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- ✓ Ruta Materna perinatal.
- ✓ Ruta de Riesgo Cardiovascular y metabólica.
- ✓ Ruta de Cáncer

Es importante tener en cuenta que con la emisión del Resolución 3202 de 2016 "Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones; la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, en el año 2016, inicia proceso de formulación e implementación de la Ruta Materno Perinatal y Ruta de Riesgo Cardiovascular y metabólica, priorizados por el análisis realizado a los indicadores; posteriormente y de manera progresiva se fueron implementando las demás rutas de población de riesgo (Salud Mental, Alteraciones Nutricionales) y con la entrada en vigencia de la Resolución 3280 de 2018, en el mes de Junio de 2019 se implementa la Ruta de Promoción y Mantenimiento. A la fecha Ruta de Cáncer, se encuentra en la Implementación del Hito de tamización.

Respecto a los avances en la implementación de la Rutas, para el año 2019, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, presenta los siguientes resultados:

- **RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO:**

Esta Ruta entra en vigencia hasta el mes de febrero de 2019, pero es implementada en al Subred Sur hasta el mes de Junio de 2019, con los cambios en la contratación con los diferentes pagadores, para el años de 2019, se realiza medición del ingreso de los usuarios a los momentos de vida y su adherencia a las actividades trazadoras definidas por la resolución.

Para la implementación de dicha Ruta se realiza un alistamiento que consto de las siguientes etapas de implementación:

Tabla. Plan de Implementación Ruta Promoción y Mantenimiento

COMPONENTES	META A CUMPLIR	AVANCE EN LA IMPLEMENTACION CORTE MES DE DICIEMBRE 2019 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	% AVANCE	% GENERAL
Organización funcional	Designar coordinador institucional para gestionar la implementación de la RPMS	La Subred Integrada de Servicios de Salud cuenta con un líder de RPM	100%	**99%**
	Definir el equipo de trabajo técnico administrativo que organice y lidera la implementación de la RPMS	La Subred Integrada de servicios de salud Sur cuenta con un equipo dinamizador para la implementación de la RPMS, se cuenta con informe de proyección de talento humano que especifica las actividades a desarrollar	100%	
	Identificar los espacios estratégicos de toma de decisiones para la implementación de la RPMS	Por lo anterior y en el marco del Convenio se solicitó espacio en el Comité realizado por la Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud, a dicha reunión asisten directores, profesionales de enlace y referentes transversales, a quienes se les socializo la implementación de la Ruta en el marco del Convenio. Se programaron tres (3) reuniones, con un cumplimiento del 100% y una asistencia de 57 personas.	100%	

COMPONENTES	META A CUMPLIR	AVANCE EN LA IMPLEMENTACION CORTE MES DE DICIEMBRE 2019 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	% AVANCE	% GENERAL
		Con el fin de fortalecer las competencias técnicas de los mismo, y socializar los avances en la adscripción de usuarios e ingreso a de los mimos a las rutas por momento de vida, desde el mes de Septiembre de 2019, se formulan e implementan las reuniones de Equipos por CAPS, lo que implica dos horas mensual a los profesionales para socialización de resultados. Para el periodo Septiembre – Diciembre de 2019 se programaron 31 reuniones, con un porcentaje de cumplimiento del 94% (dos reuniones fueron aplazadas por no bloqueos de agendas), dichas reuniones contaron con una cobertura de 161 personas que equivale a 100% del personal objeto de las reuniones:	94%	
	Adopción y normalización de RPMS	La Resolución de Adopción está siendo tramitada por Gestión del Conocimiento, fecha de Resolución Febrero 2020	100%	
Caracterización de la población	Revisión y análisis de la situación en salud poblacional.	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, cuanta con los datos de caracterización de la población por CAPS de forma estandarizada para la red Distrital, mensualmente se entrega la información y se envía como ficha a cada CAPS, con información de población adscrita.	100%	**100%**
	Caracterización de la población sujeto de atención de la Subredes Integradas de Servicios de Salud, diferenciando por momentos del curso de vida, y espacios de intervención de acciones colectivas e individuales.			
Programación de intervenciones	Reconocimiento de las intervenciones y tecnologías incluidas en la RPMS, por los momentos de curso de vida de la población.	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur cuenta con el portafolio de servicios para la ruta de promoción y mantenimiento de la salud a través del cual se logra identificar la capacidad instalada a nivel de la red Distrital para dar Respuesta al desarrollo de la RPMS	100%	**100%**
	Identificar los indicadores y los hitos de la RPMS, en cada momento de curso de vida.	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur presenta resultados de los 60 indicadores propuestos en el tablero de control	100%	
	Establecer la línea de base de los indicadores definidos en la RPYMS, por los momentos de curso de vida.	Se cuenta con tablero de indicadores línea de base 2018 en los formatos establecidos por cada Subred, durante el ejercicio de consolidación de la información se concluyó que dado que una vez entra en vigencia la resolución 3280 de 2018 se modifica la agrupación de la población y la frecuencia de uso de algunas de las actividades no es posible realizar comparativos entre los años 2018 2019, motivo por el cual se presentan de forma separada.	100%	
Gestión del Riesgo	Identificar grupos de riesgo para orientar las intervenciones de la RPMS	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, ha implementado las matrices de seguimiento con énfasis en primera infancia e infancia, pese a que los demás momentos de vida están implementados, debe fortalecerse su registro	75%	**88%**
	Definición de mecanismos de articulación entre las Intervenciones individuales y colectivas.	Se cuenta con el informe de las actividades que se deben realizar paso a paso para el proceso de captación y canalización de la población desde el espacio vivienda y la activación de Rutas.	100%	

COMPONENTES	META A CUMPLIR	AVANCE EN LA IMPLEMENTACION CORTE MES DE DICIEMBRE 2019 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	% AVANCE	% GENERAL
Organización funcional de los servicios de salud para la RPMS	Definición de la progresividad de la implementación de la RPMS hasta cubrir la totalidad de la población afiliada o a atender. Máximo en un periodo de tres años para cubrir el 100% de la población.	La Subred Integra de Servicios de Salud Sur, define adscripción, a los usuarios que asisten a os CAPS asignados, ya sea por una consulta por médico general (resolutiva), o por cualquier actividad de PYD; con corte a diciembre de 2019, se han adscrito 216.550 de los 235.216 asignados para la Subred, con un porcentaje de cumplimiento del 92%.	92%	94%
	Análisis de la suficiencia de la oferta de servicios para la implementación de la RPMS acorde a matriz de contratación de servicios.	Se cuenta las bases de datos por Subred del talento humano que participa en el desarrollo de las actividades establecidas para la Ruta en el cual se puede evidenciar que en total son 609 personas entre profesionales y técnicos en la Red Distrital	100%	
	Organización de los Servicios de salud de la SISS, garantizando la prestación de las intervenciones y tecnologías de la RPMS, en las Unidades de Servicios de Salud, con los servicios de apoyo diagnóstico y entrega de resultados, dispensación de los medicamentos, atención preferencial según necesidades de la población y la articulación con las otras SISS de la RISS, en caso necesario.	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur cuenta con el portafolio de servicios para la ruta de promoción y mantenimiento de la salud a través del cual se logra identificar la capacidad instalada a nivel de la red Distrital para dar Respuesta al desarrollo de la RPMS	100%	
	Estrategias de búsqueda activa de la población afiliada para la adscripción a la RPMS.	Corte al mes de diciembre ya se cuenta con el instructivo estandarizado el cual está en proceso de socialización en cada una de las Subredes	100%	
	Fortalecer las competencias del Talento humano con el fin de prestar servicios con calidad y calidez	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, dentro de las acciones desarrolladas en el Convenio, remitió profesionales para las capacitaciones programadas cumplimiento con el 80% de las capacitaciones programadas	80%	
Articulación sectorial e intersectorial para la atención integral	Definición de mecanismos de articulación y canalización de la población a cada una de las RIAS de grupos de riesgo, teniendo en cuenta los momentos de curso de vida.	La Subred Integra de Servicios de Salud, implementa las Rutas Integrales de Atención en Salud, las cuales buscan brindar las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema; el criterio de ingreso a ruta es el de todo usuario con consulta de primera vez o control a las consultas de detección temprana y protección específica de acuerdo al momento de vida. Con corte a Diciembre de 2019, se cuenta con la siguiente población inscrita por ruta de atención del 68%	68%	**89%**
	Definición de mecanismos de canalización de la población hacia Servicios sociales (educación, Integración, IDRD, en especial en los casos de Violencia de género, violencia Sexual y Maltrato Infantil.	Corte al mes de diciembre se cuenta con el mapeo de instituciones intersectoriales para cada una de las Subredes, actualmente está en proceso la construcción la ruta a seguir por cada profesional para el direccionamiento de la población.	100%	

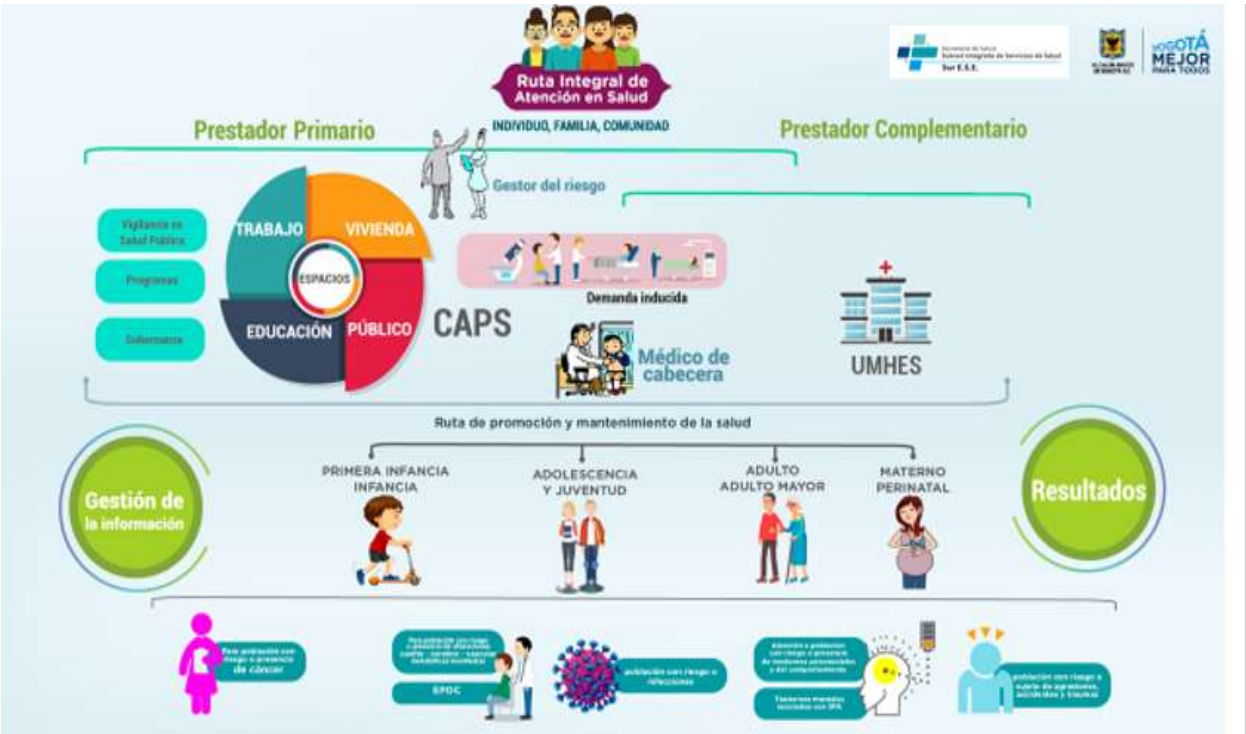
COMPONENTES	META A CUMPLIR	AVANCE EN LA IMPLEMENTACION CORTE MES DE DICIEMBRE 2019 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	% AVANCE	% GENERAL
	Identificación de los actores institucionales del sector y de los otros sectores del nivel distrital y local, involucrados en la implementación de las intervenciones de la RPMS	Corte al mes de diciembre se cuenta con el mapeo de instituciones intersectoriales para cada una de las Subredes, actualmente está en proceso la construcción la ruta a seguir por cada profesional para el direccionamiento de la población.	100%	
Talento Humano	Sensibilizar y socializar a los equipos de talento humano directivos, administrativos y asistenciales los lineamientos de la RPMS , en el marco del Modelo MIAS y la política PAIS	Uno de los objetivos del Convenio 743 de 2019, es empoderar la Ruta de Promoción y Mantenimiento desde el nivel directivo, que permita la toma de decisiones y fortalecer desde todos los componentes su implementación. Por lo anterior y en el marco del Convenio se solicitó espacio en el Comité realizado por la Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud, ha dicha reunión asisten directores, profesionales de enlace y referentes transversales, a quienes se les socializo la implementación de la Ruta en el marco del Convenio. Se programaron tres (3) reuniones, con un cumplimiento del 100% y una asistencia de 57 personas.	100%	**97%**
	Desarrollar y fortalecer las capacidades del talento humano de la SISS a nivel organizacional, a partir de la identificación de las necesidades de fortalecimiento de las competencias para la implementación de la RPMS, incluyendo las competencias actitudinales y de comunicación, con énfasis en los usuarios.	Con el objetivo de planear la atención de la población y operativizar el modelo en cada uno de los CAPS, se conforman los grupos de cabecera, quienes están constituidos por personal asistencial y administrativos, primer contacto de los usuarios. Con el fin de fortalecer las competencias técnicas de los mismo, y socializar los avances en la adscripción de usuarios e ingreso a de los mimos a las rutas por momento de vida, desde el mes de Septiembre de 2019, se formulan e implementan las reuniones de Equipos por CAPS, lo que implica dos horas mensual a los profesionales para socialización de resultados. Para el periodo Septiembre – Diciembre de 2019 se programaron 31 reuniones, con un porcentaje de cumplimiento del 94% (dos reuniones fueron aplazadas por no bloqueos de agendas), dichas reuniones contaron con una cobertura de 161 personas que equivale a 100% del personal objeto de las reuniones.	94%	
Equipamiento	Disposición de recursos físicos y tecnológicos requeridos para la atención integral conforme a lo establecido en la RPMS, a partir del análisis de suficiencia realizado.	A corte mes de diciembre ya se cuenta con los kits de escala abreviada del desarrollo en todas las Sedes de la Subred Sur.	100%	**100%**
Sistemas de Información	Disponer de recursos físicos, tecnológicos y talento humano para garantizar la captura, la consolidación, salidas y análisis de información de la atención en salud, que incluya la historia clínica, registros y subsistemas de información que den cuenta de la totalidad de las atenciones realizadas conforme a los contenidos de la RPMS, en el marco de la normatividad de los Sistemas de Información.	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, ha implementado las matrices de seguimiento con énfasis en primera infancia e infancia, pese a que los demás momentos de vida están implementadas, debe fortalecerse su registro	75%	**75%**

COMPONENTES	META A CUMPLIR	AVANCE EN LA IMPLEMENTACION CORTE MES DE DICIEMBRE 2019 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	% AVANCE	% GENERAL
Evaluación y seguimiento	Diseño de metodología de seguimiento y Evaluación en el marco de sus competencias los resultados de salud en las personas y comunidades, conforme a lo establecido en las RPMS, incluyendo los indicadores e instrumentos para el seguimiento a la implementación de las RIAS.	Corte al mes de diciembre ya se cuenta con el informe de análisis de los resultados de indicadores que arroja el tablero de mando unificado a nivel distrital, sin embargo, es necesario seguir ajustando el proceso de recolección y presentación de los datos	85%	**93%**
	Elaboración de informe de seguimiento a la implementación de la RIAS (incluye análisis de indicadores de proceso, resultado e impacto).	Se cuenta con un informe consolidado del avance en la implementación corte mes de diciembre 2019.	100%	

Adicional al plan de implementación se realizan acciones adicionales como:

- ✓ Capacitación del personal en Resolución 3280 de 2018, con énfasis en escalas obligatorias por momento de vida.
- ✓ Ajustes de Historia clínica por momento de vida y actividades específicas de PYD.
- ✓ Ajuste en tiempos de consulta.
- ✓ Creación de mecanismos de consulta virtual.

Grafica. Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud Subred Sur



Con dichas acciones se ha logrado los siguientes resultados:

Tabla. Usuario que Ingresan Ruta de Promoción vs Adherencia 2019

MOMENTO DE VIDA	No. USUARIOS	INGRESAN A RUTA	%	USUARIOS ADHERENTES	%
Primera Infancia (0-5 años)	16.415	16.190	99%	13.569	84%
Infancia (6-11 años)	21.629	20.673	96%	15.478	75%
Adolescencia (12-17 años)	23.180	22.505	97%	16.987	75%
Juventud (18-28 años)	47.284	36.377	77%	23.698	65%
Adultez (29-59 años)	108.276	43.665	40%	32.698	75%
Vejez (+60 años)	18.463	17.715	96%	11.458	65%
TOTAL	235.247	157.125	67%	113.888	72%

Fuente: Dinámica Gerencial – Bases de Seguimiento 2019

Respecto a las coberturas es importante resaltar la mejora entre los años 2016 y 2019, en la mayoría de los programas a excepción de tamizaje visual, que, pese a que hasta el mes de 2018 presento mejora, para el año 2019 disminuye, lo anterior se asocia al cambio en la norma técnica, que especifica que solo pude ser realizada por médico general o profesional en optometría y en años anteriores era realizada por enfermería, lo que mejoraba la cobertura.

- **RUTAS POBLACIÓN DE RIESGO**

  - ✓ **RUTA MATERNO-PERINATAL:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E comprometida con la salud materna y perinatal y con el propósito de contribuir en el posicionamiento de la maternidad, como un proceso sensible que debe ser salvaguardado por todos y cada uno de los individuos de la comunidad, por medio de la promoción de conductas saludables y seguras que disminuyan la morbimortalidad materna y perinatal de las cuatro localidades; involucrando a la figura paterna desde la consulta preconcepcional, hasta el proceso de gestación y crianza, que mejore las condiciones de salud psicosocial de la familia gestante y el recién nacido con el fin de potenciar la red de apoyo familiar y lograr una mejor calidad de vida y salud del binomio madre-hijo; adopta la Ruta Materno Perinatal (Resolución 3202 de 2016).

La ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, no es más que una cadena de momentos de verdad con la Familia Gestante, la cual busca impactar en la Salud de las usuarias de las Localidades de Ciudad Bolívar, usme, Tunjuelito y Sumapaz; la cual inicia con la consulta preconcepcional, la identificación temprana de la gestante, su adecuado manejo durante la gestación y hasta que se garantice que la usuaria en el post parto egrese con un método de planificación efectivo y su posterior inscripción al programa de planificación familiar y el ingreso de recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo.

Gráfica. Ruta Integral Materno Perinatal Subred Sur ESE

La implementación de la Ruta Materno Perinatal, estuvo enmarcada dentro de la estrategia “Embarazados todos por la Vida”, con un diferencial para la Subred Integrada de Servicios de Salud “Te Quiero Sana Mamá”.

Grafica. Logo Estrategia Subred Sur

EMBARAZADOS
Todos por la vida
¡Te quiero sana mamá!

La implementación de la Ruta Materno Perinatal requirió la formulación de estrategias que impactaran positivamente en la salud materna:

- ✓ Reorganización de los servicios de salud enfocados a la salud materna (se centraliza la atención de partos n UNHES Tunal y Meissen) y para el año 2018, se concentra toda la atención en UMHES Meissen como Centro de Excelencia Materno Perinatal.
- ✓ Fortalecimientos de competencias personal asistencial (Adopción de Guías materno, capacitación del personal, realización de simulacros)
- ✓ Creación de Unidad de Alto Riesgo obstétrico.
- ✓ Despliegue de las acciones realizadas dentro de la Ruta materno.

Grafica. Divulgación

- ✓ Priorización de población de alto riesgo (mujeres en edad fértil con morbilidades de base)
- ✓ Se prioriza seguimiento a gestantes con énfasis en alto riesgo “ángeles Guardines” para gestantes con Morbilidad Materna Extrema y Sífilis Gestacional
- ✓ Implementación Estrategia de Parto y Nacimiento Humanizado.
- ✓ Manejo de Emergencias obstétrico.
- ✓ Fortalecimiento aplicación de método post evento obstétrico.

Con todas las acciones se obtienen los siguientes resultados:

Tabla. Resultados Hitos Ruta Materno Perinatal 2017 – 2019

INDICADOR	META	LINEA BASE 2017	RESULTADO 2018	RESULTADO 2019
Consulta preconcepcional		412	581	685
Captación de la materna al control prenatal antes de la semana 10 de gestación	Mayor al 81%	35%	41%	49%
Captación de la materna al control prenatal antes de la semana 12 de gestación	Mayor al 85%	61%	72%	77%
Porcentaje de mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación	Mayor al 90%	69%	78%	91%
Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico oportuno de sífilis	100%	88%	92%	93%

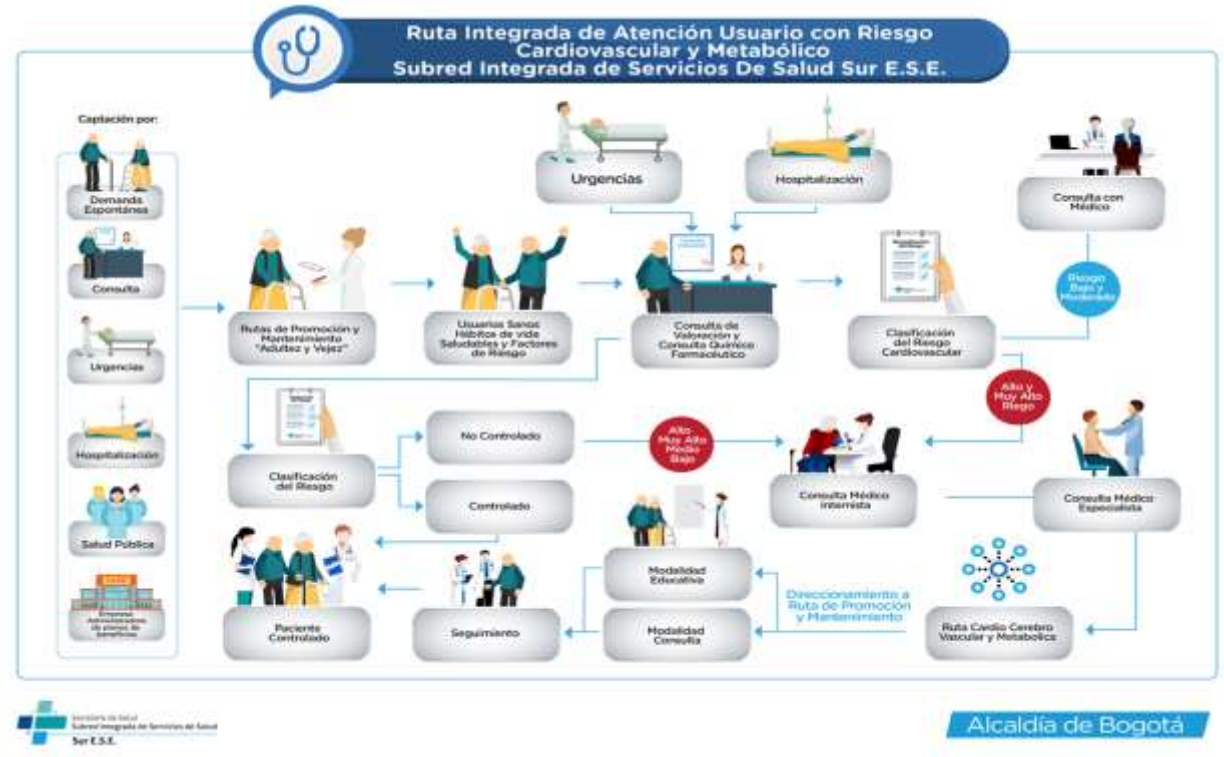
INDICADOR	META	LINEA BASE 2017	RESULTADO 2018	RESULTADO 2019
Porcentaje de partos o cesáreas que tengan acompañamiento por decisión de la mujer gestante	Mayor al 70%	33%	57%	61%
Porcentaje de Mujeres mayores de 14 años post evento obstétrico con método anticonceptivo antes del egreso	Mayor al 85%	51%	83%	94%
Porcentaje de recién nacidos sanos que tuvieron contacto piel a piel en la primera hora de vida	100%	58%	86,5	100%
Porcentaje de recién nacidos que inician lactancia materna al nacimiento	100%	69%	87%	100%
Porcentaje de Recién Nacidos Sanos que tuvieron control a los 5 días posterior nacimiento	Mayor al 85%	41%	74%	88%
Mortalidad Materna por causas Evitables		7 casos	0 casos	0 casos
Adherencia Gestantes a Ruta Materno	95%	89%	93%	97%

Fuente: Dinámica Gerencial, Fichas de Indicadores 2017 – 2018 Bases de Seguimiento 2017- 2019

- ✓ **RUTA CARDIOVASCULAR Y METABÓLICA:**

Esta Ruta inicia su proceso de formulación y organización en el año 2016, con un componente educativo importante que busca cambiar hábitos de vida saludable y mejorar los indicadores de paciente controlado, indicador evaluados a los pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial y diabetes mellitus Tipo II.

Grafica. Ruta Cerebro Vascular Subred Sur



Las enfermedades crónicas también conocidas como no transmisibles, se caracterizan por ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos ambientales y conductuales. Dentro de las más comunes se encuentran las cardio vasculares, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes.

Estas condiciones se favorecen de factores como la urbanización rápida y no planificada, el envejecimiento de la población y modos de vida poco saludables. Las dietas mal sanas y la inactividad física pueden manifestarse en la salud de las personas produciendo tensión arterial elevada, aumento de glucosa y lípidos en la sangre, y obesidad, dando lugar a enfermedades cardiovasculares y desencadenando en muertes prematuras. (OMS, 2017)

El perfil de morbilidad de Colombia se caracteriza por un predominio de las crónicas no transmisibles encontrándose entre las principales causas las enfermedades cardiovasculares y las metabólicas. Se estima que para el 2013, de la población mayor de 45 años afiliada al SGSS, el 19.3% (n= 2.211.304) tenía hipertensión arterial, siendo esta la principal causa de cardiopatías, accidentes cerebro vasculares, insuficiencia renal, discapacidad y mortalidad prematura. (AIS, Colombia 2017) En el año 2017, el Distrito Capital, presentó prevalencia de hipertensión arterial del 8.8 por cada 100 habitantes. (CAC, 2018)

Entre 2005 y 2016 la principal causa de muerte en la población colombiana fueron las enfermedades del sistema circulatorio tanto para hombres como para mujeres. En 2016 las enfermedades isquémicas del corazón produjeron el 53% (n= 37.452) de las muertes por cada 100.000 habitantes, seguido de las enfermedades cerebro vasculares con el 21,2% (n=14.994) y las enfermedades hipertensivas fueron la tercera causa de mortalidad aportando el 11,9% (n=8.430) de las muertes. (AIS, Colombia 2017)

En Bogotá, la tasa de mortalidad por hipertensión arterial en menores de 70 años en el año 2017 fue de 1.2 por cada 100.000 habitantes, siendo más baja que la tasa de mortalidad de 2016: 2.7 y la tasa de 2015: 2.8. (Salud Data, 2018)

En Colombia, en 2013, el 5.1% de la población mayor de 45 años tenía diabetes mellitus (n= 634.098) alcanzando una prevalencia de 1,44. En Bogotá la diabetes mellitus tipo II, se encuentra entre las primeras 20 causas de atención y en las primeras 10 causas de muerte, para el 2017 se presentó una tasa de mortalidad de 4.2 por cada 100.000 habitantes, con una tendencia al descenso en comparación a la tasa de mortalidad de 4.5 en 2016. (Salud Data, 2018)

Con el fin de contribuir al desarrollo de Sistemas de Salud, basados en la Atención Primaria en Salud, y por ende, a la prestación de servicios de salud más accesibles, equitativos, eficientes, de mejor calidad técnica, y que satisfagan mejor las expectativas de los usuarios y dando cumplimiento al Modelo de Atención, el Distrito capital, mediante el acuerdo 641 de 2016 (6 de abril de 2016), conforma la Red Integrada de Servicios de Salud que reorganiza los 22 hospitales distritales en cuatro subredes: Sur, Norte, Sur Occidente y Centro Oriente dando inició a la operación administrativa unificada de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud.

Las Redes Integradas de Servicios de Salud se definen como “una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, creada a partir del Acuerdo 641 de 2016 proferido por el Concejo De Bogotá, D.C., que efectuó la reorganización del sector salud para la ciudad, que incluyo a los antes Hospitales: E.S.E de Usme, E.S.E Nazaret, E.S.E Vista Hermosa, E.S.E Tunjuelito, E.S.E Meissen y el E.S.E Tunal

De acuerdo a la reorganización se realiza revisión del manejo de los usuarios con patología crónica en las diferentes Unidades de atención donde se encuentra implementada la atención de la siguiente manera

UNIDADES DE LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR

- El programa se encuentra implementado desde el año de 2012 identificado como experiencia exitosa para en el control de usuario con patología crónica (HTA-DM)
- En donde se cuenta con un médico general líder del programa en cada centro de atención, que realiza monitoreo y seguimiento presencial e individual durante la consulta de control. En ella evalúa el alcance o no de metas de control, establece plan de tratamiento junto con el paciente y compromisos para el mejoramiento o mantenimiento de la salud.

- Tres enfermeras líderes del programa, que realiza seguimiento al grupo de pacientes inscritos mediante la identificación de cohortes de pacientes nuevos, inasistentes y que asistieron a urgencias. Supervisa y apoya el seguimiento presencial que realiza el auxiliar de programas con el paciente, con el fin de establecer compromisos frente al mejoramiento o mantenimiento de su salud, brindar educación en derechos y deberes y la corresponsabilidad en el manejo de su enfermedad crónica.
- Seguimiento individual y telefónico a los pacientes de cohortes priorizadas realizado por el auxiliar de programa en cada CAPS.
- Bases de datos: SISCRON, bases de talleres, seguimiento a talleres crónicos, ficha técnica de talleres.

UNIDADES DE LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO

- El Programa que se encuentra implementado desde el año 2013 en el CAPS de Abraham Lincoln, CAPS San Benito y USS Isla del Sol.
- Cuenta con Médicos generales que realizan consulta de control individual.
- Enfermera líder del programa del CAPS Abraham Lincoln y jefes de centro que realizan talleres en el CAPS de Abraham Lincoln, CAPS San Benito y USS Isla del Sol.
- En enero de 2017 se da inicio al programa de atención de usuarios con patología crónica estandarizando el manejo implementado para la Subred Sur.
- Se realiza implementación de SISCRON (sistema de información del usuario con patología crónica) y Cronograma de talleres.
- Estandarización de bases de datos de talleres, seguimiento a talleres crónicos, ficha técnica de talleres.

UNIDADES DE LA LOCALIDAD DE USME

- Se cuenta con consulta médica realizada en cada CAPS de atención.
- Se realiza implementación al programa con capacitación de médicos, enfermeras, estadísticos, auxiliares y apoyo administrativo en noviembre de 2016.
- Revisión de espacios para la realización de talleres en los CAPS y salones de junta de acción comunal.
- Presentación de cronograma para bloqueos de agenda.
- Dotación de elementos basculas, fonendos, tensiómetros y cintas métricas.
- Implementación SISCRON y bases de talleres.

- Diciembre 2016 se da inicio de consulta de ingreso al programa.
- Se establece cronograma para talleres para cada mes.

UNIDADES DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ

- Se cuenta con consulta médica realizada en cada USS de atención.
- En enero de 2018 se implementa el programa en nuestra localidad rural.

Teniendo en cuenta las condiciones geográficas de la Localidad de Sumapaz, el programa tiene dos estrategias implementadas:

Consulta Médica USS**:** Consulta liderada por médicos generales, en cada uno de las USS de atención donde se realiza:

- Diagnóstico de patología HTA – DM – EPOC
- Clasificación del Riesgo cardiovascular
- Formulación de medicamentos por tres meses a usuarios controlados
- Generación de cuatro formulas.
- Diligenciamiento de base SISCRON

Consulta Médica Domiciliaria: Consulta liderada por médicos generales a usuarios priorizados que por sus condiciones no pueden asistir a la USS:

- Diagnóstico de patología HTA – DM – EPOC
- Clasificación del Riesgo cardiovascular
- Formulación de medicamentos por tres meses a usuarios
- Diligenciamiento de base SISCRON (en USS)

Dando continuidad al proceso de atención la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur formuló e implementó la Ruta de Riesgo Cardiovascular, como estrategia para la población con riesgo alteraciones cardio – cerebro – vascular –metabólica.

Tabla. Usuarios Diagnosticados con Hipertensión arterial, diabetes mellitus y EPOC 2016 – 2019

DIAGNOSTICO OPORTUNO USUARIOS CON PATOLOGIA CRONICA	2016	2017	2018	2019
	20732	21325	21897	22944

Fuente: SSICRON 2016 - 2019

Es así como la Ruta, enfoca sus acciones para la atención a las personas expuestas o afectadas por condiciones crónicas de Hipertensión Arterial, Diabetes y EPOC con clasificación bajo y moderado riesgo, en donde se realiza seguimiento y educación a los usuarios para favorecer la adherencia al tratamiento, obtener control de la enfermedad, prevenir complicaciones, discapacidad y mortalidad evitable en la población objeto.

Brindando una atención integral a los usuarios, con un abordaje terapéutico multidisciplinario, que involucre al usuario y su familia en la formulación de su plan de manejo, generando hábitos y estilos de vida saludable.

Fortaleciendo el conocimiento técnico en la atención a pacientes cardiovasculares y con EPOC en las habilidades para la aplicación de prácticas seguras en todos los integrantes del equipo de salud, con el fin de prevenir la presencia de errores en la atención y disminuir los riesgos de la misma.

Realizando seguimiento de la adherencia del paciente al tratamiento farmacológico y no farmacológico, a través del cumplimiento de metas en el control de cifras de presión arterial, glicemia, peso, circunferencia abdominal y de la asistencia a actividades de control
(Consultas y sesiones educativa).

Una vez se confirme el diagnóstico de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y/o EPOC, se debe proceder a la inscripción del paciente en el programa, el médico registra en la base para paciente crónico – SISCRON- la información de toda paciente crónica que asista a consulta. La programación en la sesión educativa en cada unidad de servicio de salud es realizada por la auxiliar de enfermería quien realiza el seguimiento continuo, aportando así como equipo de salud al enfoque en educación para la modificación de estilos de vida y en la información continua para favorecer la adherencia al tratamiento farmacológico y control de la enfermedad, para prevenir complicaciones.

COMPONENTES DEL PROGRAMA

El programa cuenta con tres componentes básicos relacionados con la atención integral: gestión del riesgo, diagnóstico, seguimiento individual y educación grupal.

- ✓ Gestión del Riesgo es el componente transversal inicia a partir del diagnóstico, seguimiento, educación y diagnostico en la consulta por médicos generales en cada USS o CAPS.
- ✓ Seguimiento Individual: usuario nuevo, usuario de taller y usuario insistente
- ✓ Educación grupal: El objetivo es lograr estilos de vida saludable y adherencia al tratamiento y la entrega de medicamentos

Para el componente de Diagnóstico y seguimiento individual se define la ruta liderada por médicos generales en cada una de las unidades de servicios de salud, buscando adherencia al tratamiento. Es el equipo multidisciplinario del programa el responsable de realizar seguimiento al paciente con el objetivo de mantenerlo adherido y controlado de acuerdo a la ruta y al cronograma de actividades, basados en lo descrito en la Resolución 4003/2008.

El usuario ingresa por una consulta de médico general resolutiva en donde se realiza:

- ✓ Valoración y diagnóstico de patología HTA – DM – EPOC
- ✓ Solicita laboratorios (ingreso – control) de acuerdo a resolución 4003/2008 (manejo de usuario con HTA-DM y la guía de práctica clínica para EPOC)

- ✓ De acuerdo a la valoración realiza la Clasificación del Riesgo cardiovascular (bajo-moderado-alto y muy alto) Los usuarios de bajo y moderado son manejados por medico general quien genera cuatro fórmulas para tres meses y consulta trimestral Los usuarios de alto y muy alto riesgo son remitidos a manejo por médico internista o familiarista.
- ✓ El médico da a conocer el programa y la importancia de este.
- ✓ Medico remite al usuario a la auxiliar del programa para inscripción al mismo y asignación de la fecha de la primera sesión educativa con enfermera
- ✓ Consulta con el químico farmacéutico (para la localidad de Sumpaz).

En cada uno de las Unidades de Servicios de Salud de las localidades y en consultas de visita domiciliaria.

Consulta a usuario polimedicado con HTA-DM-EPOC evaluando tratamiento y adherencia al tratamiento.

Sesión educativa grupal cuenta con ficha técnica que permite al profesional de Enfermería orientarse en los objetivos propuestos, para obtener control de patologías crónicas en los asistentes y prepararse en conceptos teóricos y de dinámica del tema a tratar.

Las actividades grupales fortalecen estilos de vida saludable y favorecen la adherencia del usuario a un tratamiento adecuado.

Sesión 1:

- ✓ Tema de acuerdo al cronograma basado en las RIAS
- ✓ Al 1er mes después de la consulta de médico general
- ✓ Se entrega fórmula por 1 mes
- ✓ Se asigna fecha de la próxima sesión educativa.
- ✓ Entrega de medicamentos formulados

Sesión 2:

- ✓ El 2do mes después de la consulta.
- ✓ Se entrega fórmula por 1 mes
- ✓ En este taller se asigna fecha de consulta de Seguimiento por medicina general
- ✓ Entrega de medicamentos formulados

Tabla. Talleres Establecidos en las Unidades de Servicios de Salud Subred Sur 2016 a junio de 2019

LOCALIDAD	USS
CIUDAD BOLIVAR	CAPS CANDELARIA
	CAPS VISTA HERMOSA
	CAPS PERDOMO
	USS JERUSALEN
	USS PARAISO
	USS SAN FRANCISCO
	USS CASA DE TEJA
	USS POTOSI
	USS SIERRA MORENA
	USS SAN ISIDRO
	USS MOCHUELO
	USS PASQUILLA
TUNJUELITO	CAPS ABRAHAM LINCON
	USS ISLA DEL SOL
	USS SAN BENITO
USME	CAPS MARICHUELA
	CAPS MARICHUELA II
	CAPS BETANIA
	USS YOMASA
	USS LORENZO ALCANTUZ
	USS USME
	USS REFORMA
	USS SANTA MARTA
	USS DANUBIO AZUL
	USS DESTINO
	USS FLORA - USS UNION
SUMAPAZ	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ
	USS NAZARETH

El componente transversal a todos estos es la gestión del riesgo, inicia a partir del diagnostico, seguimiento, educación y priorización de los usuarios.

Para el año 2016 se finaliza con 3285 usuarios en comparación con febrero de 2020 con 12207 usuarios inscritos en la RIA CCVM de la Subred Sur:

Tabla. Usuarios Inscritos en la Ruta 2016 -2020

AÑO	USUARIOS INSCRITOS
2016	3285
2017	4936
2018	7350
2019	10969
FEBRERO 2020	**12207**

FUENTE: Base de talleres programa Corazón y Vida 2016 -2017 – 2018 – RIA CCVM 2019 - 2020

Tabla. Pacientes Controlados 2017 – 2019

AÑO	2017	2018	2019
CONTROLADO	79%	82%	83.8%

Fuente: Siscron 2017 – 2019

Tabla. Adherencia Ruta 2017 – 2019

AÑO	2017	2018	2019
ADHERENCIA RUTA	35%	52%	92%

- ✓ **RUTA CÁNCER:**

La Ruta de Cáncer se implementa en el año 2019, definiendo ocho (8) actividades trazadoras: conciencia para la vida (incluye educación y vacunación), tamizaje, entrega de resultados, gestión de la sospecha, confirmación del diagnóstico, integración al tratamiento, tratamiento oportuno y seguimiento.

La Subred, se encuentra fortaleciendo la fase de Conciencia para la vida y tamización, con énfasis en tamizaje para cáncer de cuello de útero, cáncer de seno, cáncer de próstata y cáncer de colón, los resultados obtenidos se presentan a continuación.

Tabla. Vacunación por VPH 2018 – 2019

SUBRED SUR APLICACIÓN VPH	USUARIAS VACUNADAS VPH (2 DOSIS) 2018	USUARIAS VACUNADAS VPH (2 DOSIS) 2019	DIFERENCIA
	1827	3178	**1351**

Fuente: Software PAI 2018 – 2019

Tabla. Cobertura Toma de Citología de Cuello de Útero 2016 – 2019

COBERTURA TOMA CITOLOGIA POBLACION DE RIESGO	2017	2018	2019
	52,2%	59,0%	71,0%

Fuente: Base de Seguimiento CCV 2018 – 2019

Tabla. Tamizaje Cáncer de Próstata 2019

TAMIZACIÓN CANCER DE PROSTATA	No. ANTIGENOS PROSTATICOS 2019	No. DE PRESUNTOS POSITIVOS	%
	2879	529	18%

Fuente: Base de laboratorios 2019

Tabla. Tamizaje Cáncer de Colón 2019

TAMIZACIÓN CANCER DE COLÓN	No. USUARIOS CON TOMA DE SANGRE OCULTA 2019	No. DE PRESUNTOS POSITIVOS	%
	3252	510	16%

Fuente: Base de laboratorios 2019.

2.2.9.4 ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA 2016 – 2019

Los indicadores de cobertura de los servicios de salud reflejan la medida en que las personas que lo necesitan reciben de hecho intervenciones de salud importantes, como lo son los programas de protección específica y detección temprana.
A continuación, se relacionan el cumplimiento de cobertura 2016, 2017, 2018 y 2019:

Tabla. Cobertura actividades de Protección Específica y detección Temprana 2016 – 2019

PROGRAMA	META	2016	2017	2018	2019
HIGIENE ORAL (CPB)	25%	12%	17%	18%	19%
CONTROL PRENATAL	85%	91%	92%	98%	100%
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	65%	52%	61%	67%	71%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	60%	61%	65%	75%	81%
PROGRAMA DEL JOVEN	30%	16%	20%	54%	56%
PROGRAMA DEL ADULTO	30%	21%	25%	27%	31%
PROGRAMA CCU (21 -69)	62%	52%	61%	66%	71%
PROGRAMA TAMIZAJE VISUAL	20%	12%	19%	19%	17%

Fuente: RIPS – Tableros de Cobertura 2016 – 2019

Respecto a las coberturas es importante resaltar la mejora entre los años 2016 y 2019, en la mayoría de los programas a excepción de tamizaje visual, que, pese a que hasta el mes de 2018 presento mejora, para el año 2019 disminuye, lo anterior al cambio en la norma técnica, que especifica que solo pude ser realizada por médico general o profesional en optometría y en años anteriores era realizada por enfermería, lo que mejoraba la cobertura.

Para mejorar la realización de actividades y por ende las coberturas, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, implemento las siguientes acciones:

- Ajuste historias clínicas de PYD.
- Programación de actividades por Unidad, teniendo en cuenta capacidad instalada y recurso humano.
- Mejoramiento del sistema de Información que permita capturar la información.
- Análisis de los cumplimientos de coberturas de manera periódica, para toma de decisiones.

LOGROS Y RECOMENDACIONES

- **LOGROS**

La implementación del Modelo de Atención en Salud, dio inicio con una reorganización de los servicios que fortaleció las acciones del componente primario de promoción y mantenimiento de la salud con la atención especializada a través de la puesta en marcha los Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) que son centros de atención que acercaron a los médicos especializados que anteriormente se encontraban concentrados en tan solo dos unidades y ahora están en cada una de las localidades que integran la subred.

- ✓ Estos CAPS tuvieron un incremento en la oferta de especialidades desde el 2017 al 2019 del 19%, lo que representó 15.408 consultas más ejecutadas, lo cual permite un mayor acceso a estos servicios a la población.
- ✓ Dentro de la articulación Asegurador (capital salud) con la subred, se eliminaron las autorizaciones para los servicios contratados mediante el contrato PGP, lo cual reduce los tramites del usuario para el acceso a los servicios.

- ✓ Asociado a la implementación de la Ruta Materno-perinatal, definición de una UMHES especializada en la atención del binomio madre-hijo, articulación entre las acciones PIC-POS para la identificación y captación temprana de Gestantes y el seguimiento continua a las mismas con corte de 2019 O casos de mortalidad materna por causas evitables.
- ✓ La puesta en marcha de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, junto con el proceso de adscripción de usuarios, permitió un mayor reconocimiento de los CAPS en la población y vinculación a las rutas de atención fortaleciendo el componente primario del Modelo de Atención.

- **RECOMENDACIONES**

- ✓ Continuar con el fortalecimiento técnico a los profesionales en la implementación de la Resolución 3280 de 2018, con el fin de mejorar la adherencia de los usuarios a cada una de las actividades por ciclo de vida y por parte de los profesionales mejoramiento en los registros clínicos.
- ✓ Fortalecer con las EAPBS las intervenciones en la Ruta CCVYM de manera unificada particularmente con usuarios de alto y muy alto riesgo cardiovascular.
- ✓ Continuar con la implementación de la ruta Materno-perinatal y su fortaleza en la vinculación de las acciones comunitarias y seguimiento en domicilio a las usuarias como valores agregados que permiten una mayor adherencia de las usuarias y control del riesgo por parte de los mismos.
- ✓ Realizar una revisión de la tabla de honorarios, para la generación de incentivos a los profesionales que trabajen en la Subred y así prolongar sus tiempos de vinculación con la Subred, lo cual redundaría en una oferta continua de servicios, mayor apropiación de lineamientos técnicos brindados por la entidad y mayor cultura organizacional.

2.3 DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

La Dirección de servicios hospitalarios tiene a cargo la operación de los servicios de internación adultos, ginecoobstetricia, pediátricos, neonatales; salas de parto, quirófanos, Unidad Renal y los Programas de: Clínica sin Dolor, Piel Sana, Soporte Nutricional, Atención Domiciliaria.
A continuación se describe la capacidad instalada, reorganización de los servicios, indicadores de eficiencia técnica, entre otros.

2.3.1. OFERTA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

Los servicios de internación a junio de 2017 se ofertaban en 12 Unidades (USS) 10 en zona urbana y 2 en zona rural: San Juan de Sumapaz, Nazareth.
Las USS se encuentran organizadas por complejidades así:

- Alta (1) Tunal;
- Media (4): Meissen, Tunjuelito Medicina interna, El Carmen, La Estrella;
- Baja (5) : Vista Hermosa, Usme, Santa Librada, Venecia, Candelaria, San Juan de Sumapaz, Nazareth.

A marzo del 2020 se cuenta con 10 Unidades de Servicios: las anotadas anteriormente menos Candelaria y Venecia.

Relación oferta de servicios hospitalarios Sub Red Sur Junio 2017-Marzo 2020

No	UNIDAD SE SERVICIOS	LOCALIDAD	COMPLEJIDAD	Comparativo Oferta de servicios hospitalarios	
				Junio de 2017	Marzo de 2020
1	TUNAL	Tunjuelito	Alta	X	X
2	TUNJUELITO	Tunjuelito	Media	X	X
3	EL CARMEN	Tunjuelito	Media	X	
4	VENECIA	Tunjuelito	Baja	X	
5	MEISSEN	Ciudad Bolívar	Media	X	X

No	UNIDAD SE SERVICIOS	LOCALIDAD	COMPLEJIDAD	Comparativo Oferta de servicios hospitalarios	
				Junio de 2017	Marzo de 2020
6	VISTA HERMOSA	Ciudad Bolívar	Baja	X	X
7	LA ESTRELLA	Ciudad Bolívar	Baja	X	X
8	CANDELARIA	Ciudad Bolívar	Baja	X	
9	USME	Usme	Baja	X	X
10	SANTA LIBRADA	Usme	Baja	X	X
11	NAZARETH	Sumapaz	Baja	X	X
12	SUMAPAZ	Sumapaz	Baja	X	X
TOTAL				**12**	**9**

Fuente: REPS: junio 2017, marzo 2020

A continuación se registran los principales logros, avances de la gestión en el periodo comprendido entre junio de 2017 y marzo de 2020.

2.3.2. CAPACIDAD INSTALADA

El ajuste en capacidad instalada (camas, salas de parto, quirófanos, sillas hemodiálisis) se dio con base al Modelo de Salud, Rutas de atención integral, cumplimiento de requisitos de infraestructura respecto al Sistema Único de Habilitación, reorganización de servicios teniendo en cuenta la oferta-demanda, complejidad de la atención, indicadores de eficiencia técnica hospitalaria, entre otros aspectos. En la descripción por servicios se registran los ajustes.

Los datos registrados en el presente informe sobre número de camas se tuvo como fuente de información lo relacionado REPS (junio de 2017, enero de 2018, marzo de 2019, marzo de 2020).

2.3.2.1 CAMAS HOSPITALARIAS

A marzo de 2020 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur cuenta con una capacidad instalada de 593 camas, distribuidas en 9 Unidades de Servicios de Salud USS: Tunal, Meissen, Tunjuelito Medicina Interna, La Estrella, Vista Hermosa, Usme, Santa Librada, Nazareth, San Juan de Sumapaz.

Este número de camas se redujo en un 11% comparativamente con junio de 2017 ya que se contaba con 664 camas distribuidas en 12 Unidades de Servicios de Salud, obedeciendo a la reorganización de los servicios hospitalarios y considerando que se contaba como cama obstétrica, aquellas ubicadas dentro del área de sala de partos que por definición no correspondía.

En cuanto a la participación de camas hospitalarias comparando junio de 2017 vs marzo 2020 la USS Meissen aumento su participación pasando del 36 al 53%, USS Tunal del 34 al 22 %, Tunjuelito conservo la participación del 7%, al igual que la Estrella (3%), Usme con un 2%, Nazaret (1%), San Juan de Sumapaz (0,3%); Vista Hermosa paso del 6 al 7%. Las USS Candelaria, Venecia, el Carmen no tienen participación para marzo de 2020.

2.3.2.2 SALAS DE PARTO:

Dada la implementación del Modelo de Salud y reorganización de la ruta Materno Perinatal, las salas de parto pasan de diez en junio de 2017 a cinco en marzo de 2020, concentrándose el servicio de Ginecoobstetricia en la UMHES Meissen. A junio de 2017 se contaba con salas de parto en las USS: Vista Hermosa, El Carmen, Candelaria, Usme y Santa Librada.

2.3.2.3 QUIRÓFANOS:

Debido a la reorganización de servicios quirúrgicos la cual responde al Modelo de Salud se pasa de contar con 17 salas de cirugía a junio de 2017 a contar con 14 quirófanos a marzo de 2020 así:

- 8 en UMHES Tunal
- 6 en UMHES Meissen.

A marzo de 2020 no se cuenta con quirófanos en USS El Carmen, Venecia.

2.3.2.4 SILLAS DE HEMODIÁLISIS

Para marzo de 2020 se amplió la capacidad instalada en la Unidad Renal para la atención de pacientes que requieren hemodiálisis, pasando de 24 sillas en junio de 2017 a 47 sillas ampliando la oferta de atención de 144 a 282 pacientes.

2.3.3. REORGANIZACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

Se centro las Unidades de Salud de las localidades de la zona urbana, articulándose con la operación de servicios de las Unidades del área rural acorde al Modelo integral de atención en salud de la Sub Red Sur, la oferta-demanda de servicios, requisitos legales del Sistema Único de Habilitación, Sistema Único de Acreditación, complejidad de la atención, perfil epidemiológico, Plan de Ventas, entre otros.

2.3.3.1 SERVICIOS CON INTERNACIÓN

- **ATENCIÓN HOSPITALARIA MATERNA PERINATAL:**

Inicio en enero de 2018 con la concentración de atención de partos, atención hospitalaria gineco obstétrica en tres Unidades: El Carmen, Meissen, Tunal de siete Unidades de servicios donde se ofertaba: Usme, Santa Librada, Vista Hermosa, Candelaria y a partir de febrero de 2019, exclusivamente en la (USS Meissen), convirtiéndose en centro especializado, con un talento humano altamente calificado y humanizado en la atención a las gestantes y recién nacido; aun cuando se cuenta con salas de parto en las USS Nazareth y San Juan de Sumapaz

En cuanto a la atención de partos, el primer avance se dio en enero-febrero de 2019 con el traslado de atención de pacientes maternas y atención de parto desde las USS Vista hermosa, Usme, Santa Librada, Candelaria a las USS de Meissen Tunal, Carmen. Posteriormente en febrero de 2019 se trasladó la atención de esta población de pacientes desde USS El Carmen a USS Meissen y Tunal; y a mediados de marzo de 2019 se concentró definitivamente la atención en la UMHES Meissen.

Respecto a la atención neonatal para el año 2016 se ofertaba en tres Unidades: Tunal, Meissen, El Carmen; a partir del mes de febrero de 2018 se concentra en las dos últimas y a partir de marzo de 2018 exclusivamente en la USS Meissen: Cuidado intensivo, Cuidado intermedio, Cuidado Básico.

Con lo anterior se fortaleció la Ruta materna perinatal, mejorando la calidad, oportunidad e integralidad en la prestación del servicio, contando además con un equipo de salud competente y experto en la atención de este tipo de población.

En cuanto al número de camas, servicio de Ginecoobstetricia para junio de 2017 se contaba con 86 camas: Tunal (27), Meissen (25), El Carmen (14), Vista Hermosa (4), Usme (3), Santa Librada (5), Candelaria (4), San Juan de Sumapaz (2), Nazareth (2). En el año 2019 transitoriamente se contó con 66 camas ubicadas en USS Tunal, Meissen, El Carmen, Usme, Santa Librada, Nazareth y San Juan de Sumapaz.

Para marzo de 2020 se cuenta con 78 camas: 74 en UMHES Meissen, San Juan de Sumapaz (2), Nazareth (2).

En al caso de camas de unidad neonatal se presentó una variación en cuanto a su número así: para junio de 2017 se contaba con 78 camas distribuidas así: 20 de cuidado intensivo (10 USS Tunal, 10 USS Meissen), 32 de cuidado intermedio (12 en USS Tunal,16 en USS Meissen, 6 en USS El Carmen) y 26 de cuidado básico: (5 en USS Tunal,16 en USS Meissen, 5 en USS El Carmen). En el año 2018 no hubo variación en el número de camas. En el año 2019 se presentó variación en el número de camas teniendo en cuenta que se realizó adecuaciones y mantenimiento al servicio de neonatología en la UMHES Meissen. A partir de abril de 2019 se concentró la atención neonatal en esta última Unidad con 70 camas: 20 de cuidado intensivo, 32 de cuidado intermedio y 18 de cuidado básico.

- **ATENCIÓN HOSPITALARIA PACIENTE PEDIÁTRICO**:

Para el año 2016 la prestación de este servicio hospitalario se ofertaba en las Unidades de Usme, Santa Librada, Vista Hermosa por médico general y por pediatra en las Unidades El Carmen, Meissen, Tunal.

Para el mes de marzo de 2019 se oferta de manera exclusiva en la USS Meissen; aun cuando en Santa librada continúa ofertándose camas para manejo de niños por médico general.

El servicio de Cuidado intensivo e intermedio pediátrico es trasladado de UMHES Tunal a UMHES Meissen en el segundo semestre de 2019 (mientras se pone en funcionamiento la II torre de Meissen), se reduce la capacidad instalada en un 29% que corresponde a tres camas.

En cuanto al número de camas a junio de 2017 se contaba con 131 distribuidas así: Tunal (40), Meissen (44), El Carmen (18) , Vista Hermosa (17), Usme(4), Santa Librada (8). A marzo de 2020 se cuenta con 111 camas distribuidas así: 103 en UMHES Meissen atendidas por pediatra 24 horas y 8 en USS Santa librada, atendido por médico general.

- **ATENCIÓN A PACIENTE ADULTO (HOSPITALIZACIÓN)**

Respecto al servicio de hospitalización adultos por medicina general y especializada se realizó en este periodo de tiempo un reordenamiento de camas hospitalarias:

Este servicio a junio de 2017 se ofertaba en las USS: atención por médico especialista: Tunal, Meissen, Tunjuelito Medicina Interna, y por médico general: Vista Hermosa, Usme, Santa Librada, Nazareth.

Con la reorganización del servicio inicio con la especialidad por medicina interna , transformado de manera progresiva las camas de medicina general, obstetricia y pediatría en la USS Vista Hermosa desde noviembre de 2018 hasta noviembre de 2019 cuando se reconvierten en camas de medicina general únicamente para paciente adulto.

En la UMHES Meissen a partir del mes de septiembre de 2019 se define que la atención de hospitalización para paciente no quirúrgico se concentra en la UMHES Tunal, por lo cual queda únicamente atención a paciente adulto con patología a cargo de especialidad ortopedia y/o cirugía general.

Por lo anterior la atención de paciente adulto se reorganiza de acuerdo a la Ruta de atención a paciente crónico, trauma, salud mental así:

- ✓ **UMHES Tunal:** Se concentra la atención de:

  - Pacientes renales en riesgo de requerir terapia de suplencia renal o que ya esté definido.
  - Pacientes para manejo por Cardiología invasiva y Hemodinamia.
  - Pacientes con patología neurológica compleja que requieran evolución diaria por esta especialidad.
  - Pacientes con patología crónica con múltiples comorbilidades y de manejo por más de una especialidad, para manejo en alta complejidad.
  - Pacientes que requieren radiología intervencionista, manejo diario por clínica sin dolor.
  - Pacientes trasladados de la Unidad de Cuidados intermedios que requieran continuar manejo por Medicina interna (alta complejidad)

- ✓ **UMHES Meissen:** Paciente adulto con patología quirúrgica o seguimiento por especialidad de medicina general u ortopedia.

- ✓ **USS Vista Hermosa:** Se prioriza la atención de pacientes provenientes de las USS :Tunal, Meissen, Tunjuelito para continuar manejo por medicina general**:**

  - Pacientes con aceptación médica y de trabajo social al Programa de extensión hospitalaria que no fueron autorizados por la EPS.
  - Pacientes que se encuentran estables en espera de oxigeno domiciliario. (Sean quirúrgicos o no quirúrgicos)
  - Pacientes que se encuentran únicamente hospitalizados a la espera de completar manejo antibiótico ya definido endovenoso y que requiere dosis cada 6 horas, por lo cual no pueden ser ingresados al Programa de extensión hospitalaria. (Sean quirúrgicos o no quirúrgicos)
  - Los demás pacientes que de acuerdo al criterio médico especialista pueda continuar manejo por medicina general.

- ✓ **USS Tunjuelito:**

  - Pacientes con patología cardiaca que no requieran estudios o intervenciones invasivas para su compensación.

- Pacientes con patología crónica que se encuentren en proceso de compensación y no requieran para su manejo diario intervenciones por otras especialidades diferentes a medicina Interna.
- Pacientes que a criterio medico justifiquen su estancia por Medicina Interna en mediana complejidad.
- Pacientes trasladados de la Unidad de Cuidados intermedios USS Tunal o Meissen que requieran continuar manejo por Medicina interna (mediana complejidad).

✓ **USS Usme:** pacientes con pertinencia para manejo por medicina general de complejidad baja, pacientes con definición en abandono social mientras son ubicados por Secretaria de Integración Social.

✓ **USS Santa Librada:** pacientes con pertinencia para manejo por medicina general de complejidad baja.

En cuanto al número de camas para atención de paciente adulto se presentó en el periodo junio de 2017 a marzo de 2020 una variación del 11 % que correspondió a 31 camas menos. De manera general el número de camas paso de 278 a 247 con varios cambios durante el periodo mencionado al interior de las diferentes Unidades de Servicios.

En la USS Tunal el número de camas vario de 79 a 84; Meissen de 108 a 45; Vista Hermosa de 18 a 42; Tunjuelito de 48 a 44; Usme de 8 a 14; Santa librada de 5 a 16, Nazareth sin variación (2).

Es importante rescatar que durante el tiempo que en la USS Vista hermosa se convirtieron las camas de medicina general a medicina interna se aumentó el número de camas en las USS Usme y Santa Librada.

- **ATENCIÓN A PACIENTE ADULTO (CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO)**

El servicio de Cuidado intensivo e intermedio adulto se fortalece en la UMHES El Tunal ampliando su capacidad instalada a expensas del traslado de algunas camas de la UMHES Meissen (10: 5 de intermedio, 5 de intensivo) y acorde a su complejidad y a los servicios supra especializados ofertados como Neurocirugía, Cirugía Vascular, Cirugía endoscopia, Cirugía Bariátrica, Nefrología, Neurología, entre otros.

En la UMHES Meissen se asigna unas camas de cuidado intensivo e intermedio al servicio de Ginecoobstetricia con el fin de atender la demanda de pacientes de alto riesgo obstétrico, estrategia que contribuyo a la disminución de la mortalidad materna.

- **ATENCIÓN A PACIENTE SALUD MENTAL**

La atención hospitalaria en salud mental continua prestándose en la Unidad de Servicios de Salud La Estrella, con una capacidad instalada de 19 camas.

2.3.4. SERVICIO QUIRÚRGICO (SALAS DE CIRUGÍA)

Para el año 2016 se contaba en total con 17 salas de cirugía: Venecia (1), El Carmen (1), Meissen (7) y Tunal (8); en el primer semestre del 2017 se traslada la atención quirúrgica de Venecia a la Meissen y en febrero de 2018 la atención quirúrgica que era exclusivamente gineco obstétrica se lleva a la USS Meissen.

En el segundo semestre del año 2017 se concentra la programación quirúrgica en la USS Tunal y se concentra la atención quirúrgica de manera paulatina, quedando para el primer semestre de 2019 en la en UMHES Meissen (6 quirófanos) la realización de cirugía de urgencias: trauma, ortopedia, cirugía general, ginecología; cirugía electiva de ginecología; cirugía pediátrica electiva y de urgencias de las especialidades de cirugía, maxilofacial, oftalmología, ortopedia y UMHES TUNAL (8 quirófanos) la atención de trauma, cirugía de urgencias y electiva de alta complejidad: Cirugía general, Cirugía Bariátrica, Cirugía endoscópica, Cirugía Vascular, Neurocirugía, Cirugía de Tórax, Cirugía Plástica, Otorrino, Ortopedia, Cirugía de mano, Cirugía de columna, Cirugía electiva de Oftalmología, Urología. Se concentra en el mes de abril del año 2019 la atención por *medicina especializada quirúrgica* (cirugía general, ortopedia) en la UMHES Meissen y en la UMHES Tunal los pacientes para manejo de patologías de alta complejidad quirúrgica con variedad de especialidades como (Neurocirugía, Cirugía de Tórax, Cirugía de Seno, Cirugía vascular, Cirugía Plástica, Otorrino) como también la atención por especialidades clínicas de alta complejidad como Medicina interna, Neurología, Nefrología y manejo de

paciente crónico de alta complejidad, paciente renal, paciente con patología cardiaca inestable, paciente con requerimiento de radiología intervencionista; entre otras.

2.3.5. PROGRAMAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

Como fortalecimiento de los procesos de atención a nuestros usuarios, la Sub Red Sur cuenta con cinco programas que se articulan a las diferentes especialidades:

2.3.5.1 PROGRAMA DE CLÍNICA SIN DOLOR,

Concentrado en la UMHES Tunal con desplazamiento a las diferentes Unidades de Servicio bajo la modalidad de interconsulta. Cuenta con reconocimiento nacional e internacional, 26 años de funcionamiento. En promedio mes se atienden 100 pacientes para manejo de dolor agudo, 600 pacientes para manejo de dolor crónico, 80 pacientes en procedimientos intervencionistas en dolor, 120 en psicología de dolor.

2.3.5.2 PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA (PAD),

La Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en coherencia con lo dispuestos en las normas ordinarias que han venido reformando la Ley 100 de 1993 (Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011), la ley estatutaria en lo referido a la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), y el acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá D.C, el cual realiza la reorganización del sector salud en el Distrito Capital y su funcionamiento a través de subredes integradas por medio de prestadores primarios y complementarios, busca mejorar la provisión y acceso oportuno a servicios y tecnologías de todos los habitantes del sur de Bogotá en especial de la población pobre y vulnerables.

Por lo anterior, la Sub Red desarrolla el modelo de atención y gestión innovador que el Distrito Capital ha venido impulsando, a través de programas transversales de alto impacto positivo en los servicios ambulatorios, hospitalario y de urgencias, como es el caso del programa de atención domiciliaria, con lo cual se busca brindar condiciones de servicio integrales, oportunas y humanizadas a 9.400 usuarios/año que demandan servicios, acercando la institucionalidad a las necesidades de los usuarios y fortaleciendo la eficiencia y gestión institucional de la Sub Red Sur al servicio de la población

- ✓ **ANTECEDENTES**

Desde el año 2.000 en el Hospital El Tunal y desde el 2003 en el Hospital Meissen, se venía realizando la Extensión Domiciliaria para los habitantes de las Localidades de Tunjuelito y Ciudad Bolívar, con el propósito de favorecer la pronta recuperación de los pacientes, disminuir riesgos y mejorar eficiencia hospitalaria, con un promedio de pacientes atendidos por mes de: aproximadamente 30. Los eventos de mayor frecuencia estaban relacionados con la Atención de paciente crónico sin ventilador, terapias, curaciones, administración de medicamentos parenterales. Para los años 2015 a 2017 se oferto atención médica y de enfermería.

El Programa de Atención Medica Domiciliaria impulsado por la SDS en el marco del nuevo modelo de atención, tiene como objetivo realizar la provisión de servicios de salud por parte de cuidadores formales e informales en el hogar, con el fin de promover, restablecer o mantener la salud, incluido los cuidados para dignificar la muerte. Este servicio, es realizado por un equipo de atención primaria, compuesto básicamente por médico, enfermera, auxiliar de enfermería, con posibilidad de ampliación a otros perfiles tales como: terapeuta, nutricionista, psicólogo etc., según el plan de manejo que se requiera para lograr una atención integral e interdisciplinaria.

Así entonces en el año 2018, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, luego del análisis del comportamiento de las necesidades y la demanda especialmente lo relacionado con, la atención del adulto mayor, y el comportamiento de algunos indicadores de eficiencia técnica para las especialidades de ginecobstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía; como son el giro cama, promedio días estancia y porcentaje ocupacional; presenta propuesta a la SDS para fortalecer la prestación de servicios de salud en las 4 Localidades de influencia aportando en el mejoramiento de la oportunidad, continuidad, calidad e integralidad de la atención, así como en la eficacia y eficiencia institucional.

✓ **OBJETIVO:**

Realizar informe del seguimiento y resultados de la ejecución del Programa de Atención Medica Domiciliaria realizado a través de la suscripción de los Convenios No. PCCNTR.570326 de 2018 y 0847 de 2019 con la Secretaria Distrital de Salud.

→ **LÍNEA DE TIEMPO CONVENIOS EJECUTADO PERIODO 2016- 2020**

Fuente: Subred Sur E.S.E. Programa de AMED.

→ **DESARROLLO DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS**

CONVENIO .PCCNTR.570326 DE 2018

Objeto:
Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el desarrollo de estrategias de Atención domiciliaria - Hospitalización domiciliaria, en el marco del reordenamiento de servicios de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Valor inicial del convenio:
MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS UN MIL VEINTICUATRO PESOS ($1.482.501.024) M/L.

Plazo del convenio:
Plazo Inicial: Siete (07) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio (26 de septiembre de 2018), previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio hasta el día 26 de abril de 2019.
Prorroga: Cuatro (04) meses y (15) días a partir del 26 de abril de 2019, y finalización el día 9 de septiembre de 2019.
Adición y prorroga: Adiciona doscientos setenta millones de pesos ($270.000.000) m/c y prorroga Dos (2) meses a partir del 10 de septiembre 2019 hasta el 9 de noviembre de 2109.

Valor Final del convenio:
MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS UN MIL VEINTICUATRO PESOS ($1.752.501.024) M/C.

Interventor de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Liliana Sofía Cepeda Amaris- Directora de Servicios Hospitalarios.

Estado Actual.
A la fecha se encuentra liquidado.

CONVENIO NO. 0847 DE 2019

Objeto:
Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del Programa de atención Medica Domiciliaria, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud.

Valor del convenio:

Valor Inicial: SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($742.500.000) M/L.
Adición:
TREINTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/C ($337.500.000).
Valor total del Convenio:
MIL OCHENTA MILLONES DE PESOS ($1.080.000.000) M/L.

Plazo del convenio:
Cinco (5) meses contados a partir de 23 de diciembre de 2020), previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio

Interventor de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Liliana Sofía Cepeda Amaris- Directora de Servicios Hospitalarios.

Estado del Convenio: en ejecución

→ **SEGUIMIENTO A LA PRODUCCIÓN POR LÍNEA VRS LAS METAS PACTADAS**

PRODUCCIÓN DEL CONVENIO .PCCNTR.570326 DE 2018

Este Convenio logra durante la ejecución la atención de un total de 5240 pacientes entre todos los componentes del programa (Extensión Hospitalaria, paciente con patología crónica (consulta médica en domicilio) y Atención al paciente agudo (consulta médica prioritaria en domicilio.

TIPO ATENCION	Meta Pactada	Total Ejecutado	% CUMPLI
AGUDO	850	1553	183%
CRÓNICO	756	1996	269%
EXT. DOMICILIARIA	2901	12334	425%
	PACIENTES	1694	N/A
PACIENTES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA		5240	N/A

Fuente: Subred Sur-Gestión de la información- Atención Domiciliaria 2019

PRODUCCIÓN DEL CONVENIO. 0847 DE 2019.

TIPO ATENCION	Meta Pactada (pacientes)	DIC.	ENE.	FEB	TOTAL
AGUDO	725	0	10	3	13
CRÓNICO	650	0	29	15	44
EXTENSIÓN HOSPITALARIA	725	21	37	64	122
PACIENTES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA	**2100**	**21**	**76**	**82**	**179**

Fuente: Subred Sur-Gestión de la información- Atención Domiciliaria 2020.

→ **SEGUIMIENTO A LA FACTURACIÓN Y RECAUDO**

Dentro de los ingresos, se contempla lo definido en la propuesta del convenio No. 570326 de 2018, los cuales están compuestos por los recursos recibidos en el desarrollo y ejecución del convenio ingresos (vigencia del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019) y por la venta de servicios prestados a los distintos pagadores contratados en el mismo periodo.
Los valores registrados, hacen parte de la contabilidad y de los estados financieros de la entidad de la vigencia 2019.
A continuación, se describen el comportamiento de los ingresos recibidos por la Sub Red Sur E.S.E. por los rubros anteriormente descritos en la vigencia 2019:

DESCRIPCIÓN DE LOS INGRESOS
PROGRAMA A DOMICILIARIOS 2019

TIPO	VALOR	%
POR VENTA DE SERVICIOS	536.188.391	25%
APORTES DEL CONVENIO	1.604.250.922	75%
COSTOS TOTALES	**2.140.439.313**	**100%**

Fuente: Subred Sur E.S.E-.2019.

→ **SEGUIMIENTO A LAS VENTAS DE OTROS PAGADORES**

Se viene realizado seguimiento a la atención de usuarios de otros pagadores diferentes a Capital Salud y FFDS como medio de búsqueda para la auto sostenibilidad del programa; logrando una participación del 12% entre Unicajas, Coosalud y Medimas del total de usuarios atendidos en el periodo.

→ **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**

Dentro de la ejecución presupuestal se observa que se dio una ejecución al 100% de los recursos establecidos para el convenio. Adicionalmente se realizo aportes por la subred sur por valor de $ 46.455.509,42 para el sostenimiento del programa durante el mes de noviembre.

EJECUCION DE APORTES DE SDS	VALOR TOTAL CONVENIO	TOTAL EJECUCION
Total aporte SDS	$ 1.604.250.922	$ 1.604.250.922
total aporte Sur	$ 148.250.102	$ 194.705.611
EJECUCION sobre total	$ .752.501.024,00	$ 1.798.956.533,42

Fuente: Subred Sur E.S.E-.2019.

→ **ANÁLISIS DE SOSTENIBILIDAD**

La relación de los ingresos frente al costo y el gasto final obtenido en el año 2019, arrojan una utilidad de $ 110.804.577, resultado de un ingreso por valor de $2.140.439.313 y costo total de $2.029.634.736, mostrando una rentabilidad positiva. Con un excedente de los ingresos de $110.804.577.

ANALISIS DE SOSTENIBILIDAD CONVENIO DOMICILIARIOS 2019

TIPO	VALOR
COSTOS TOTALES	2.029.634.736
INGRESOS TOTALES	2.140.439.313
COSTOS TOTALES	**110.804.577**

Fuente: Subred Sur E.S.E.2019

→ **EVALUACIÓN ATENCIÓN AL USUARIO**

Desde la Oficina de Atención al Usuario se realizo evaluación constante a la satisfacción de los usuarios que fueron atendidos dentro de las diferentes líneas de intervención del programa de atención al usuario, mostrando altas evaluaciones por los usuarios.

Medición de satisfacción de los usuarios

DESCRIPCIÓN DE LA META	ESPECIALIDADES	META	RESULTADOS 2019									Total Acumulado
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	
Porcentaje de la satisfacción global del programa	Extensión Hospitalaria	Mayor a 90%	100%	81%	100 %	99%			95%			95%
	Consulta Paciente Crónico		98%	89%	92%	100%			95%			95%
	Atención evento agudo		92%	96%	93%	97%			95%			94%
	Total general		**96%**	**88%**	**95%**	**99%**			95%			95%

Fuente**:** Subred Sur - Participación Social y Servicio al ciudadano

LOGROS

- ✓ Exceder la meta frente al numero de atenciones con patología evento agudo coadyuvando a la optimización del uso de los servicios de urgencias al atender en domicilio pacientes clasificados con triage 4 y 5.
- ✓ Aumentar la atención en casa del adulto mayor con patología crónica por encima de la meta del 5%, manteniendo
- ✓ Exceder el cumplimiento de la meta de pacientes atendidos en casa en el componente de "extensión hospitalaria" coadyuvando a: mejor recuperación del paciente en su entrono familiar, mejor el Giro cama, permitiendo mayor numero de ingresos hospitalarios.
- ✓ Articular los procesos de hospitalización, Gestión del riesgo, ambulatorio, urgencias fortaleciendo la la integralidad del modelo de salud en Red.
- ✓ Mantener la satisfacción del usuario en los diferentes servicios ofertados por encima del 90%.
- ✓ Fortalecer las capacidades institucionales y profesionales del programa, mejorando el desempeño y calidad de la atención.
- ✓ La participación de EPS diferentes al FFDS y Capital Salud, con una participación del 15% sobre lo facturado.
- ✓ Posicionar el Programa de Atención Domiciliaria a nivel de la Sub Red Sur y a nivel Distrital.

- ✓ Obtener el reconocimiento y pago diferencial de las actividades del PAD: Atención de evento agudo, atención de paciente con patología crónica, Extensión Hospitalaria con la EPS Capital Salud dada la participación predominante de esta en la producción de estos servicios.
- ✓ Continuar fortaleciendo las estrategias de penetración de mercado que permita una mayor y mejor contratación con los distintos pagadores diferentes a capital salud.

2.3.5.3 PROGRAMA CIRUGÍA BARIÁTRICA,

Concentrado en la UMHES Tunal; referente distrital, 12 años de funcionamiento. Se realizan en promedio mes 12 intervenciones quirúrgicas: manga gástrica y/o Bypass gástrico; cuenta con mas de 200 pacientes en proceso de valoración por las diferentes especialidades que intervienen en el proceso prequirúrgico: Endocrinología, Cardiología, Neumología, Psiquiatría, Cirugía Bariátrica y otras profesionales como Psicología, Nutrición. A enero de 2020 existen aproximadamente 200 usuarios referidos para ingresar al programa.

2.3.5.4 PROGRAMA DE SOPORTE NUTRICIONAL,

Concentrado en las UMHES Tunal: 23 años de funcionamiento. Se atienden pacientes en los servicios de hospitalizacion adultos, cuidado intensivo e intermedio. Se atienen en promedio mes 80 pacientes.

2.3.5.5 PROGRAMA PIEL SANA,

Concentrado en la UMHES Tunal con desplazamiento a las diferentes Unidades de Servicio bajo la modalidad de interconsulta. con 12 años de funcionamiento. Cuenta con dos componentes: a.- Hospitalario, aquellos pacientes que se encuentran ubicados en cama hospitalaria en cualquier Unidad de Servicio; b.-Ambulatorio, en el cual se atienden los pacientes que requieren continuar manejo de sus heridas y que no se hace necesaria su hospitalización o paciente que al egreso hospitalario continúan demandando el programa debido a que la EPS no autoriza. En promedio mes se atienden 1280 pacientes ambulatorios y 200 hospitalarios.

2.3.6. LOGROS

- Cero muertes maternas de causa directa desde junio de 2017.
- 97% de las pacientes salen del servicio de hospitalización con un método de planificación seguro y efectivo de larga duración (pomeroy, implante subdérmico, método hormonal o DIU)
- Disminución del porcentaje de cancelación de cirugía en el año 2019 (1,59 %) respecto al año 2018 (3,1 %) , en un 1,51.
- Elaboración y/o adopción de 50 Planes de implementación de Guías de Practica Clínica de las especialidades de Medicina Interna y Cuidado Intensivo adulto (9), Cirugía (5), Pediatría(6), Neonatología (14), Ginecoobstetricia (11), Salud Mental (5), con evaluación de apropiación del conocimiento de 36, equivalente al 72%.
- Se reorganizó el servicio de pediatría, pasando de 131 camas ubicadas en las diferentes Unidades a 102 camas en la UHMES Meissen, convirtiéndose, ésta en Unidad de servicios Materno perinatal infantil , con mejora en los indicadores de producción y eficiencia técnica.
- Aumento de producción quirúrgica de 36177 a 38797 general 7,4% que equivale a 2620 productos.
- Se implementó el diagnostico nutricional y social en todos los pacientes que son hospitalizados en el área de pediatría, además se formó el grupo de recuperación nutricional , lo que ha permitido tratar de forma más integral a la población vulnerable y con problemas de nutrición de Salud Bolívar.
- Avances en un 95% en la elaboración y/o actualización de procedimientos, manuales, guías, protocolos de los servicios hospitalarios de acuerdo a los requisitos del estándar de “proceso prioritarios del Sistema Único de Habilitación”.
- Reorganización y concentración de la atención quirúrgica, quedando para el primer semestre de 2019 en la en UMHES Meissen (6 quirófanos) la realización de cirugía de urgencias: trauma,

ortopedia, cirugía general, ginecología; cirugía electiva de ginecología; cirugía pediátrica electiva y de urgencias de las especialidades de cirugía, maxilofacial pediátrico, oftalmología pediátrica, ortopedia y UMHES TUNAL (8 quirófanos) la atención de trauma, cirugía de urgencias y electiva de alta complejidad: Cirugía general, Cirugía Bariátrica, Cirugía endoscópica, Cirugía Vascular, Neurocirugía, Cirugía de Tórax, Cirugía Plástica, Otorrino, Ortopedia, Cirugía de mano, Cirugía de columna, Cirugía electiva de Oftalmología, Urología.

- Reorganización del servicio de hospitalización adultos por medicina general y especializada así:
  - ✓ Concentración de la atención por *medicina especializada quirúrgica* (cirugía general, ortopedia) en la UMHES Meissen y en la UMHES Tunal los pacientes para manejo de patologías de alta complejidad quirúrgica con variedad de especialidades como (Neurocirugía, Cirugía de Tórax, Cirugía de Seno, Cirugía vascular, Cirugía Plástica, Otorrino) como también la atención por especialidades clínicas de alta complejidad como Medicina interna, Neurología, Nefrología y manejo de paciente crónico de alta complejidad, paciente renal, paciente con patología cardiaca inestable, paciente con requerimiento de radiología intervencionista; entre otras.
  - ✓ En la USS Tunjuelito se oferta la atención por Medicina Interna para manejo de pacientes crónicos de mediana complejidad y aquellos con patología cardiaca estable, entre otros.
    La atención por medicina general se concentra a finales del 2018 en las Unidades de Vista Hermosa, Usme, Santa Librada y en la zona rural en la USS Nazareth.
  - ✓ Ampliación de la capacidad instalada para paciente "Hemodiálisis" pasando de 32 a 45 sillas brindando cobertura a 218 pacientes mes y mas de 3500 sesiones, con asistencia diaria entre 100 a 118 pacientes.

2.3.7. EXPERIENCIAS EXITOSAS:

- Única Sub Red Integrada de Servicios de Salud a nivel Distrital que reorganizó los servicios hospitalarios acorde a las Rutas de Atención Integral Materno perinatal y pediátrica, impactando en la calidad, oportunidad, integralidad de la atención con un talento humano altamente calificado y humanizado en la atención a las gestantes y niños.
- Reconocimiento en el año 2019 al servicio de Ginecobstetricia de la Sub Red sur, por parte de la universidad de Antioquia a través del grupo Nacer, en la implementación de la ruta materno perinatal con un porcentaje de avance del 94%.
- Reconocimiento del Programa madre canguro a nivel distrital, nacional e internacional, convirtiéndose en centro de referencia, logrando la atención integral de 958 nuevos pacientes de alto riego neonatal en el año 2019 respecto a 867 en el año 2018 con un incremento del 10% equivalente a 91 nuevos pacientes. En cuanto al numero de consultas de pediatría se realizaron 7365 en el año 2019 vs 6767 en el año 2018, incrementando en un 8% equivalente a 598 consultas.
- Concentración de la oficina de Programación de cirugía en la UMHES Tunal, lo cual ha impactado en la mejor eficiencia técnica en cuanto al uso de quirófanos, disminución de cancelación de cirugía. Dentro de las estrategias implementadas se encuentran: seguimiento a pacientes en fase pre operatoria; gestión de pendientes de pacientes en fase pre operatoria, articulación del trabajo con diferentes áreas: asistenciales, esterilización, almacén, farmacia, entre otras.
- Implementación de revista medico administrativa en los servicios hospitalarios con la participación de las áreas de farmacia, referencia y contrarreferencia, trabajo social, profesionales de enlace, referentes de especialidades, la cual ha impactado en el Giro cama, la oportunidad y calidad de la atención, lo cual se refleja en el incremento del porcentaje ocupacional año 2019 del 86% respecto al 81% del año 2018. (fuente: Gestión de la información).
- Programa de Clínica sin dolor, con reconocimiento nacional e internacional, 26 años de funcionamiento. En promedio mes se atendieron 100 pacientes para manejo de dolor agudo, 600 pacientes para manejo de dolor crónico, 80 pacientes en procedimientos intervencionistas en dolor , 120 en psicología de dolor.
- En el año 2019 se realizó la publicación de la segunda edición "Manual de Rutas Clínicas de Dolor" de la Secretaria Distrital de Salud, la cual fue liderada por la Clínica de Dolor de la Subred Sur, con reconocimiento a nivel local, nacional e internacional. Es importante rescatar que no existen a nivel nacional publicaciones vía online en lenguaje español para uso de toda el habla hispano

latinoamericana. En estas rutas se explican protocolos realizados por nuestra institución los cuales han sido avalados por las sociedades científicas y probados con seguridad por muchos años en las actividades asistenciales de la Clínica de Dolor de la Subred Sur.

- Programa de Atención Domiciliaria (PAD), con alrededor de 15 años de funcionamiento y desde septiembre de 2018 se oferta mediante convenio con la Secretaria Distrital de Salud en tres componentes: 1.-ambulatoria para atención de pacientes con patología crónica y en articulación con la Dirección de Gestión de Riesgo; 2.-ambulatoria para atención de pacientes con evento agudo derivado de los servicios de urgencias (Triage III). 3.-pacientes que continúan manejo en domicilio, derivados de los servicios de urgencias y hospitalarios.

  En promedio mes se atendieron 330 pacientes nuevos y se realizan más de 2000 actividades a pacientes, por personal médico y de enfermería.

- Programa Cirugía Bariátrica, concentrado en la UMHES Tunal; referente distrital, 12 años de funcionamiento. Se realizan en promedio mes 12 intervenciones quirúrgicas: manga gástrica y/o Bypass gástrico; cuenta con más de 200 pacientes en proceso de valoración por las diferentes especialidades que intervienen en el proceso prequirúrgico: Endocrinología, Cardiología, Neumología, Psiquiatría, Cirugía Bariátrica y otras profesionales como Psicología, Nutrición. A enero de 2020 existen aproximadamente 200 usuarios referidos para ingresar al programa.

- Programa de Soporte nutricional, concentrado en las UMHES Tunal: 23 años de funcionamiento. Se atienden pacientes en los servicios de hospitalización adultos, cuidado intensivo e intermedio. Se atienen en promedio mes 80 pacientes.

- Programa Piel sana, concentrado en la UMHES Tunal con desplazamiento a las diferentes Unidades de Servicio bajo la modalidad de interconsulta. con 12 años de funcionamiento. Cuenta con dos componentes: a.-Hospitalario, aquellos pacientes que se encuentran ubicados en cama hospitalaria en cualquier Unidad de Servicio; b.-Ambulatorio, en el cual se atienden los pacientes que requieren continuar manejo de sus heridas y que no se hace necesaria su hospitalización o paciente que al egreso hospitalario continúan demandando el programa debido a que la EPS no autoriza. En promedio mes se atienden 1280 pacientes ambulatorios y 200 hospitalarios.

2.3.8 INDICADORES DE EFICIENCIA TÉCNICA Y PRODUCCIÓN

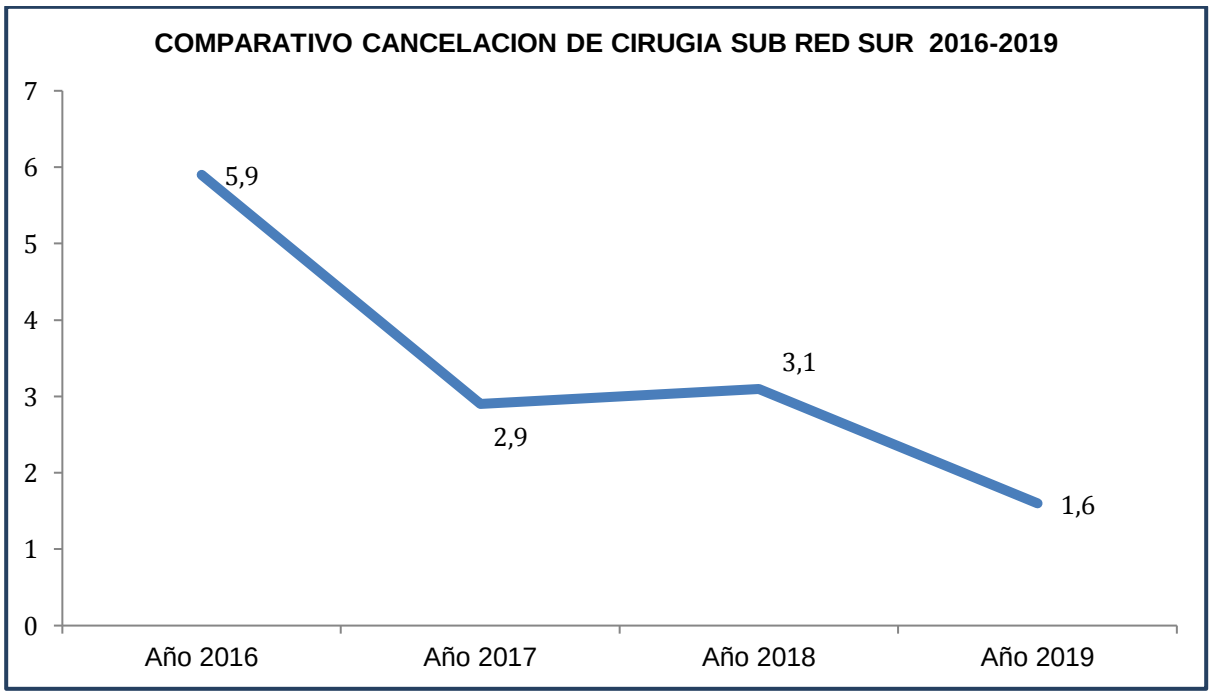
La reorganización de los servicios muestra una mejoría en la eficiencia técnica hospitalaria dada por el incremento del índice ocupacional, un buen giro cama al igual que el promedio día estancia, giro cama y promedio día estancia

Indicadores Hospitalarios	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Total Camas (fuente de información CIP, total de camas disponibles (no habilitadas)	578	609	512	535
Giro Cama	7,2	6,5	7	6,9
Porcentaje Ocupacional	95%	85%	81%	86%
Promedio Días Estancia	4	4	3,3	3,8
Egresos (fuente de información CIP plano hospitalización)	4144	3957	3579	3696
Días Cama Disponibles (fuente de información CIP plano hospitalización)	17553	18522	15402	16136
Días Cama Ocupada (fuente de información CIP plano hospitalización)	16930	15853	12511	13956

Fuente: Gestión de la información

2.3.8.1. PORCENTAJE DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA

Como se aprecia en la gráfica siguiente el porcentaje de cancelación de cirugía disminuyo de 5,9 en el año 2016 a 1,52 en el año 2019, obedeciendo en gran parte a la estrategia de concentración de la oficina de programación de cirugía, seguimiento pre operatorio a pacientes de cirugía ambulatoria y hospitalizados; manejo de las agendas para asignación de citas de anestesia, verificación diaria de insumos previo a confirmación de programa quirúrgico, articulación del procesos quirúrgico con las áreas administrativas y asistenciales; reporte y gestión de novedades que afecten el proceso quirúrgico desde salas; documentación de procedimientos, guías, manuales, protocolos relacionados al proceso quirúrgico.



Fuente: Gestión de la información

2.3.8.2. PRODUCCIÓN DE PARTOS

Como se observa en la tabla siguiente la producción de partos disminuyo en el año 2019 vs 2016 en un 5% que correspondió a una cifra de 409, obedeciendo en gran parte a la disminución de esta población afiliada al régimen subsidiado, al fortalecimiento del programa de planificación familiar con la estrategia de canalización de pacientes obstétrica en post parto a métodos de planificación con una efectividad del 95%, a la normatividad frente al tema de la Interrupción Voluntaria del embarazo

UNIDAD/SERVICIO	2016	2017	2018	2019
CANDELARIA I	**63**	**25**	**2**	
PARTOS	63	25	2	
EL CARMEN	**969**	**919**	**933**	**54**
CESAREAS	346	287	338	17
PARTOS	623	632	595	37
EL TUNAL	**2.447**	**2.218**	**2.535**	**567**
CESAREAS	856	841	994	220
PARTOS	1.591	1.377	1.541	347
MEISSEN	**3.382**	**3.144**	**3.691**	**6.194**
CESAREAS	1.111	1.091	1.165	2.155
PARTOS	2.271	2.053	2.526	4.039
NAZARETH	**1**			
PARTOS	1			
SAN JUAN DE SUMAPÁZ	**1**			
PARTOS	1			
SANTA LIBRADA I	**34**	**23**	**7**	
PARTOS	34	23	7	
USME	**21**	**19**	**8**	
PARTOS	21	19	8	
VISTA HERMOSA	**306**	**273**	**13**	
PARTOS	306	273	13	
Total general	**7.224**	**6.621**	**7.189**	**6.815**

Fuente: Gestión de la información

2.3.8.3. PRODUCCIÓN DE CIRUGÍA

Como se observa en la tabla siguiente la producción quirúrgica aumento en un 10% para el año 2019 teniendo como base el año 2016 dado que para esta vigencia se realizaron 35376 procedimientos y para el 2019 un numero de 38.797 aun cuando se disminuyo el numero de quirófanos y la oferta profesional de las especialidades de urología, oftalmología, principalmente.

UNIDAD	2016	2017	2018	2019
EL CARMEN	1104	1171	1142	61
EL TUNAL	19196	17955	18677	21298
MEISSEN	12440	13407	16358	17438
VENECIA	2636	313		
Total general	**35376**	**32846**	**36177**	**38797**

Fuente: Gestión de la información

2.3.8.4. AVANCES EN GESTIÓN DOCUMENTAL

A junio de 2017 no se contaba con documentación referente a procedimientos, guías de practica clínica, manuales, protocolos a nivel de la Sub Red Sur, por lo cual desde la Dirección de Servicios hospitalarios se lidero su documentación y socialización, logrando un avance cerca del 95% frente al cumplimiento de los requisitos mínimos del Sistema Único de Habilitación (Resolución 2003 de 2014), con enfoque en Acreditación.

Para ello se logró unificar mediante reunión de pares en algunos casos, referenciación de otras entidades prestadoras de servicios de salud acreditadas, como también se tuvo en cuenta las necesidades y expectativas del paciente y familia.

En general se documentaron documentos, entre guías, manuales, planes de implementación de GPC, instructivos, protocolos; además de 132 formatos como consta en el anexo de Listado Maestro de Documentos a corte de Marzo 11 de 2020:

- ✓ 2 Programas: Clínica sin Dolor, Supervisión alimentos
- ✓ 100 Protocolos: Atención domiciliaria(1), Cirugía (8); Clínica de heridas (Piel Sana) (2); Clínica sin Dolor (3); Enfermería (11); Gastro (1); Hospitalización adulto (8); Ginecoobstetricia (10); Hospitalización pediatría (3); Nutrición (1); Salas de cirugía (11); Salud mental (2); Soporte nutricional (10); Neonatos (15); UCI Pediátrica (1); Unidad renal (23).
- ✓ 4 Manuales: Esterilización (1); Trasplantes (1); Reuso (1), Dietas (1)
- ✓ 13 Instructivos: Unidad renal, clínica de heridas (piel sana), alimentación a pacientes, hospitalización.
- ✓ 60 Planes de implementación de Guías de practica clínica: Medicina interna (6), Ginecoobstetricia (11), Salud mental (4), UCI (2), Cirugía (5), Neonatos (27), Pediatría (5).
- ✓ 62 Procedimientos: hospitalización adultos, UCI adultos, hospitalización gineco obstétrica, hospitalización pediatría y UCI Pediátrica, Neonatos, salas de cirugía, salas de parto, Unidad renal, programas: Atención Domiciliaria, Clínica sin dolor, piel sana, soporte nutricional, entre otros.
- ✓ 30 Guías de manejo

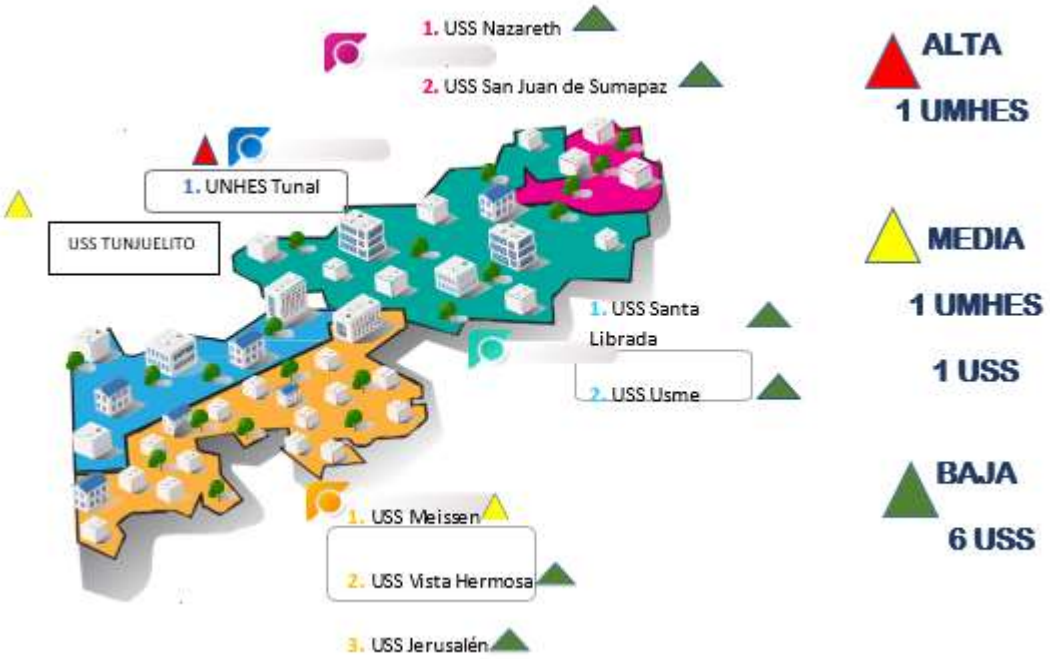
La mayoría de documentos elaborados en el año 2017 fueron revisados y/o actualizados.
Las socializaciones fueron lideradas por los referentes de las especialidades médicas: cirugía, neonatología, medicina interna, UCI, pediatría y ginecobstetricia. Lo relacionado a enfermería por las profesionales de apoyo de las Unidades de Tunal, Meissen y la transversal a la Sub red en el tiempo que se dispuso desde la administración. Igualmente se tuvo apoyo de los profesionales de enlace de las diferentes Unidades de Servicios de la Subred Sur.

Se definió metodología para la medición de apropiación del conocimiento.
La medición de apropiación del conocimiento se realizó inicialmente de manera manual y paulatinamente a través de la herramienta informática MAO. Los resultados fueron retroalimentados al servicio o área.

Es importante resaltar el trabajo realizado con la Oficina de Gestión del Conocimiento quien lo lidero, con participación de los referentes de las especialidades y la Dirección de Servicios Hospitalarios, en cuanto a los planes de implementación de Guías de práctica Clínica dado que fue la única Sub Red a nivel Distrital de documentarlos teniendo en cuenta la metodología orientadora del Ministerio de Salud.

2.4 DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS

En el año 2016 la oferta de los servicios de urgencias se realizó en 12 Unidades de Servicios de Salud, 2 en la zona rural (Nazareth, San Juan de Sumapaz) y 9 en la zona urbana: uno de alta complejidad (Tunal), 3 de mediana complejidad (Meissen, Tunjuelito Medicina interna y El Carmen); 6 de baja complejidad (Usme, Santa librada, Venecia, Candelaria I, Manuela Beltrán y Vista Hermosa).
En el año 2017 la oferta de los servicios de servicios de urgencias se mantuvo igual que en el 2016.
En el 2018 se inició la reorganización de servicios en el contexto del nuevo Modelo Integral de Atención en Salud a nivel de la Subred Sur y a las Rutas Integrales de Atención inmersas en el mismo quedando 11 unidades; 2 en la zona rural (Nazareth, San Juan de Sumapaz) y 10 en la zona urbana: uno de alta complejidad (Tunal), 3 de mediana complejidad (Meissen, Tunjuelito medicina interna, El Carmen), 6 de baja complejidad (Usme, Santa librada, Jerusalén, candelaria I, Manuela Beltrán y Vista Hermosa).
En el año 2019 la oferta de los servicios de urgencias se continúa ajustando, quedando los siguientes: 9 Unidades en total, 2 en la zona rural (Nazareth, San Juan de Sumapaz) y 7 en la zona urbana: uno de alta complejidad (Tunal), 2 de mediana complejidad (Meissen, Tunjuelito medicina interna), 4 de baja complejidad (Usme, Santa librada, Jerusalén y Vista Hermosa).

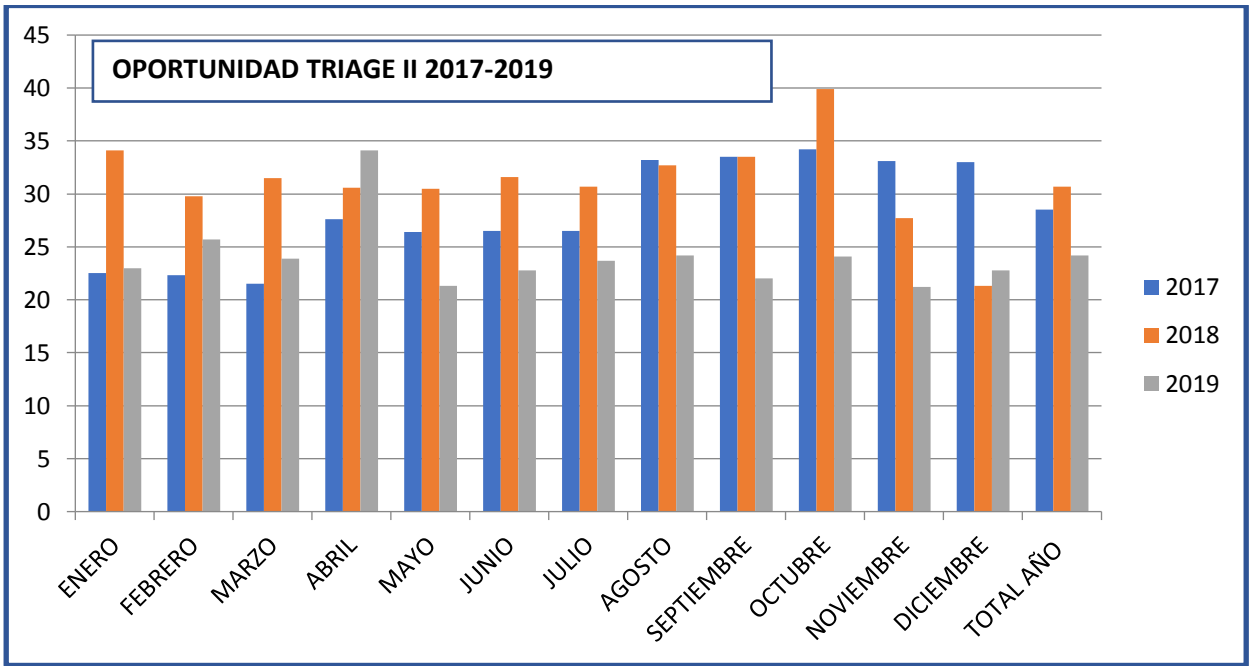


2.4.1 OPORTUNIDAD DE TRIAGE II Y III

Tabla Atención de Triage II 2017-2019

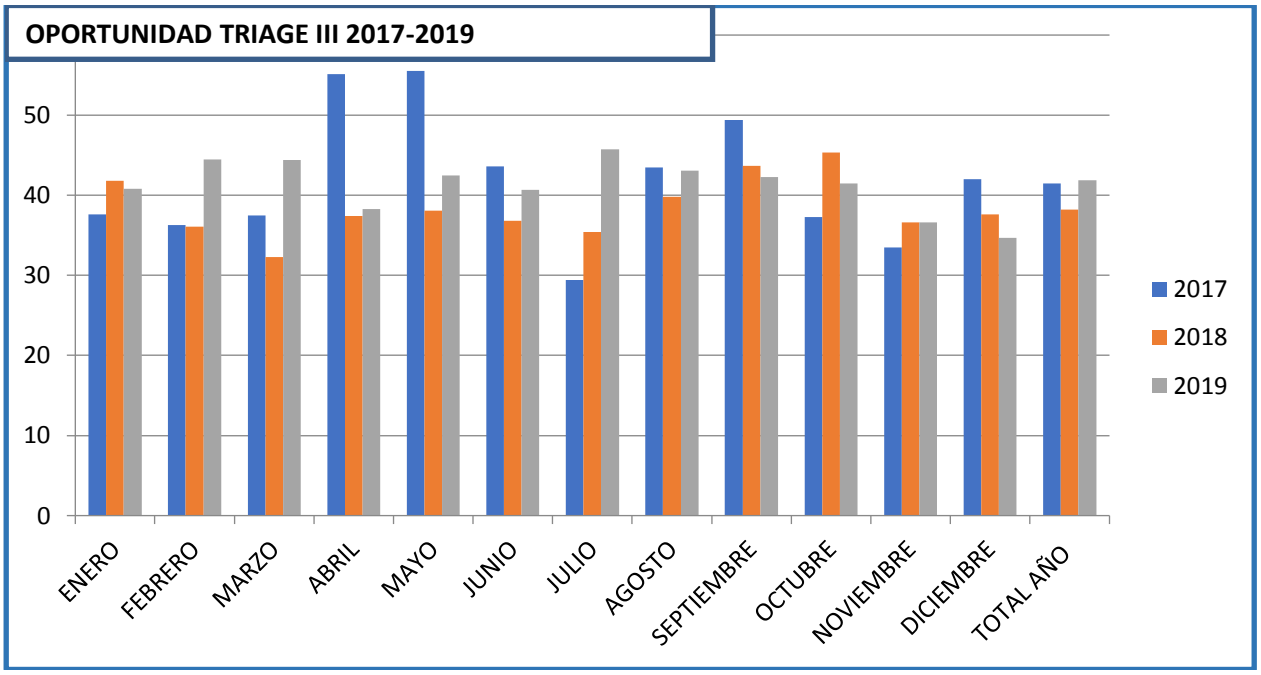
OPORTUNIDAD TRIAGE II 2017-2019 META: 30 MIN			
	2017	**2018**	**2019**
ENERO	22,5	34,1	23
FEBRERO	22,3	29,8	25,7
MARZO	21,5	31,5	23,9
ABRIL	27,6	30,6	34,1
MAYO	26,4	30,5	21,3
JUNIO	26,5	31,6	22,8
JULIO	26,5	30,7	23,7
AGOSTO	33,2	32,7	24,2
SEPTIEMBRE	33,5	33,5	22
OCTUBRE	34,2	39,9	24,1
NOVIEMBRE	33,1	27,7	21,2
DICIEMBRE	33	21,3	22,8
TOTAL AÑO	**28,5**	**30,7**	**24,2**

Fuente: Gestión de la información- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur



La oportunidad de triage II en la Subred para el 2017 fue de 28.5, 2018: 30.7 y 2019 24.2 minutos.
Los tiempos de triage II y III se han mantenido dentro del estándar que es menos de 30 minutos para Triage II y atención antes de tres horas para triage III, en el 2018 se observó que el triage II llego al límite, razón por la cual se tomaron diferentes medidas como:
Capacitaciones, seguimiento por Dinámica al triage, apoyo al triage por médicos generales, seguimiento a oportunidad de triage por separado ginecología y pediatría.

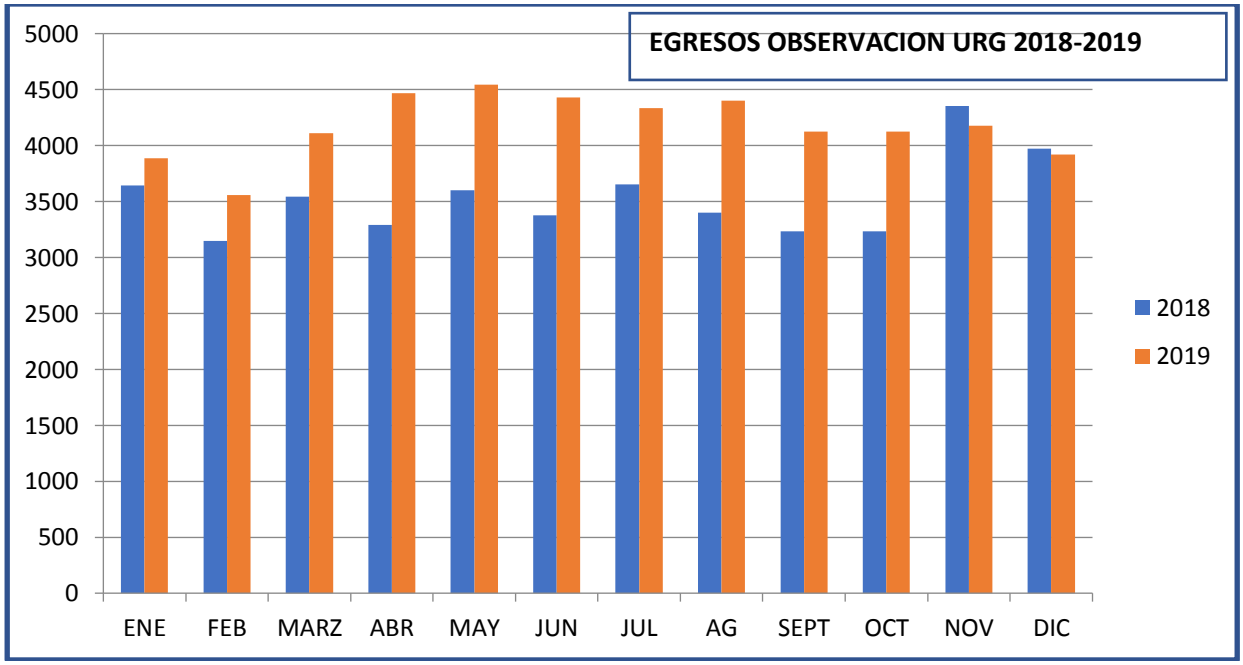
OPORTUNIDAD TRIAGE III 2017-2019 META: 180 MIN			
	2017	**2018**	**2019**
ENERO	37,6	41,8	40,8
FEBRERO	36,3	36,1	44,5
MARZO	37,5	32,3	44,4
ABRIL	55,1	37,4	38,3
MAYO	55,5	38,1	42,5
JUNIO	43,6	36,8	40,7
JULIO	29,4	35,4	45,7
AGOSTO	43,5	39,8	43,1
SEPTIEMBRE	49,4	43,7	42,3
OCTUBRE	37,3	45,3	41,5
NOVIEMBRE	33,5	36,6	36,6
DICIEMBRE	42	37,6	34,7
TOTAL AÑO	**41,5**	**38,2**	**41,9**



Mantenimiento del tiempo de atención por debajo de tres horas durante todo el periodo

2.4.2 EGRESOS DE OBSERVACIÓN URGENCIAS 2018 / 2019

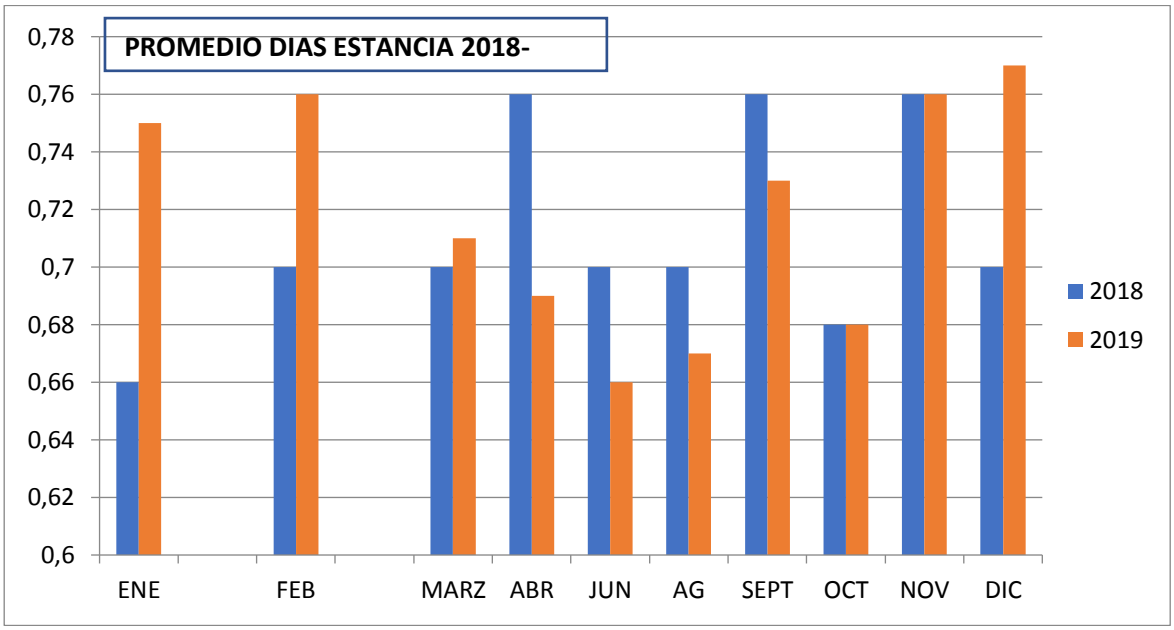
	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AG	SEPT	OCT	NOV	DIC	PROMEDIO
2018	3641	3145	3541	3290	3601	3375	3653	3398	3234	3234	4351	3971	3536
2019	3887	3555	4110	4467	4543	4430	4333	4400	4123	4123	4179	3921	4173



Los egresos de observación urgencias en el 2020 aumentaron debido al mayor número de atenciones a la complejidad de las patologías por las cuales consultan y a la necesidad de cama hospitalaria; sin embargo los servicios de urgencias realizan definición del paciente antes de las 24 horas como se evidencia en el indicador de días estancia y el de giro cama.

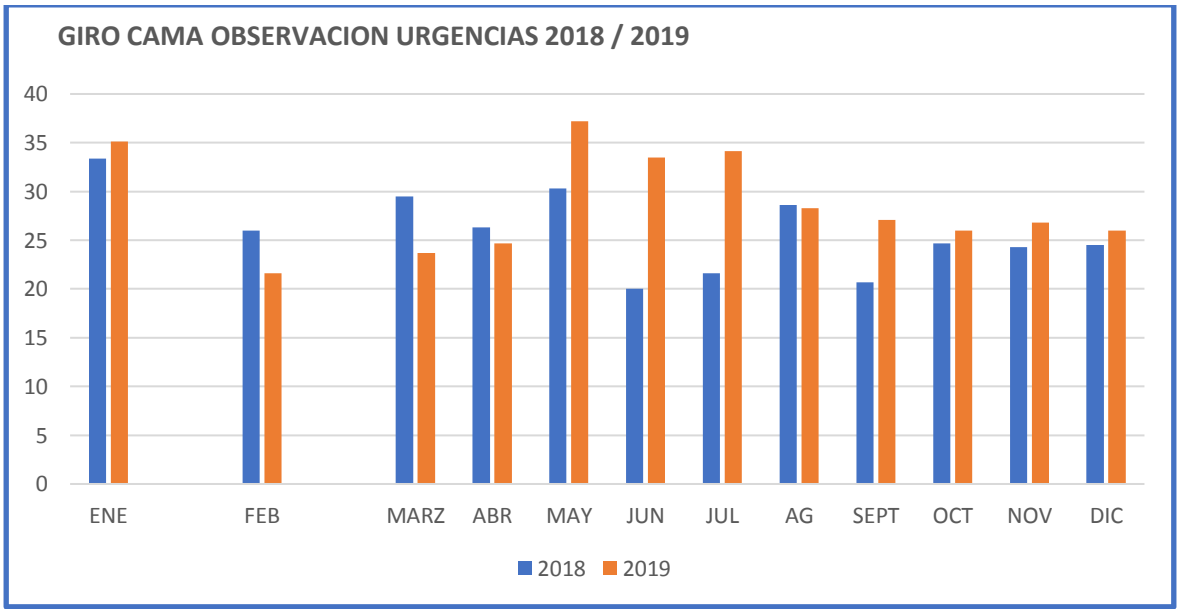
2.4.3 PROMEDIO DÍAS ESTANCIA

	ENE	FEB	MARZ	ABR	JUN	AG	SEPT	OCT	NOV	DIC	PROMEDIO
2018	0,66	0,7	0,7	0,76	0,7	0,7	0,76	0,68	0,76	0,7	0,7
2019	0,75	0,76	0,71	0,69	0,66	0,67	0,73	0,68	0,76	0,77	0,6



2.4.4 GIRO CAMA OBSERVACIÓN URGENCIAS 2018 / 2019

	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AG	SEPT	OCT	NOV	DIC	PROMEDIO
2018	33,36	26	29,5	26,32	30,3	20,0	21,6	28,6	20,7	24,7	24,3	24,5	25,8
2019	35,13	21,6	23,7	24,7	37,2	33,5	34,12	28,3	27,1	26	26,8	25,97	28,7



En El 2020 se realiza una nueva revisión del número de DIDES (Dispositivos ecualizables), teniendo en cuenta que de acuerdo a reorganización de servicios EL Carmen presta servicios ambulatorios, quedando de la siguiente manera:

2.4.5 CAPACIDAD INSTALADA URGENCIAS SUBRED SUR

CAPACIDAD INSTALADA REVISADO 30 DE SEPTIEMBRE								
USS	**SERVICIO**	**CONS**	**CONS TRIAGE**	**DISPOSITIVO ECUALIZABLE**	**CAMILLA ADULTO**	**CAMILLA PED**	**SUBTOTAL**	**TOTAL**
TUNAL	ADULTOS	3	1	43	46		89	102
	PEDIATRIA	2	1			13	13	
MEISSEN	ADULTOS	4	1	17	40		57	69
	PEDIATRIA	4	1			12	12	
VISTA HERMOSA	ADULTOS	4	1	0	8		8	14
	PEDIATRIA	0	0			6	6	
SANTA LIBRADA	ADULTOS	3	1	5	3		8	12
	PEDIATRIA	0	0			4	4	
USME	ADULTOS	2	0	2	3		5	7
	PEDIATRIA					2	2	
TUNJUELITO	ADULTOS	3	0	11	13		24	24
JERUSALEN	ADULTOS	1	1	0	7		7	7
NAZARETH	PEDIATRIA	1	0		2		2	2
SAN JUAN DE SUMAPAZ	ADULTOS	1	0		2		2	2
TOTAL		**28**	**7**	**79**	**124**	**37**	**239**	**239**

Fuente: Referencia y contra referencia –Subred Sur

2.4.6 PORCENTAJE DE OCUPACIÓN OBSERVACIÓN URGENCIAS

La subred presento el siguiente comportamiento:

PORCENTAJE DE OCUPACION SERVICIOS DE URGENCIAS COMPARATIVO SUBREDES DISTRITO CAPITAL 2019-2020 APLICATIVO SIRC													
ENERO		FEB		MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOST	SEPT	OCT	NOV	DIC
2019	2020	2019	2020	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019
93,4%	98,7%	92,1%	102,7%	100,0%	109,0%	108,8%	97,4%	87,0%	83,8%	81,7%	85,1%	86.2 %	85,4%

Fuente: Aplicativo SIRC- Secretaria Distrital de Salud
Porcentaje de ocupación en observación urgencias Subred Sur 2019-2020 (Fuente SIRC)

Esto se logró debido a las siguientes actividades:

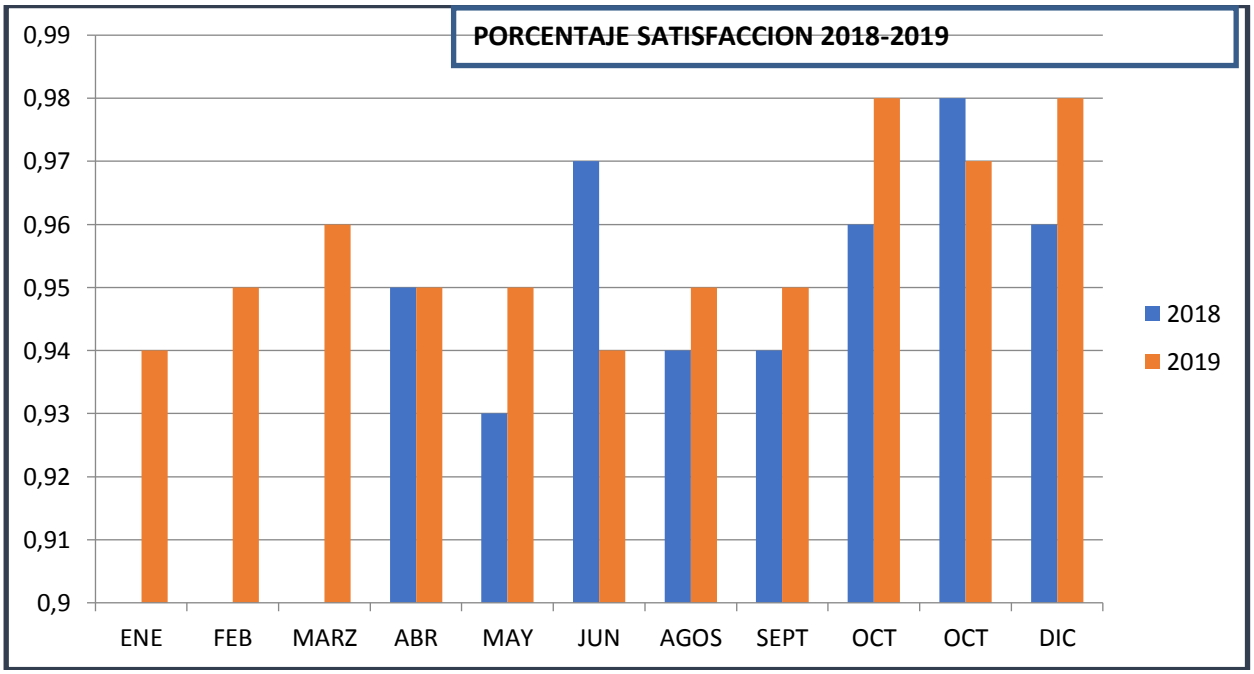
- Ajuste al talento humano de manera que en las UMHES se cuenta con coordinador del servicio apoyado por un jefe de enfermería que coordina y realiza seguimiento a los procesos de enfermería.
- Se contrataron urgenciologos para las UMHES de manera que sean ellos los que lideren las aéreas de reanimación y apoyen a los médicos generales en la definición de conductas.
- Seguimiento diario a través de las rondas interdisciplinarias para trasladar pacientes hacia menor nivel con el fin de descongestionar el servicio de urgencias de Tunal y Meissen así como agilizar trámites administrativos y gestión de procedimientos pendientes
- La gerencia emitió la circular 33 del 24 de diciembre del 2018, donde se eliminan las barreras para los traslados internos de los pacientes críticos.
- Se estableció como primer contacto con los pacientes una informadora quien da a conocer los tiempos de atención en triage de acuerdo con la clasificación
- El profesional que realiza el triage realiza monitoreo permanente de los pacientes en sala de espera y de acuerdo con condición clínica se realiza priorización.
- Se implemento la estrategia de contar con desencamillador las 24 horas, todos los días del año en las UMHES Tunal y Meissen con el fin de agilizar la liberación de camillas de ambulancias.

- Instalación de digiturnos para el control de hora de ingreso en todos los servicios de urgencias de la Subred.
- Se realiza Evaluación de los registros clínicos, encontrando que La adherencia de los profesionales de los servicios de urgencias de la Subred Sur se encuentra en el 82 %, tendiendo como meta igual o superior a 80 %.
- En los servicios de urgencias de Tunal y Meissen se cuenta con las siguientes espacialidades: urgenciólogo, cirujano general y medicina interna, 24 horas por 7 días, ortopedia 12 horas por 7 días.
- En el convenio 802 del 2019 se estableció como único medio de reporte de ocupación de camas, camillas y dispositivos ecualizables por el aplicativo SIRC

Al revisar los datos entregados por la Secretaria Distrital de Salud obtenidos del aplicativo SIRC, de acuerdo a lo reportado por las subredes en los tres momentos del día (9:30 a.m., 3:30 p.m., y 9:30 p.m.), se observa que comparando el mes de febrero del 2019 con el 2020 la ocupación en los servicios de urgencias de la subred sur estuvo por encima del 95 % que es la meta Distrital, esto debido a la necesidad de traslado de pacientes para la realización de TAC principalmente en las unidades de mayor complejidad , adicionalmente se presentaron fallas en el aplicativo SIRC lo que hizo que disminuyera el número de datos reportados.

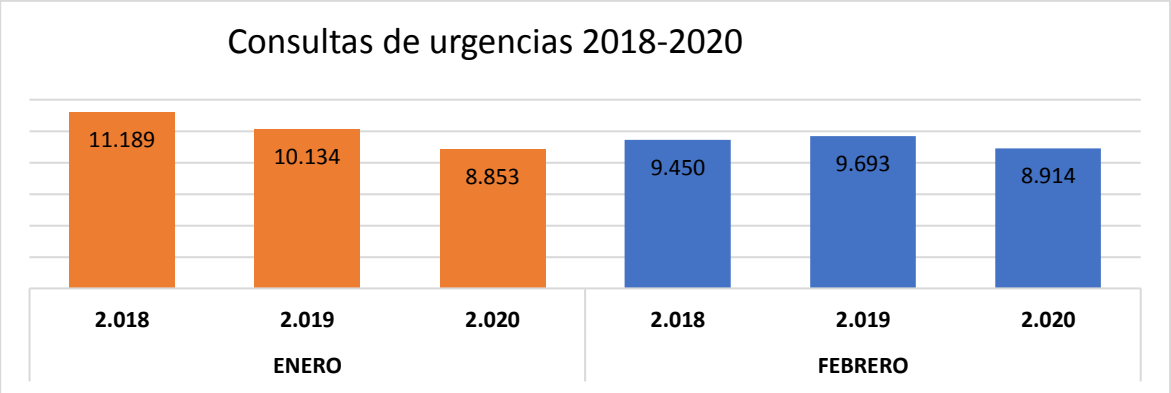
2.4.7 PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	AGOS	SEPT	OCT	OCT	DIC	
2018				95%	93%	97%	94%	94%	96%	98%	96%	95.3 %
2019	94%	95%	96%	95%	95%	94%	95%	95%	98%	97%	98%	96 %



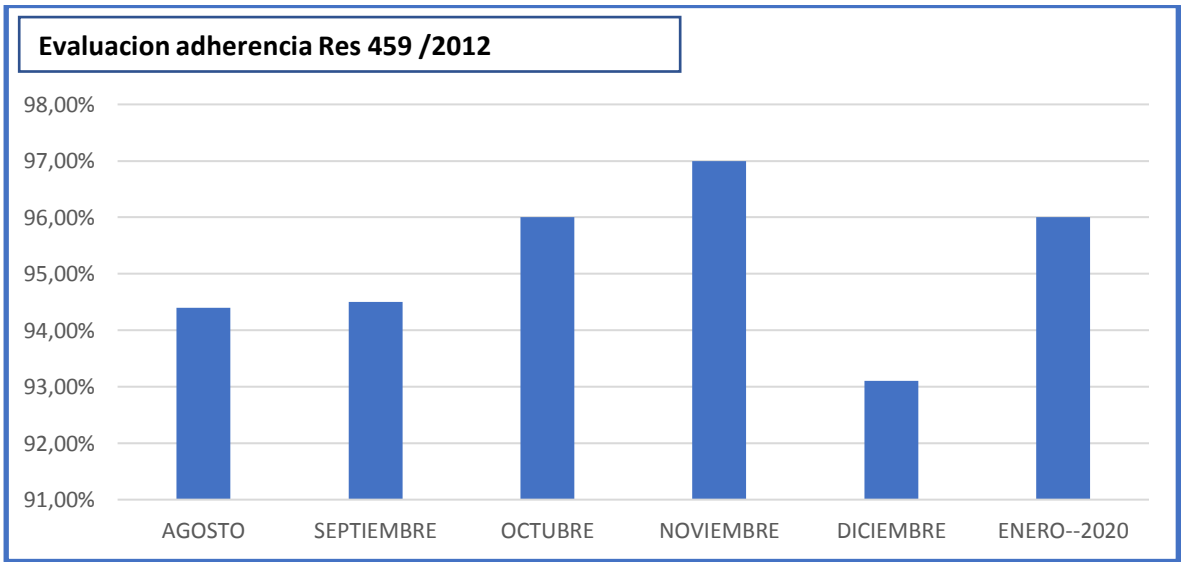
La satisfacción de los usuarios de los servicios de urgencias mejoro comparando 2018 con 2019 pero es importante resaltar que el último trimestre del 2019 la percepción del usuario con los servicios ofrecidos por urgencias supero el 96 %.

2.4.8 CONSULTAS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS



Se observa la disminución gradual del número de consultas de urgencias, lo cual era esperado como impacto de la estrategia de funcionamiento de Centros de atención primaria en salud, adicionalmente se ve reflejado en un menor número de triage.
Fortalecimiento y seguimiento permanente a la calidad en la atención a víctimas de violencia sexual de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0459/2012

EVALUACION ADHERENCIA A RESOLUCION 459 /2012	
AGOSTO	94,40%
SEPTIEMBRE	94,50%
OCTUBRE	96%
NOVIEMBRE	97%
DICIEMBRE	93,10%
ENERO--2020	96%



2.4.9 PROGRAMA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS

La dirección de urgencias tiene a su cargo el liderazgo del programa de donación de órganos, tejidos y trasplantes, así como del programa de Biovigilancia

A continuación se presentan una serie de experiencias exitosas realizadas en la Subred Sur, mediante las cuales se establecieron líneas de acción o de trabajo, las cuales incluyeron otros sectores como el

educativo con la Universidad Antonio Nariño, facultad de Medicina quienes están apoyando al programa con estudiantes de octavo semestre que como parte de su trabajo en promoción y detección, elaboran propuestas llamativas para ser utilizadas en las jornadas de promoción de la donación y colaboración del Colegios de la Localidad como el Guillermo Alfonso Cano Isaza y el Republica de México; del sector económico contamos con el apoyo del Centro Comercial Ciudad Tunal.

Adicionalmente se realizan jornadas de sensibilización al interior de las USS, principalmente Tunal, Meissen, Vista Hermosa y Tunjuelito, adicionalmente se han realizado jornadas en las unidades rurales con que cuenta la Subred Sur (Nazareth y San Juan de Sumapaz).
El número de rescates efectivos fue el siguiente:

RESCATES EFECTIVOS	
2013	7
2014	7
2015	6
2016	4
2017	12
2018	8
2019	12

El programa por medio de las diferentes jornadas de capacitación y sensibilización ha logrado mantener una notificación de todos los fallecidos y las alertas de pacientes en Glasgow menor a 5.

2.5 ATENCIÓN PREHOSPITALARIA (APH)

La Atención Pre Hospitalaria, se define como el servicio que se presta a la comunidad cuando se presentan urgencias, emergencias o desastres en el sitio de ocurrencia del evento y de manera conjunta con los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud. Comprende los servicios de salvamento, atención médica y transporte que se prestan a enfermos o accidentados fuera del hospital, constituyendo una prolongación del tratamiento de urgencias hospitalarias.

La Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, según el acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá D.C, realiza la implementación del modelo de atención en Salud en Red del D.C, en respuesta a lo definido en La PAIS y el MIAS. Este modelo en Red, adicional a los dos tipos de centros de atención: ambulatorios y hospitalarios como prestadores primarios y complementarios, definió estrategias complementarias que permitieran garantizar el acceso y atención oportuna, continua e integral a los servicios, entre las que se encuentra la Atención Pre Hospitalaria, cuyo objetivo se enfoca a la provisión de servicios de salud cuando se presentan urgencias, emergencias o desastres en el sitio de ocurrencia del evento y de manera conjunta con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

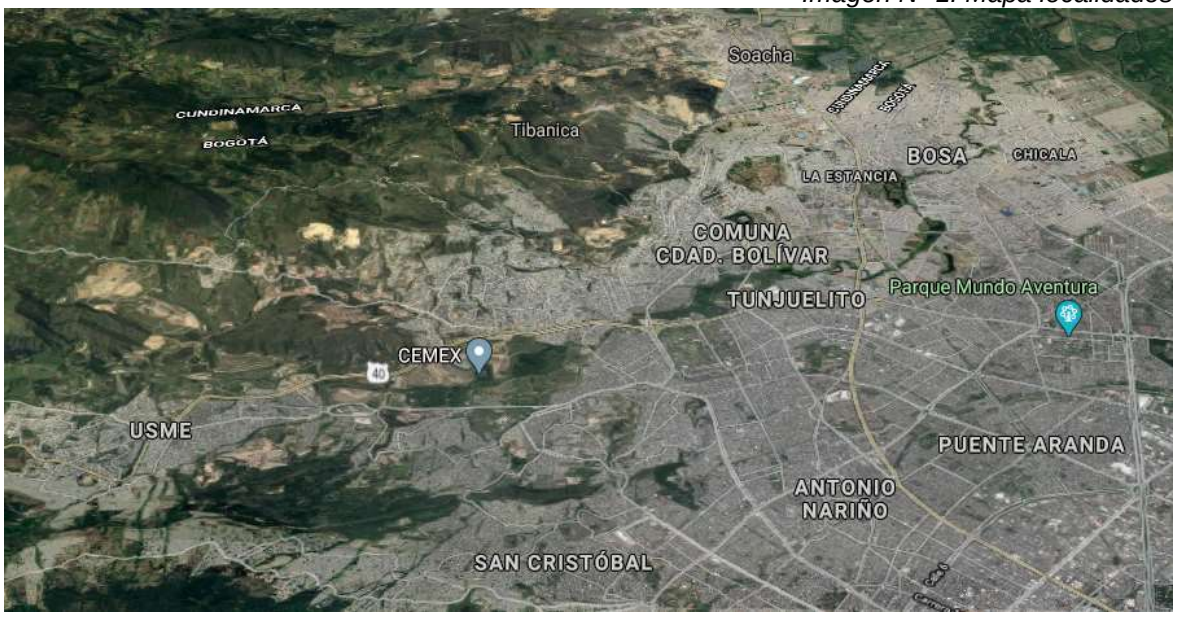
Así entonces, el Programa de Atención Pre Hospitalaria de la Secretaría Distrital de Salud tiene como fin proporcionar un servicio oportuno de respuesta sanitaria a quien lo solicita a través de una Línea de Emergencias (para Bogotá NUSE 123) y según la clasificación o triage que se realiza al incidente y la disponibilidad de vehículos de emergencia, se envía el tipo de recurso al sitio de ocurrencia.

Es por ello que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS), entre el 2017 y el 2020 suscribieron los convenios Interadministrativo: No. 1220 de 2017(liquidado); 050 de 2019(en proceso de liquidación); y el 1417010 de 2020 (ejecución)

2.5.1 ESTRUCTURA Y OPERACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA DE APH

Las Ambulancias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se encuentran ubicadas en bases asignadas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, quien las define por medio de Georeferenciación ubicándolas en la Zona Sur de la ciudad, dando cubrimiento a las localidades de Bosa; Kennedy; Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito, Rafael Uribe Uribe; San Cristóbal, Antonio Nariño, Puente Aranda y demás según la necesidad que se presente en el día a día de la prestación del servicio.

Imagen N° 1. Mapa localidades



Fuente: Google Maps 2020.

El despacho de las ambulancias adscritas al Convenio de Atención Pre-Hospitalaria es de autonomía exclusiva del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias –CRUE y opera como se describe en el siguiente mapa:

Imagen N° 2, proceso de despacho

Las bases de los móviles se encuentran asignadas directamente por el CRUE en los siguientes puntos:

Tabla N° 02. Ubicación de bases

TEM	CÓDIGO MÓVIL	TIPOLOGIA	BASE ASIGNADA
1	6347	TAM	Centro Comercial Centro Mayor
2	6348	TAM	USS Abastos
3	6340	TAM	USS Venecia
4	6278	TAM	USS San Blas
5	5172	TAM	Bomberos Kennedy
6	5174	TAM	Bomberos Restrepo
7	5178	TAM	Bomberos Marichuela
8	5131	TAM	USS Materno Infantil
9	5179	TAM	Universidad Distrital Francisco José de Caldas – Sede Candelaria
10	5161	TAM	SIDAUTO Av. 1 Mayo con Av. Villavicencio
11	6349	TAB	Club CAFAM Madelena
12	6350	TAB	USS bosa
13	6351	TAB	USS Vista Hermosa
14	6352	TAB	Estación de Servicios BIOMAX – Av. Cali con 56B
15	6353	TAB	CAMI Olaya
16	6354	TAB	USS Usme
17	6341	TAB	Portal Trasmilenio sur
18	6281	TAB	Centro Comercial Altavista Usme
19	6282	TAB	EDS Terpel La Sevillana
20	6342	TAB	Portal Transmilenio Las Américas
21	6400	TAB	Portal Transmilenio 20 de julio
22	6442	TAB	Centro Comercial Trebolis – Bosa Porvenir
23	6439	TAB	USS La Victoria
24	5187	TAB	Bomberos Candelaria
25	6443	TAB	EDS Caracolí – Ciudad Bolívar
26	5152	TAB	Estación de Servicios Texaco – Av. 1 de Mayo con 52
27	5135	TAB	Fundación Apogeo – Av. 1 de mayo con Av. Boyacá
28	6405	TAB	USS Santa Librada
29	5136	TAB	USS Bosa
30	6407	TAB	USS Tunal
31	6403	TAB	USS Tintal
32	5109	TAB	USS Candelaria
33	5153	TAB	Éxito Ciudad Jardín Sur
34	5169	TAB	USS Tunal
35	6438	TAB	Fundación San Carlos
36	5186	TAB	Portal de Trasmilenio Tunal
37	5189	TAB	Clínica Colsubsidio Roma
38	6399	TAB	Estación de Servicios Texaco – Cra. 10 con 11 Sur
39	6406	TAB	USS Chircales
40	6404	TAB	Colsubsidio Bosa Chicalá
41	6402	TAB	USS Carmen
42	6441	TAB	Uss manuela Beltrán
43	6437	TAB	Bomberos de la Y La Victoria

Fuente: SDS Georreferenciación CRUE 2019-2020

2.5.2 REGLAMENTOS Y MANUALES DE OPERACIÓN ACTUAL:

A continuación, se relacionan los manuales y reglamentos de operación actual del programa de APH:

DENOMINACIÓN DEL REGLAMENTO y/o MANUAL	DESCRIPCIÓN	MECANISMO DE ADOPCIÓN Y VIGENCIA	No. DE ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN	FECHA DE ADOPCIÓN O VIGENCIA
GUIA DE ATENCION PREHOSPITALARIA	LINEAMIENTOS PARA LLEVAR	MINISTERIO DE SALUD Y	NA	2017

DENOMINACIÓN DEL REGLAMENTO y/o MANUAL	DESCRIPCIÓN	MECANISMO DE ADOPCIÓN Y VIGENCIA	No. DE ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN	FECHA DE ADOPCIÓN O VIGENCIA
	ACABO LA OPERACIÓN	PROTECCION SOCIAL		

2.5.3 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTADO DE LOS CONVENIOS SUSCRITOS 2017-2020

A continuación, se describe lo anteriormente mencionado**:**

2.5.3.1 DESCRIPCIÓN GENERAL CONVENIO EN EJECUCIÓN:

VIGENCIA	No. CONVENIO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	APORTE SUBRED	APORTE FFDS	VALOR INICIAL DEL CONVENIO	VALOR ADICIÓN	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
1 de marzo al 30 de Nov. De 2020	1417010	Aunar esfuerzos para el fortalecimiento de la gestión integral en la respuesta sanitaria en el ámbito pre-hospitalario, en las urgencias, emergencias y potenciales desastres en el marco del Sistema de Emergencias Médicas (Subred d Sur E.S.E.)	FFDS	121.888.644	12.188.864.358	12.310.753.002	0	12.310.753.002	1 DE MARZO DE 2020

Fuente: Subred Sur E.S.E Programa APH. 2019

2.5.3.2 DESCRIPCIÓN GENERAL CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS DE LA INSTITUCIÓN EN LIQUIDACIÓN:

NUMERO DE CONVENIO	TIPO DE CONTRATO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE TERMINACIÓN	GESTIÓN REALIZADA POR LA SUBRED	ESTADO
1220	INTERADMINISTRATIVO	Aunar esfuerzos para el fortalecimiento de la gestión integral en la respuesta sanitaria en el ámbito pre-hospitalario, en las urgencias, emergencias y potenciales desastres en el marco del Sistema de Emergencias Médicas (Subred Sur E.S.E.)	FFDS	13.100.000.000	21 DE MARZO DE 2020	ENTREGA INFORME FINAL	LIQUIDACION SOLICITADA POR DUES
50	INTERADMINISTRATIVO	Aunar esfuerzos para el fortalecimiento de la gestión integral en la respuesta sanitaria en el ámbito pre-hospitalario, en las urgencias, emergencias y potenciales desastres en el marco del Sistema de Emergencias Médicas (Subred Sur E.S.E.)	FFDS	13.505.946.867	29 DE FEBRERO DE 2020	ACTUALMEMTE SE ESTA ELABORANDO INFORME DE FEBRERO DE 2020 UNA VEZ SE ENTREGUE	LIQUIDACION SOLICITADA POR DUES

NUMERO DE CONVENIO	TIPO DE CONTRATO	OBJETO	ENTIDAD SUSCRIPTORA	VALOR TOTAL DEL CONVENIO	FECHA DE TERMINACIÓN	GESTIÓN REALIZADA POR LA SUBRED	ESTADO
						SE REALIZA INFORME FINAL	

Fuente: Subred Sur E.S.E Programa APH. 2017 - 2019

2.5.4 RELACIÓN DE VEHÍCULOS DE OPERACIÓN PROGRAMA APH 2017- 2020.

A continuación se describe por tipo los vehículos que han operado el Programa e APH por vigencias así:

2.5.4.1 RELACIÓN VEHÍCULOS APH AÑO 2017

N°	TIPO	PLACA	No MOVIL	MARCA	MODELO	LINEA
1	TAB	OBI055	5036	MAZDA	2011	BT 50
2	TAB	OBI057	5023	MAZDA	2011	BT 50
3	TAB	OCK368	5168	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
4	TAB	ODT112	5104	MAZDA	2015	BT 50
5	TAB	ODT113	5105	MAZDA	2015	BT 50
6	cuatrimoto	AWR05D	9007	SUZUKI	2013	LT-A750XP ROJO
7	cuatrimoto	AWR06D	9008	SUZUKI	2013	LT-A750XP ROJO
8	TAB	OBF539	5027	MERCEDES	2005	SPRINTER
9	TAB	OBH096	5092	NISSAN	2008	URBAN
10	TAB	OBG082	5039	TOYOTA	2006	LAND CRUISER
11	TAB	ODT116	5109	MAZDA	2015	BT50
12	TAM	ODT137	5030	MAZDA	2015	BT50
13	TAM	OCK467	5022	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
14	TAB	OBI787	5078	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
15	TAM	OJX930	5161	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
16	TAB	OJX942	5183	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
17	TAM	OBG 087	5065	NISSAN	2006	D22 4X4
18	TAM	OBG 280	5047	NISSAN	2006	D22 4X4
19	TAM	OJX 934	5101	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
20	TAM	OCK 259	5179	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
21	TAM	OCK 260	5017	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
22	TAM	OCK 261	5178	CHEVROLET	2013	LUV D-MAX
23	TAM	OBF 538	5024	MERCEDES BENZ	2005	ESPRINTER 313
24	TAB	OBG 485	5052	VOLKSWAGEN	2007	LT35
25	TAM	OCK 469	5174	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
26	TAB	OJX 943	5169	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
27	CARRO COMANDO	OBI 561	SIGMA 5268	NISSAN	2010	PATROL
28	CARRO COMANDO	OBG 101	SIGMA 3481	NISSAN	2006	D22 4X4
29	TAB	OCK258	5186	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
30	TAB	OCK422	5187	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
31	TAB	ODT115	5108	MAZDA	2015	BT 50
32	TAB	OJX937	5153	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
33	TAB	OJX939	5152	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
34	TAB	OBF164	5012	TOYOTA	2000	LAND CRUISER
35	TAB	OBG074	5072	TOYOTA	2000	LAND CRUISER
36	TAB	OHK402	5091	TOYOTA	2000	LAND CRUISER

N°	TIPO	PLACA	No MOVIL	MARCA	MODELO	LINEA
37	TAB	OJX926	5131	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
38	TAMN	OCK463	5173	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
39	TAM	OCK464	5172	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
40	TAB	OBG 354	5029	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
41	VRR	AWR08D	9002	SUZUKI	2013	DR650
42	VRR	AWR09D	9003	SUZUKI	2013	DR650
43	VRR	AWR10D	9004	SUZUKI	2013	DR650
44	VRR	AWR11D	9005	SUZUKI	2013	DR650

Fuente: Subred Sur E.S.E. convenio APH 2017

2.5.4.2 RELACION VEHICULOS DE APH AÑO 2018

N°	TIPO	PLACA	No MOVIL	MARCA	MODELO	LINEA
1	TAM	ODT137	5030	MAZDA	2015	BT50
2	TAB	ODT116	5109	MAZDA	2015	BT50
3	TAB	OJX926	5131	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
4	TAB	OJX939	5152	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
5	TAB	OJX937	5153	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
6	TAM	OJX930	5161	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
7	TAB	OJX943	5169	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
8	TAM	OCK464	5172	VOLKSWAGEN	2013	CRAFTER 35
9	TAM	OCK469	5174	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
10	TAM	OCK261	5178	CHEVROLET	2013	LUV D-MAX
11	TAM	OCK259	5179	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
12	TAB	OJX942	5183	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
13	TAB	OCK258	5186	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
14	TAB	OCK422	5187	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
INFORMACION DEL VEHICULO SUR OCCIDENTE (COMODATO) AÑO 2018						
N°	**TIPO**	**PLACA**	**No MOVIL**	**MARCA**	**MODELO**	**LINEA**
1	TAM	OJX946	5107	RENAULT	2015	MASTER
2	TAM	ODT138	5127	MAZDA	2015	BT-50
3	TAM	OCK465	5166	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
5	TAB	OJX945	5135	RENAULT	2015	MASTER
6	TAB	OJX947	5136	RENAULT	2015	MASTER
7	TAB	OCK264	5181	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
8	TAB	OJX924	5189	RENAULT	2015	MASTER
9	TAB	OBI546	5190	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
10	TAB	OBI786	5191	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
11	TAB	OCK324	5192	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
12	TAB	OCK371	5195	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
INFORMACION DEL VEHICULO SUR OCCIDENTE (COMODATO 2) DESDE OCTUBR AÑO 2018 E						
N°	**TIPO**	**PLACA**	**No MOVIL**	**MARCA**	**MODELO**	**LINEA**
13	TAB	ONL244	6349	RENAULT	2018	TRAFIC
14	TAB	ONL247	6350	RENAULT	2018	TRAFIC
15	TAB	ONL248	6352	RENAULT	2018	TRAFIC
16	TAB	ONL249	6353	RENAULT	2018	TRAFIC
17	TAM	OLN251	6348	RENAULT	2018	TRAFIC
18	TAM	OLN253	6347	RENAULT	2019	TRAFIC
19	TAB	OLN299	6354	FORD	2017	F -150
20	TAB	OLN309	6351	FORD	2017	F -150
INFORMACION DEL VEHICULO CENTRO ORIENTE (COMODATO) DESDE NOVIEMBRE AÑO 2018						

N°	TIPO	PLACA	No MOVIL	MARCA	MODELO	LINEA
N°	**TIPO**	**PLACA**	**No MOVIL**	**MARCA**	**MODELO**	**LINEA**
1	TAM	OLN264	6340	RENAULT	2018	TRAFIC
2	TAM	OLN314	6278	FORD	2017	F -150
3	TAB	OLN312	6282	FORD	2017	F -150
4	TAB	OLN313	6281	FORD	2017	F -150
5	TAB	OLN317	6341	RENAULT	2018	TRAFIC
6	TAB	OLN318	6342	RENAULT	2018	TRAFIC

Fuente: Subred Sur E.S.E. convenio APH 2018

2.5.4.3 RELACION VEHICULOS DE APH AÑO 2019

N°	TIPO	PLACA	No MOVIL	MARCA	MODELO	LINEA
1	TAM	ODT137	5030	MAZDA	2015	BT50
2	TAB	ODT116	5109	MAZDA	2015	BT50
3	TAM	OJX926	5131	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
4	TAB	OJX939	5152	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
5	TAB	OJX937	5153	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
6	TAM	OJX930	5161	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
7	TAB	OJX943	5169	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
8	TAM	OCK464	5172	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
9	TAM	OCK469	5174	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
10	TAM	OCK261	5178	CHEVROLET	2013	LUV D-MAX
11	TAM	OCK259	5179	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
12	TAB	OJX942	5183	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
13	TAB	OCK258	5186	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
14	TAB	OCK422	5187	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
15	TAB	OJX947	5136	RENAULT	2015	MASTER
16	TAB	OCK371	5195	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
17	TAB	OJX945	5135	RENAULT	2015	MASTER
18	TAMN	OJX946	5107	RENAULT	2015	MASTER
19	TAB	OBI546	5190	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
20	TAB	OJX924	5189	RENAULT	2015	MASTER
21	TAB	OBI786	5191	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
22	TAM	ODT138	5127	MAZDA	2015	BT-50
23	TAB	OCK264	5181	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
24	TAB	OCK324	5192	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
25	TAM	OCK465	6468	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
26	TAB	OCK369	6515	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
27	TAB	OCK372	6516	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
28	TAB	OBI545	6517	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T6
29	TAM	OLN253	6347	RENAULT	2017	TRAFIC
30	TAM	OLN251	6348	RENAULT	2017	TRAFIC
31	TAB	OLN244	6349	RENAULT	2017	TRAFIC
32	TAB	OLN247	6350	RENAULT	2017	TRAFIC
33	TAB	OLN309	6351	FORD	2017	F -150
34	TAB	OLN248	6352	RENAULT	2017	TRAFIC
35	TAB	OLN243	6353	RENAULT	2017	TRAFIC
36	TAB	OLN299	6354	FORD	2017	F -150
37	TAM	OLN264	6340	RENAULT	2017	TRAFIC
38	TAM	OLN314	6278	FORD	2017	F -150
39	TAB	OLN312	6282	FORD	2017	F -150
40	TAB	OLN313	6281	FORD	2017	F -150
41	TAB	OLN317	6341	RENAULT	2017	TRAFIC

N°	TIPO	PLACA	No MOVIL	MARCA	MODELO	LINEA
42	TAB	OLN318	6342	RENAULT	2017	TRAFIC
43	TAB	RZP006	6399	MAZDA	2010	BT-50
44	TAB	RZK966	6400	MAZDA	2010	BT-50
45	TAB	RZP435	6402	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
46	TAB	RZP007	6403	MAZDA	2010	BT-50
47	TAB	RZF372	6404	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
48	TAB	RZP005	6405	MAZDA	2010	BT-50
49	TAB	RZP003	6406	MAZDA	2010	BT-50
50	TAB	RZK983	6437	MAZDA	2010	BT-50
51	TAB	RZP436	6438	HYUNDAI	2010	H1501D
52	TAB	RZP004	6439	MAZDA	2010	BT-50
53	TAB	RZP431	6440	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
54	TAB	RZV844	6441	MAZDA	2010	BT-50
55	TAB	RZF361	6442	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
56	TAB	RZV842	6443	MAZDA	2010	BT-50
57	TAM	RZN794	6397	MAZDA	2010	BT-50
58	TAB	RZF369	6401	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
59	TAB	RZP001	6407	MAZDA	2010	BT-50
60	TAB	RZP432	6408	HYUNDAI	2010	STAREX -H1

Fuente: Subred Sur Programa APH Convenio 0050. 2019

2.5.4.4 RELACION VEHICULOS DE APH AÑO 2020

N°	TIPO	PLACA	No MOVIL	MARCA	MODELO	LINEA
1	TAM	ODT137	5030	MAZDA	2015	BT50
2	TAB	ODT116	5109	MAZDA	2015	BT50
3	TAM	OJX926	5131	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
4	TAB	OJX939	5152	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
5	TAB	OJX937	5153	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
6	TAM	OJX930	5161	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
7	TAB	OJX943	5169	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
8	TAM	OCK464	5172	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
9	TAM	OCK469	5174	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
10	TAM	OCK261	5178	CHEVROLET	2013	LUV D-MAX
11	TAM	OCK259	5179	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
12	TAB	OJX942	5183	RENAULT	2015	NUEVO MASTER
13	TAB	OCK258	5186	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
14	TAB	OCK422	5187	CHEVROLET	2013	LUV D MAX
15	TAB	OJX947	5136	RENAULT	2015	MASTER
16	TAB	OCK371	5195	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
17	TAB	OJX945	5135	RENAULT	2015	MASTER
18	TAMN	OJX946	5107	RENAULT	2015	MASTER
19	TAB	OBI546	5190	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
20	TAB	OJX924	5189	RENAULT	2015	MASTER
21	TAB	OBI786	5191	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
22	TAM	ODT138	5127	MAZDA	2015	BT-50
23	TAB	OCK264	5181	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
24	TAB	OCK324	5192	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
25	TAM	OCK465	6468	VOLKSWAGEN	2014	CRAFTER 35
26	TAB	OCK369	6515	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
27	TAB	OCK372	6516	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T5
28	TAB	OBI545	6517	VOLKSWAGEN	2013	TRANSPORTER T6
29	TAM	OLN253	6347	RENAULT	2017	TRAFIC
30	TAM	OLN251	6348	RENAULT	2017	TRAFIC
31	TAB	OLN244	6349	RENAULT	2017	TRAFIC

N°	TIPO	PLACA	No MOVIL	MARCA	MODELO	LINEA
32	TAB	OLN247	6350	RENAULT	2017	TRAFIC
33	TAB	OLN309	6351	FORD	2017	F -150
34	TAB	OLN248	6352	RENAULT	2017	TRAFIC
35	TAB	OLN243	6353	RENAULT	2017	TRAFIC
36	TAB	OLN299	6354	FORD	2017	F -150
37	TAM	OLN264	6340	RENAULT	2017	TRAFIC
38	TAM	OLN314	6278	FORD	2017	F -150
39	TAB	OLN312	6282	FORD	2017	F -150
40	TAB	OLN313	6281	FORD	2017	F -150
41	TAB	OLN317	6341	RENAULT	2017	TRAFIC
42	TAB	OLN318	6342	RENAULT	2017	TRAFIC
43	TAB	RZP006	6399	MAZDA	2010	BT-50
44	TAB	RZK966	6400	MAZDA	2010	BT-50
45	TAB	RZP435	6402	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
46	TAB	RZP007	6403	MAZDA	2010	BT-50
47	TAB	RZF372	6404	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
48	TAB	RZP005	6405	MAZDA	2010	BT-50
49	TAB	RZP003	6406	MAZDA	2010	BT-50
50	TAB	RZK983	6437	MAZDA	2010	BT-50
51	TAB	RZP436	6438	HYUNDAI	2010	H1501D
52	TAB	RZP004	6439	MAZDA	2010	BT-50
53	TAB	RZP431	6440	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
54	TAB	RZV844	6441	MAZDA	2010	BT-50
55	TAB	RZF361	6442	HYUNDAI	2010	STAREX -H1
56	TAB	RZV842	6443	MAZDA	2010	BT-50
57	TAB	RZP001	6407	MAZDA	2010	BT-50
58	TAB	RZP432	6408	HYUNDAI	2010	STAREX -H1

Fuente: Subred Sur E.S.E APH - Convenio 1417010. 2020

2.5.5 DESCRIPCIÓN COMPARADA DE LOS TRASLADOS VIGENCIA 2017 A 2020

El comportamiento comparado del No de traslados realizados entre 2019 versus el 2017, muestra un incremento del 182% pasando de un total en el 2017 de 26. 265 a 73.961 traslados en el año 2019. El siguiente gráfico muestra la pendiente positiva en el crecimiento del No de traslados el cual obedece en parte al mejoramiento en la dotación y funcionamiento de ambulancias, al igual que un mayor y mejor control en los traslados y despechos pro parte del Programa:

Fuente: Subred Sur E.S.E – APH- Sistema de información SIDCRUE 2017 - 2020

En la siguiente tabla se describe de manera comparativa por vigencias el comportamiento mensual:

Total No de Despachos / Traslados / Atenciones - vigencia 2017 a 2020
Programa de APH

MES	2017	2018	2019
ENERO	1.687	4.289	5.862
FEBRERO	2.890	5.613	6.011
MARZO	1.933	6.394	6.565
ABRIL	2.116	6.777	5.288
MAYO	2.379	6.554	5.767
JUNIO	2.456	6.058	6.333
JULIO	2.425	3.786	6.482
AGOSTO	1.853	3.011	6.507
SEPTIEMBRE	2.091	2.941	6.360
OCTUBRE	2.123	3.572	6.513
NOVIEMBRE	2.170	5.725	6.000
DICIEMBRE	2.142	6.838	6.273
TOTAL	**26.265**	**61.558**	**73.961**

Fuente: Subred Sur E.S.E – APH- Sistema de información SIDCRUE 2017 – 2020

2.5.6 INFORME CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 050 ATENCION PREHOSPITALARIA (APH)

OBJETO: Aunar esfuerzos para fortalecer la gestión integral en la respuesta sanitaria en al ámbito pre-hospitalario en las urgencias, emergencias y potenciales desastres dentro del Sistema de Emergencias Médicas (Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E).

VALOR INICIAL CONVENIO: ONCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($11.356.672.358).

APORTE SUBRED SUR: CIENTO TRECE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE ($113.566.724).

ADICIÓN FFDS: DOS MIL TREINTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($2.035.707.785)

VALOR TOTAL CONVENIO: TRECE MIL QUINIENTOS CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($13.505.946.867).

PLAZO DE EJECUCIÓN: (09) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio 22 de marzo de 2019, es decir hasta el 21 diciembre de 2019.

PRÓRROGA: 22 de diciembre de 2019 a 29 de febrero de 2020.

LÍDER APH SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E: Jefe Irayda Laverde-Líder APH

2.5.6.1 COMPORTAMIENTO DISPONIBILIDAD DE LAS MÓVILES

La Subred Sur E.S.E. inició la Ejecución del Convenio 0050-2019 de Atención Pre hospitalaria el 22 de marzo de 2019. Con un total de 38 ambulancias discriminadas en 26 propiedad de la Subred Sur (se incluyen las de comodato Sur Occidente y Centro Oriente) y 14 ambulancias en arriendo mediante orden de compra con la empresa Ambumedica Ltda.

- **DESCRIPCIÓN DE LAS MÓVILES OPERATIVAS**

Nº	TIPO	PLACA	No MÓVIL	OBSERVACIÓN
1	TAB	OJX 924	5189	PROPIA
2	TAB	OLN244	6349	PROPIA
3	TAB	OLN247	6350	PROPIA
4	TAB	OLN309	6351	PROPIA
5	TAB	OLN248	6352	PROPIA
6	TAB	OLN299	6354	PROPIA
7	TAM	OLN 253	6347	PROPIA
8	TAM	OLN 251	6348	PROPIA
9	TAB	OJX947	5136	PROPIA
10	TAM	ODT137	5030	PROPIA
11	TAM	OCK469	5174	PROPIA
12	TAM	OLN264	6340	PROPIA
13	TAM	OLN314	6278	PROPIA
14	TAB	OLN312	6282	PROPIA
15	TAB	OLN313	6281	PROPIA
16	TAB	OLN317	6341	PROPIA
17	TAB	OCK422	5187	PROPIA
18	TAB	OJX945	5135	PROPIA
19	TAB	OLN249	6353	PROPIA
20	TAB	OLN318	6342	PROPIA
21	TAM	OCK261	5178	PROPIA
22	TAM	OJX926	5131	PROPIA
23	TAB	RZK966	6400	PROPIA
24	TAB	RZF369	6401	PROPIA
25	TAB	RZP435	6402	PROPIA
26	TAM	OCK259	5179	PROPIA
27	TAB	NDR143	5304	ARRIENDO
28	TAB	NEL751	5324	ARRIENDO
29	TAB	HJU963	5516	ARRIENDO
30	TAB	HJN573	5545	ARRIENDO
31	TAB	HJN689	5568	ARRIENDO
32	TAB	ZOH049	5620	ARRIENDO
33	TAB	HJU855	5741	ARRIENDO
34	TAB	MCZ998	5904	ARRIENDO
35	TAB	MKZ801	5928	ARRIENDO
36	TAB	MCZ993	6010	ARRIENDO
37	TAB	MQP270	6170	ARRIENDO
38	TAB	DGT003	6171	ARRIENDO
39	TAB	MQP275	6207	ARRIENDO
40	TAB	ZOH041	6229	ARRIENDO

Fuente: Subred Sur E.S.E - Informe de ejecución convenio 0050-2019

Actualmente, la Subred Sur E.S.E dentro de su parque automotor cuenta con sesenta y cinco (65) móviles operativas discriminadas de la siguiente forma:

- **DESCRIPCIÓN AMBULANCIAS OPERATIVAS PROGRAMA APH – CONVENIO 050 DE 2019.**

N°	PLACA	MOVIL	SERVICIO	TIPOLOGIA	MODELO	ORIGEN	OPERATIVA
1	OCK261	5178	APH	TAM	2013	SUBRED SUR	NO
2	OCK422	5187	APH	TAB	2013	SUBRED SUR	NO
3	OCK469	5174	APH	TAM	2014	SUBRED SUR	SI
4	OJX930	5161	APH	TAM	2015	SUBRED SUR	SI
5	OCK259	5179	APH	TAM	2013	SUBRED SUR	NO
6	OCK258	5186	APH	TAB	2013	SUBRED SUR	NO
7	OJX943	5169	APH	TAB	2015	SUBRED SUR	NO
8	OJX937	5153	APH	TAB	2015	SUBRED SUR	SI
9	ODT116	5109	APH	TAB	2015	SUBRED SUR	SI
10	OJX926	5131	APH	TAM	2015	SUBRED SUR	NO
11	OCK464	5172	APH	TAM	2014	SUBRED SUR	NO
12	OJX939	5152	APH	TAB	2015	SUBRED SUR	NO
13	OJX942	5183	APH	TAB	2015	SUBRED SUR	NO

N°	PLACA	MOVIL	SERVICIO	TIPOLOGIA	MODELO	ORIGEN	OPERATIVA
1	OJX946	5107	APH	TAMN	2015	SUROCIDENTE COMODATO #1	SI
2	OJX945	5135	APH	TAB	2015	SUROCIDENTE COMODATO #1	SI
3	OBI786	5191	APH	TAB	2013	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
4	OCK324	5192	APH	TAB	2013	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
5	OCK264	5181	APH	TAB	2013	SUROCIDENTE COMODATO #1	SI
6	OJX947	5136	APH	TAB	2015	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
7	OCK465	6468	APH	TAM	2014	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
8	OJX924	5189	APH	TAB	2015	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
9	OCK369	6515	APH	TAB	2013	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
10	OBI546	5190	APH	TAB	2013	SUROCIDENTE COMODATO #1	SI
11	OCK372	6516	APH	TAB	2013	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
12	OBI545	6517	APH	TAB	2013	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
13	OCK371	5195	APH	TAB	2013	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO
14	ODT138	5127	APH	TAM	2015	SUROCIDENTE COMODATO #1	NO

N°	PLACA	MOVIL	SERVICIO	TIPOLOGIA	MODELO	ORIGEN	OPERATIVA
1	OLN264	6340	APH	TAM	2017	CENTRO ORIENTE NUEVA	NO
2	OLN314	6278	APH	TAM	2017	CENTRO ORIENTE NUEVA	SI
3	OLN312	6282	APH	TAB	2017	CENTRO ORIENTE NUEVA	NO
4	OLN318	6342	APH	TAB	2017	CENTRO ORIENTE NUEVA	SI
5	OLN313	6281	APH	TAB	2017	CENTRO ORIENTE NUEVA	SI
6	OLN317	6341	APH	TAB	2017	CENTRO ORIENTE NUEVA	SI

N°	PLACA	MOVIL	SERVICIO	TIPOLOGIA	MODELO	ORIGEN	OPERATIVA
1	OLN253	6347	APH	TAM	2017	SUR OCCIDENTE NUEVA COMODATO #2	NO
2	OLN244	6349	APH	TAB	2017	SUR OCCIDENTE NUEVA COMODATO #2	SI
3	OLN249	6353	APH	TAB	2017	SUR OCCIDENTE NUEVA COMODATO #2	SI
4	OLN251	6348	APH	TAM	2017	SUR OCCIDENTE NUEVA COMODATO #2	NO
5	OLN247	6350	APH	TAB	2017	SUR OCCIDENTE NUEVA COMODATO #2	NO
6	OLN299	6354	APH	TAB	2017	SUR OCCIDENTE NUEVA COMODATO #2	SI
7	OLN248	6352	APH	TAB	2017	SUR OCCIDENTE NUEVA COMODATO #2	NO
8	OLN309	6351	APH	TAB	2017	SUR OCCIDENTE NUEVA COMODATO #2	SI

N°	PLACA	MOVIL	SERVICIO	TIPOLOGIA	MODELO	ORIGEN	OPERATIVA
1	RZF372	6404	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
2	RZP005	6405	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
3	RZP436	6438	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
4	RZP004	6439	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
5	RZP003	6406	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
6	RZP432	6408	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
7	RZP001	6407	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
8	RZP435	6402	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
9	RZK983	6437	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
10	RZP006	6399	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
11	RZF361	6442	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
12	RZP431	6440	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
13	RZK966	6400	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
14	RZV842	6443	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
15	RZP007	6403	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
16	RZV844	6441	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO

N°	PLACA	MOVIL	SERVICIO	TIPOLOGIA	MODELO	ORIGEN	OPERATIVA
1	RZK969	6557	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
2	RZK973	6558	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
3	RZK974	6559	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
4	RZK976	6560	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
5	RZK981	6561	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI
6	RZV130	6562	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
7	RZV134	6563	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	NO
8	RZV843	6564	APH	TAB	2010	RESARCIMIENTO MOD 2010	SI

Fuente: Subred Sur E.S.E – Programa APH - relación móviles taller 2020.

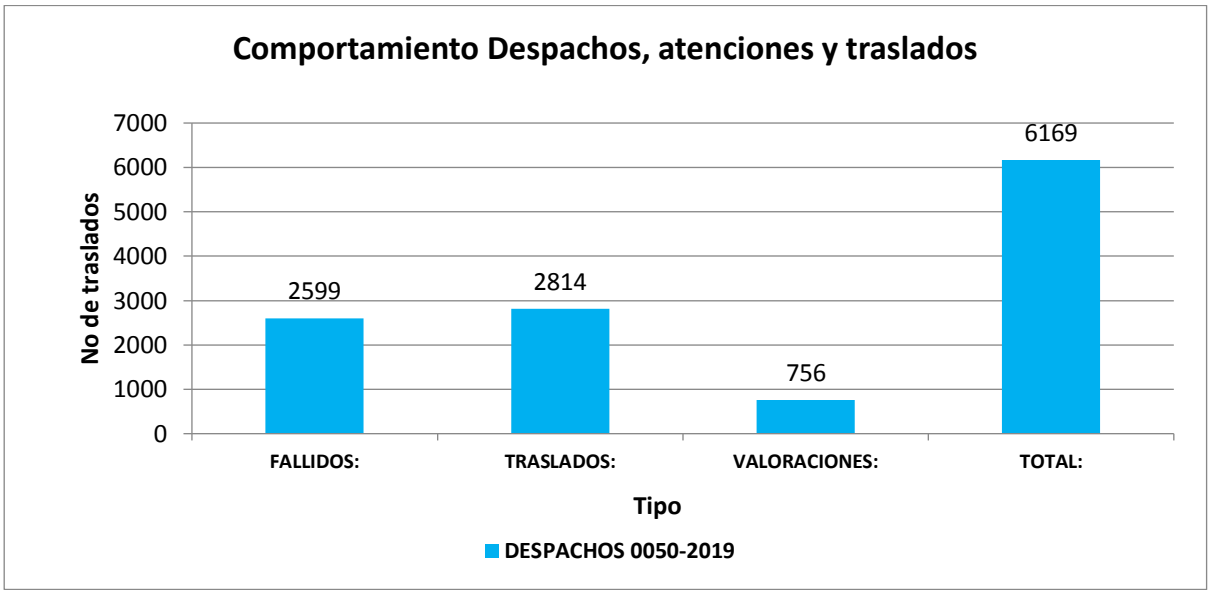
El talento humano que se encuentra contratado para la operatividad de las ambulancias adscritas al convenio relaciona en la siguiente tabla:

RELACION TOTAL TRIPULANTES CONVENIO INTERADMINISTRATIVO APH			
PERFIL	TOTAL REQUERIDO	TOTAL CONTRATADO	EN PROCESO DE CONTRATAR
MEDICOS	48	38	10
AX. ENF Y TG APH	172	139	33
CONDUCTORES	172	130	42
TOTAL	392	307	85

Fuente: Subred Sur E.S.E – Programa APH base de datos contratación

- **DESCRIPCIÓN COMPORTAMIENTO DEL TOTAL TRASLADOS**

El número de despachos se toma de lo reportado por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE- de las móviles que estuvieron operativas durante la ejecución de los convenios, el comportamiento promedio mensual de despachos en el periodo ejecutado es 6.169, con un 42% de despachos fallidos y un 58% de despachos efectivos (valoraciones y traslados).



Fuente: Subred Sur E.S.E – APH- Sistema de información SIDCRUE 2019 – 2020

- **DESCRIPCIÓN MORBILIDAD ATENDIDA**

En los diagnósticos de pacientes atendidos en el Distrito Capital en el programa de APH, se observa que dentro de los tres primeros se encuentran: Otras convulsiones que representa el 4,98% de las atenciones, síndrome de dificultad respiratoria con el 4,66% y otros dolores abdominales el 4,07%.

DIAGNOSTICOS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA APH		
DIAGNOSTICO	**FRECUENCIA**	**PROPORCION**
Otras convulsiones y las no especificadas	5.315	4,98
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	4.975	4,66
Otros dolores abdominales del adulto	4.345	4,07
Sincope y colapso	3.874	3,63
Dolor en pecho, no especificado	2.007	1,88
Traumatismos múltiples , no especificado	1.378	1,29
Bipolaridad	1.208	1,13
Cefalea	1.156	1,08
Depresión	977	0,92
Traumatismos superficiales múltiples de la cabeza	973	0,91
Aborto	828	0,78
Fiebre, no especificada	732	0,69
Insuficiencia respiratoria, no especificada	717	0,67
Lumbago no especificado	605	0,57
Embarazo	577	0,54
Epilepsia, tipo no especifico	570	0,53
Episodio depresivo, no especificado	438	0,41
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica , no especificada	425	0,40
Accidente vascular encefálico agudo	404	0,38

DIAGNOSTICOS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA APH		
DIAGNOSTICO	**FRECUENCIA**	**PROPORCION**
Trastorno psicótico, no especificado de tipo esquizofrénico	335	0,31
Disnea	240	0,22
Intoxicación alimentaria bacteriana, no especificada	230	0,22
Trabajo de parto prolongado, no especificado	194	0,18
Abdomen agudo	175	0,16
Diabetes mellitus, no especificada	170	0,16
Hipertensión secundaria, no especificada	150	0,14
Heridas múltiples, no especificadas	127	0,12
Convulsiones febriles	121	0,11
Otros	73.429	68,83

Fuente: SDS- Programa ProCAD 2019-2020

2.5.7 SEGUIMIENTO A INDICADORES

En el convenio 0050-2019, establece en las obligaciones contractuales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. la medición de cuatro indicadores; 1) Indicador de Adherencia al diligenciamiento de la Historia Clínica, 2) Indicador de Concordancia de diagnósticos de historia clínica y las historias clínicas de las UMHES Meissen y Tunal, 3) Indicador de paro cardiorespiratorio, 4) Indicador de tiempo operativo; los dos primeros son medidos por la Subred Sur y los otros dos por el CRUE.

2.5.7.1 INDICADOR ADHERENCIA A LA HISTORIA CLÍNICA.

A partir de una línea base de adherencia del 90%, se logra mantener un promedio de 94.49%. Dicho resultado se presentó debido a las siguientes estrategias: (1) capacitación al personal médico y auxiliar y conductores. (2) seguimiento a la adherencia permanente con supervisión del líder de APH. De acuerdo a lo establecido en la fórmula de la ficha del indicador se audita mensualmente 66 historias clínicas del total de traslados.

Indicador de adherencia.

PERIODO	No. HISTORIAS AUDITADAS	No. HISTORIAS ADHERIDAS	%
mar-19	66	64	96,97%
abr-19	66	64	96,97%
may-19	66	62	93,94%
jun-19	66	63	95,45%
jul-19	66	60	90,91%
ago-19	66	64	96,97%
sep-19	66	62	93,94%
oct-19	66	62	93,94%
nov-19	66	61	92,42%
dic-19	66	62	93,94%
ene-20	66	62	93,94%

Fuente: Subred Sur E.S.E – APH- Sistema de información SIDCRUE – PRIME ONE 2019 - 2020

2.5.7.2 INDICADOR DIAGNOSTICO CONCORDANTE ENTRE EL TRASLADO (TAM) Y LA UNIDAD DE ATENCIÓN.

Con una línea base del 90%, se alcanza un promedio de 93.85% en el indicador de concordancia. Dicho resultado se presentó debido a la capacitación realizada desde ingreso al personal médico sobre lo descrito en la normatividad vigente y codificación CIE 10, así como del seguimiento a la aplicación de las guías de atención pre hospitalario.

Indicador de Concordancia

PERIODO	No. HISTORIAS AUDITADAS	No. HISTORIAS CONCORDANTES	%
mar-19	17	16	94,12%
abr-19	13	12	92,31%
may-19	22	20	90,91%
jun-19	17	16	94,12%
jul-19	19	17	89,47%
ago-19	18	17	94,44%
sep-19	16	15	93,75%
oct-19	15	15	100,00%
nov-19	16	15	93,75%
dic-19	19	18	94,74%
ene-20	19	18	94,74%

Fuente: Subred Sur E.S.E – APH- Sistema de información SIDCRUE – PRIME ONE 2019 - 2020

2.5.7.3 INDICADOR TASA DE PACIENTES QUE ENTRAN EN PARO CARDIO RESPIRATORIO DURANTE EL TRASLADO.

Número de pacientes con diagnóstico de paro cardio - respiratorio durante la atención con valoración o traslado en vehículo de emergencia del programa de APH.

Indicador de Paro Cardiorespiratorio

PERIODO	TRASLADOS	VALORACIONES	TOTAL
mar-19	8	2	10
abr-19	10	7	17
may-19	13	4	17
jun-19	18	5	23
jul-19	22	10	32
ago-19	7	18	25
sep-19	22	8	30
oct-19	9	2	11
nov-19	6	3	9
dic-19	10	7	17
ene-20	16	9	25

Fuente: Subred Sur E.S.E – APH- Sistema de información SIDCRUE – PRIME ONE 2019 – 2020

2.5.7.4 INDICADOR DE PROPORCIÓN DE TIEMPO OPERATIVO.

Corresponde al tiempo efectivamente prestado por la subred al programa de APH

Indicador Tiempo Operativo

PERIODO	% TIEMPO OPERATIVO
mar-19	94,08%
abr-19	73,19%
may-19	74,49%
jun-19	87,79%
jul-19	87,89%
ago-19	89,47%
sep-19	88,57%
oct-19	86,50%
nov-19	85,93%
dic-19	89,48%
ene-20	83,50%

Fuente: Subred Sur E.S.E – APH- Sistema de información SIDCRUE – PRIME ONE 2019 – 2020

2.5.8 ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

2.5.8.1 EJECUCIÓN RECURSOS FFDS

En la ejecución presupuestal del convenio 0050 de 2019, del 22 de marzo de 2019 al 29 de febrero de 2020 es $13.392.380.143 equivalentes al 100%, cifra soportada en las certificaciones entregadas mes a mes por los líderes de las diferentes áreas, por la certificación de gastos indirectos expedida por el líder de costos y por las planilla de pago de ARL

2.5.8.2 EJECUCIÓN APORTES SUBRED SUR

Los aportes a cargo de la Subred Sur del 22 de marzo de 2019 al 29 de febrero de 2020 $150.296.600, corresponden al pago de riegos profesionales de los tripulantes asignados a las ambulancias del Convenio Interadministrativo 0050 de 2020 que por ser riesgo nivel 4 es asumido por la Subred Sur, equivalen al 132.34% del valor asignado en el convenio, el valor que excede el 100%, $36.729.876 se sumara a la ejecución en el informe final como otros gastos seguridad social.

2.5.8.3 EJECUCIÓN CONVENIO 0050-2019

EJECUCION			
CONVENIO 0050 DE 2019			
22 DE MARZO DE 2019 A 29 DE FEBRERO DE 2020			
ORIGEN APORTES	VALOR	EJECUCION	%
FFDS	13.392.380.143	13.392.380.143	100,00%
SUBRED SUR	113.566.724	113.566.724	100,00%
TOTAL	**13.505.946.867**	**13.505.946.867**	**100,00%**

Fuente: Certificaciones Facturas Ordenes de Despacho – Aportes ARL tripulantes

2.5.8.4 EJECUCIÓN POR RUBRO.

De acuerdo a lo certificado, la ejecución presupuestal del convenio 0050 de 2019 es:

→ **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR RUBROS CONVENIO 0050-2019**

CONCEPTO	PRESUPUESTO	VALOR EJECUTADO	% EJECUCION
ADQUISICION SERVICIOS DE SALUD	121.500.000	118.800.000	97,78%
CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES	5.797.500.000	5.258.956.509	90,71%
HONORARIOS	251.636.000	258.487.568	102,72%
REMUNERACION SERVICIO TECNICO	3.235.000.000	3.017.699.467	93,28%
INSUMOS MEDICAMENTOS	163.000.000	212.098.697	130,12%
MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS	122.000.000	67.337.773	55,19%
PROMOCION INSTITUCIONAL	287.788.349	29.988.000	10,42%
COMBUSTIBLES LLANTAS TECNOMECANICA LAVADERO	850.000.000	609.617.888	71,72%
MATERIALES Y SUMINISTROS	119.355.794	34.321.386	28,76%
SEGUROS ESE	245.000.000	139.454.493	56,92%
MANTENIMIENTO ESE	1.550.000.000	1.308.193.357	84,40%
MANTENIMIENTO EQUIPOS HOSPITALARIOS	110.000.000	38.617.431	35,11%
GASTOS DE COMPUTADOR	48.800.000	18.500.256	37,91%
GASTOS DE TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN	315.600.000	2.748.638	0,87%
ALQUILER Y SUMINISTRO BIOMEDICOS	130.200.000	126.234.700	96,95%
ALQUILER CAMILLAS	45.000.000	0	0,00%
DEPRECIACION		941.785.602	
OTROS GASTOS APORTES ARL		36.729.876	
OTROS GASTOS INDIRECTOS		1.172.808.502	
TOTAL	**13.392.380.143**	**13.392.380.143**	**100,00%**

Fuente: Subred Sur E.S.E Certificaciones Facturas Ordenes de Despacho. 2019-2020

→ **EJECUCIÓN ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA**

La ejecución de la estructura administrativa durante la vigencia del convenio 0050 de 2019 fue:

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA	VALOR PRESUPUESTADO	VALOR EJECUTADO	PORCENTAJE
LIDER	73.453.842	73.453.842	100,00%
PROFESIONAL DE LA SALUD	115.077.686	115.077.686	100,00%
GESTOR EXTERNO	106.220.000	106.220.000	100,00%
AUTORIZACIONES	72.287.908	72.287.908	100,00%
FACTURACION	54.215.931	54.215.931	100,00%
CARTERA	24.484.614	24.484.614	100,00%
MANTENIMIENTO	87.445.050	87.445.050	100,00%
PRESUPUESTO	24.484.614	24.484.614	100,00%
ADMINISTRATIVO Y MERCADEO	69.956.040	69.956.040	100,00%
BIOMEDICO	58.296.700	57.694.817	98,97%
AUXILIAR DE FARMACIA	36.143.954	36.143.954	100,00%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	36.143.954	36.143.954	100,00%
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	29.148.350	29.148.350	100,00%
TOTAL	**787.358.643**	**786.756.760**	**99,92%**

Fuente: Subred Sur E.S.E. Unidad Funcional APH 2019.

La ejecución total corresponde a un 99.92% ya que en el mes de octubre uno de los biomédicos no estuvo contratado todo el mes.

→ **EJECUCIÓN ESTRUCTURA ASISTENCIAL**

La ejecución de la estructura asistencial durante la vigencia del convenio 0050 de 2019 fue

ESTRUCTURA ASISTENCIAL	VALOR PRESUPUESTADO	VALOR EJECUTADO	PORCENTAJE
CONDUCTORES	2.745.252.374	2.489.430.275	90,68%
AUX. ENFERMERÍA Y/O TECNOLOGOS APH	3.294.019.066	3.016.760.709	91,58%
MÉDICOS	2.602.700.976	2.242.195.800	86,15%
TOTAL	**8.641.972.416**	**7.748.386.784**	**89,66%**

Fuente: Subred Sur E.S.E. Unidad Funcional APH 2019.

La ejecución total corresponde a un 89.66%, debido las móviles no operativas por fallas mecánicas.

→ **DESEMBOLSOS:**

En la Cláusula No. 6 del Convenio 0050 de 2019, se acordó la periodicidad y condiciones de los desembolsos, los cuales a 29 de febrero de 2020 suman un total de $10.715.706.590, los cuales corresponden al anticipo y diez (10) pagos correspondientes a los periodos comprendidos del 22 de marzo 2019 al 31 de diciembre de 2019.

A continuación se discriminan las fechas y valores girados por el FFDS:

No.Giro	Concepto	Fecha Giro	Valor Girado	Valor Pendiente
1	Plan de trabajo	21/05/2019	567.833.618	
2	Informe Marzo	2/08/2019	359.628.458	
3	Informe Abril	2/08/2019	1.002.505.663	
4	Informe Mayo	29/08/2019	1.012.022.381	
5	Informe Junio	24/09/2019	1.109.380.612	
6	Informe Julio	30/09/2019	1.110.112.629	
7	Informe Agosto	30/10/2019	1.121.678.494	
8	Informe Septiembre	28/11/2019	1.115.090.343	
9	Informe Octubre	27/12/2019	1.099.937.596	
10	Informe Noviembre	27/12/2019	1.095.765.100	
11	Informe Diciembre	28/02/2020	1.121.751.696	
12	Inforrme Enero 2020			1.077.977.092
13	Informe Febrero 2020			
TOTAL			**10.715.706.590**	

Fuente: Subred Sur E.S.E. Tesorería 2019 -2020.

El valor de giro del mes de enero no ha sido transferido por parte del FFDS.

El valor de giro del mes de febrero no se ha establecido ya que el CRUE no ha entregado el informe de indicadores correspondiente al mes de febrero de 2020.

→ **ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN**

De acuerdo al reporte entregado por la Dirección Financiera con corte a 31 de enero de 2020, se ha facturado con cargo al convenio 0050-2019 un total de $1.962.257.084, de los cuales se ha radicado el 68% $ 1.332.236.118.

FACTURACIÓN CONVENIO 0050-2019

TIPO ADMINISTRADORA	VALOR FACTURADO	VALOR RADICADO
ACCIDENTES DE TRANSITO	190.476.608	118.392.968
ARL	9.485.700	7.553.700
CONTRIBUTIVO	950.126.454	745.844.137
ENTES TERRITORIALES	425.300	-
IPS PRIVADAS	18.471.600	12.257.000
REGIMEN ESPECIAL	106.518.712	77.328.370
SUBSIDIADO EVENTO	686.752.710	370.859.943
TOTAL	**1.962.257.084**	**1.332.236.118**

Fuente: Subred Sur E.S.E. Dirección Financiera- Gestión de la información. 2019.

→ **ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LA CARTERA Y GLOSAS**

Según la información suministrada por la Dirección Financiera, área de cartera del valor total radicado se ha glosado parcialmente el 4.1%, obteniendo una glosa definitiva de lo conciliado del 0.3%.

GLOSAS Y RECAUDO CONVENIO 0050-2019

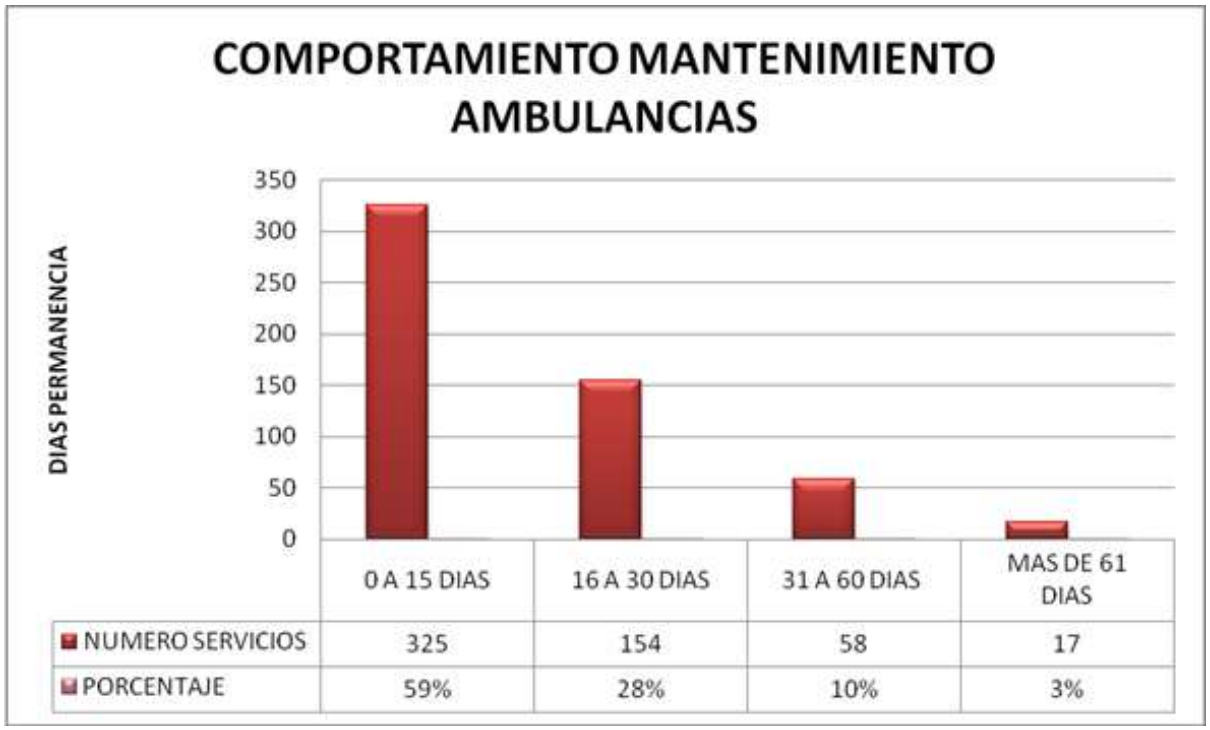
TIPO ADMINISTRADORA	VALOR GLOSA INCIAL	VALOR GLOSA DEFINITIVA	VALOR RECAUDO
ACCIDENTES DE TRANSITO	10.542.436	149.261	17.640.432
ARL	701.300	258.590	276.000
CONTRIBUTIVO	39.729.722	1.916.382	176.549.318
ENTES TERRITORIALES		-	
IPS PRIVADAS	2.357.300	-	1.237.700
REGIMEN ESPECIAL	3.078.832	1.306.272	4.339.020
SUBSIDIADO EVENTO	24.189.216	6.084	108.055.365
TOTAL	**80.598.806**	**3.636.589**	**308.097.835**

Fuente: Subred Sur E.S.E. Dirección Financiera- Gestión de la información. 2019.

2.5.9 MANTENIMIENTO:

2.5.9.1 TIEMPOS DE TALLER

El comportamiento de los ingresos a taller de las ambulancias para sus mantenimientos y el tiempo de permanencia de ellas; se logra se evidenciar que el 59% de las móviles no es mayor su mantenimiento a 15 días. Es de notar que hay factores que aumentan los días de permanencia en taller como una reparación de motor, algún problema electrónico, diagnósticos con problemas de inyección, y la posible falta de consecución de un repuesto.



Fuente: formato GA-SBA-TRA-FT-05 V1 matriz de seguimiento correctivo y control taller

2.5.10 LOGROS

- El análisis comparado del No de traslados realizados, muestra un incremento del 182% entre 2019 versus el 2017, pasando de un total de 26. 265 a 73.961 traslados en el año 2019.
- Se logra mantener un promedio de 40 móviles operativas garantizando continuidad en la operación

- Se cumple la meta de mantener los indicadores en un 90% y así garantizar los desembolsos pactados en el convenio.
- Se logra ejecutar el 99.92% del presupuesto asignado al convenio.
- Fortalecer las capacidades institucionales y profesionales del talento humano que mejoran la gestión y seguimiento de las actividades programadas.

2.5.11 RECOMENDACIONES

- Fortalecer y actualizar el parque automotor que permita garantizar la atención de la comunidad en Bogotá

2.6 DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

El Modelo de Atención Integral en Salud se centra en las personas, su bienestar y desarrollo, proponiendo intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, aceptabilidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad, estos servicios se encuentran implícitos en la prestación de servicios de la Subred Integral de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuenta con Unidades de atención distribuidas en las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Nazareth, ofertando sus servicios de baja, mediana y alta complejidad principalmente a la población afiliada al régimen subsidiado y población pobre no asegurada.

Contando con un año de transición y que se implementa para el Régimen Subsidiado a partir del 01 de enero de 2019, obteniendo una representación del 88% de prescripciones de servicios y tecnologías No PBS por la Plataforma Mipres durante la vigencia;

Los demás requerimientos corresponden a formatos de contingencia realizados a pacientes que presentaban dificultades en la afiliación y por lo tanto requerían habilitación para la prescripción en el aplicativo Mipres por parte de la EPS. Otros, son usuarios de Entes Territoriales que se han ido habilitando de acuerdo a los tiempos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

A continuación se consolida la información concerniente a la implementación de servicios y tecnologías en salud No PBS de la Subred Sur E.S.E., periodo año 2017, 2018 y 2019; Tal Información proviene del despacho de requerimientos No POS de Historia Clínica de Dinámica Gerencial de la Subred Sur E.S.E

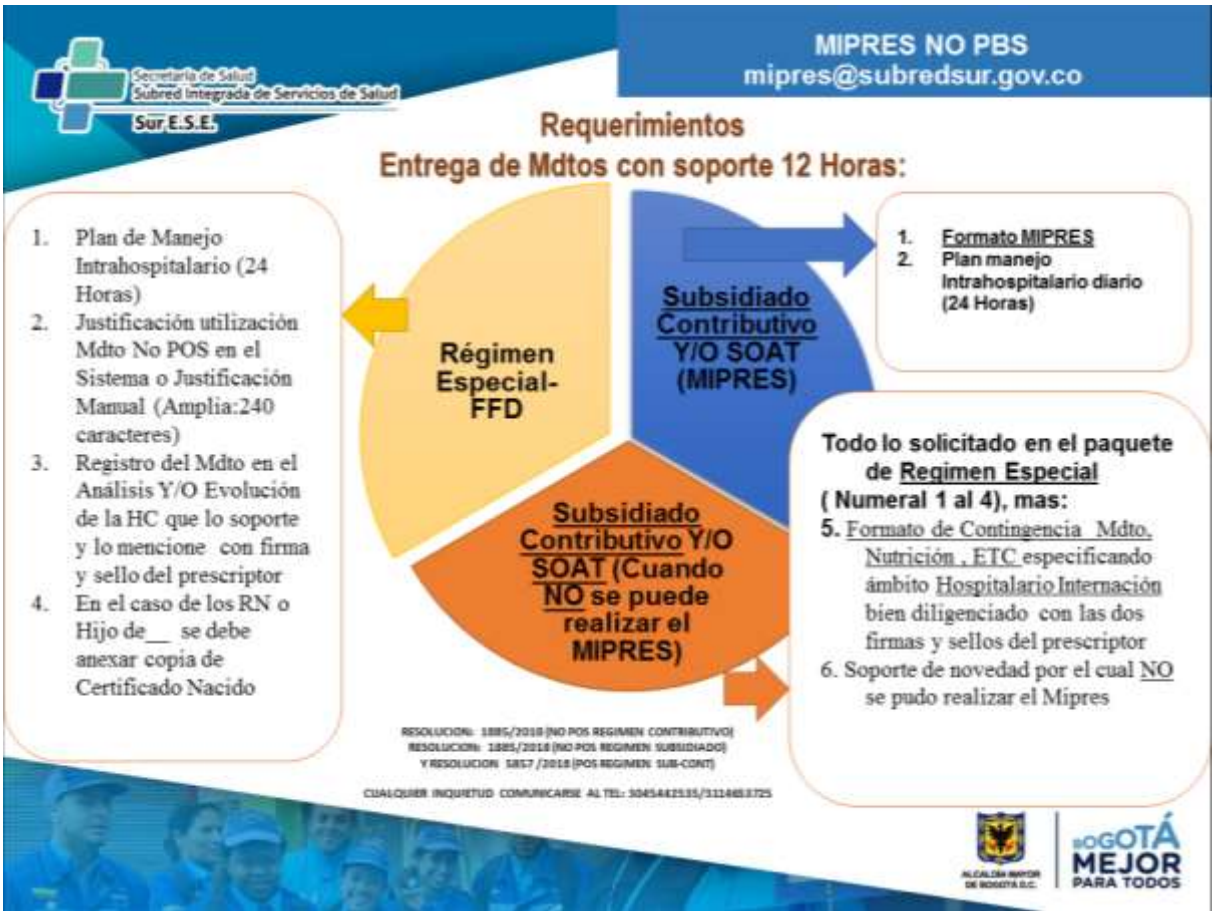
2.6.1 IMPLEMENTACION

La prescripción de servicios y tecnologías en salud no financiados por el Plan de Beneficios en Salud- No PBS, realizada por los profesionales Médicos, Especialistas, Optómetras y Nutricionistas, en el aplicativo Mipres (plataforma habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social), empezó el 1 de abril de 2017 a nivel nacional, iniciando en la Subred Sur su implementación a partir de junio de 2017, debido a que los actores implicados en el proceso, solicitaron la inscripción de las diferentes USS de la Subred ante el Ministerio de Salud y Protección Social en esta fecha.

Las objeciones presentadas por las diferentes EPS contributivas contribuyeron a contactar a los profesionales líderes transversales de las distintas áreas con el fin de identificar a los profesionales de Salud con el perfil para prescribir y/o ordenar requerimientos no PBS en la plataforma Mipres, a fin de habilitarlos en la respectiva USS donde realizaban tales prescripciones. Para esto se asigno 7 estudiantes administrativos en salud de la institución INGABO con el fin de dar trámite y disminuir los riesgos existentes en este proceso

Desde junio de 2017 en la Subred Sur E.S.E. se han realizado capacitaciones masivas, acompañamiento en el sitio de trabajo, repartido folletos informativos y se ha dado direccionamiento a la plataforma de capacitación de prueba (Página Ministerio), para que permita afianzar la utilización del aplicativo tanto a los profesionales prescriptores y ordenadores: (Médicos, Médicos Especialistas, Optómetras y Nutricionistas) como los demás implicados: (Químicos farmacéuticos, regentes de farmacia, personal de autorizaciones, facturación y glosas).

También se estandarizo el Flujograma de dispensación de medicamentos y servicios NO PBS tanto en el ámbito hospitalario y ambulatorio en ambos regímenes, a partir del 01 enero de 2019 (Resolución 1885 de 2018 Resolución 2438 de 2018). Ver grafica 1.



Grafica 1 Flujograma de dispensación de medicamentos e insumos NO PBS Régimen Subsidiado-Contributivo Año 2019

Otra estrategia es la implementación de canales de comunicación para asesoría y resolución de dudas de los profesionales, para esto se habilitó el correo mipres@subredsur.gov.co; ctcsubred@subredsur.gov.co; junto con números de contacto telefónico.

A continuación, se suministra información de Requerimiento No contemplados dentro del Plan Beneficios en Salud-PBS, con cargo a la UPC, correspondiente al periodo año 2017, 2018 y 2019.

- ✓ Profesionales Capacitados y habilitados para prescribir en la plataforma Mipres en la Subred-Sur E.S.E. vigencia 2017 a 2019
- ✓ Medicamentos y soportes nutricionales NO PBS despachados desde Historias Clínicas Dinámica periodo año 2017, 2018 y 2019
- ✓ Realización de Juntas Profesionales de Salud JPS periodo año 2017, 2018 y 2019
- ✓ Número de devoluciones de formatos de contingencia de Mipres año 2017, 2018 Y 2019
- ✓ Habilitación por parte de las EPS contributivo y subsidiado
- ✓ Implementación de la Web Service

2.6.1.1 PROFESIONALES CAPACITADOS Y HABILITADOS PARA PRESCRIBIR EN LA PLATAFORMA MIPRES EN LA SUBRED-SUR E.S.E. VIGENCIA 2017 A 2019

Como se mencionaba en la implementación del proceso No PBS – MIPRES, se han capacitado profesionales implicados en el proceso como: Químicos farmacéuticos, regentes de farmacia, Bacterióloga, auxiliares de laboratorio, personal de autorizaciones, facturación y glosas. Además de los profesionales asistenciales que prescriben requerimientos No POS o No PBS en la plataforma MIPRES, entre los que se encuentran únicamente: Médicos generales, Médicos especialistas, odontólogos, optómetras y como ordenadores cuando se trata de los Nutricionistas. Contempla la inscripción como profesional de salud en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - RETHUS, el registro y diligenciamiento de datos personales en la página www.miseguridadsocial.gov.co mediante requerimiento Contractual y obligatoriedad de inscripción en la plataforma MIPRES, y finalmente la habilitación por el delegado encargado, con el rol de prescriptor, ordenador, anulador y JPS, según sea

el caso en la(s) diferente(s) USS donde laboran y que estén inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS.

En lo corrido de la vigencia 2017 - 2019 se realizaron a demanda asesorías personalizadas a los profesionales prescriptores de las USS de la Subred Sur E.S.E, mediante el seguimiento puntual al evidenciar fallas en el proceso y que requerían correcciones en los formatos MIPRES o formatos NO POS recibidos desde las farmacias o de la oficina de glosas y autorizaciones.

En cuanto a las asesorías masivas, estas fueron limitadas por no contar con el recurso humano suficiente para esta actividad, sin embargo, se realizaba el seguimiento en las distintas Unidades de Servicios de Salud de la Subred Sur E.S.E., asesorando y realimentando mediante oficio a los profesionales prescriptores con copia a la dirección de servicios complementarios. Además, se llevó a cabo capacitaciones masivas con el personal de farmacia, contando con la colaboración de los Químicos referentes de las USS de la Subred Sur sobre el aplicativo MIPRES y se continúa activando en el Aplicativo MIPRES a profesionales que llaman a la dependencia. Ver tabla

PERFIL PROFESIONAL	2017	2018	2019	Total N° PROFESIONAL
MEDICOS, ESPECIALISTAS, NUTRICIONISTAS, ODONTOLOGOS	150	123	124	397
FARMACIA, LABORATORIO Y ADMINISTRATIVOS	0	167	62	229
Total general	**150**	**290**	**181**	**626**

Fuente: Listado de Registro asistencia a Reuniones y Mesas de Trabajo de la USS Subred Sur Año 2017 a 2019

Por otra parte, los profesionales que se encuentran habilitados para prescribir en el aplicativo MIPRES en la subred-Sur, según la base del listado del Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS a corte de diciembre 2019, el 95% corresponden profesionales de planta frente a un 92% que son de contrato, representado un 92,4% con 835 profesionales en total activados; Cabe aclarar que los odontólogos de la Subred Sur E.S.E no ven la necesidad del manejo del aplicativo Mipres, ya que no prescriben requerimientos No POS y representa un 3% del total de profesionales que pueden acceder al aplicativo. Ver Tabla

CONDICION DE HABILITACION PARA PRESCRIBIR	OPS		PLANTA		Total N° PROFESIONAL	Total %
	N° PROFESIONAL	%	N° PROFESIONAL	%		
ACTIVADO	663	91,7%	172	95,0%	835	92,4%
NO ENCONTRADO EN EL RETHUS		0,0%	1	0,6%	1	0,1%
NO REGISTRADO EN MI SEGURIDAD (RESPONSABILIDAD DEL PRESCRIPTOR- DATOS PERSONALES)	60	8,3%	8	4,4%	68	7,5%
Total general	**723**	**100%**	**181**	**100%**	**904**	**100%**

Fuente: Reporte de Profesionales Habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS de la USS Subred Sur en la Plataforma MIPRES Año 2017 a 2019

- **Condición del Perfil Profesional de Contrato Prescritos en la USS de la Subred Sur. Ver tabla**

	OPS		PLANTA		Total N°	Total %
CONDICION DE LOS PRESCRIPTORES DE CONTRATO ANTE MIPRES	**N°**	**%**	**N°**	**%**		
ACTIVADO	**663**	**91,7 %**	**172**	**95,0%**	**835**	**92,4%**
MEDICO ESPECIALISTA	330	45,6 %	42	23,2%	372	41,2%
MEDICO GENERAL	292	40,4 %	64	35,4%	356	39,4%
NUTRICIONISTA	12	1,7%	1	0,6%	13	1,4%
ODONTOLOGÍA	29	4,0%	19	10,5%	48	5,3%
PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO		0,0%	46	25,4%	46	5,1%
NO ENCONTRADO EN EL RETHUS		**0,0%**	**1**	**0,6%**	**1**	**0,1%**
MEDICO GENERAL		0,0%	1	0,6%	1	0,1%
NO REGISTRADO EN MI SEGURIDAD (RESPONSABILIDAD DEL PRESCRIPTOR- DATOS PERSONALES)	**60**	**8,3%**	**8**	**4,4%**	**68**	**7,5%**
MEDICO ESPECIALISTA	11	1,5%		0,0%	11	1,2%
MEDICO GENERAL	11	1,5%		0,0%	11	1,2%
NUTRICIONISTA	12	1,7%		0,0%	12	1,3%
ODONTOLOGÍA	26	3,6%		0,0%	26	2,9%
PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO		0,0%	8	4,4%	8	0,9%
Total general	**723**	**100%**	**181**	**100%**	**904**	**100%**

Fuente: Reporte de Profesionales Habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS de la USS Subred Sur en la Plataforma MIPRES Año 2017 a 2019

- **Condición del Número de Profesionales de Contrato prescritos por USS**

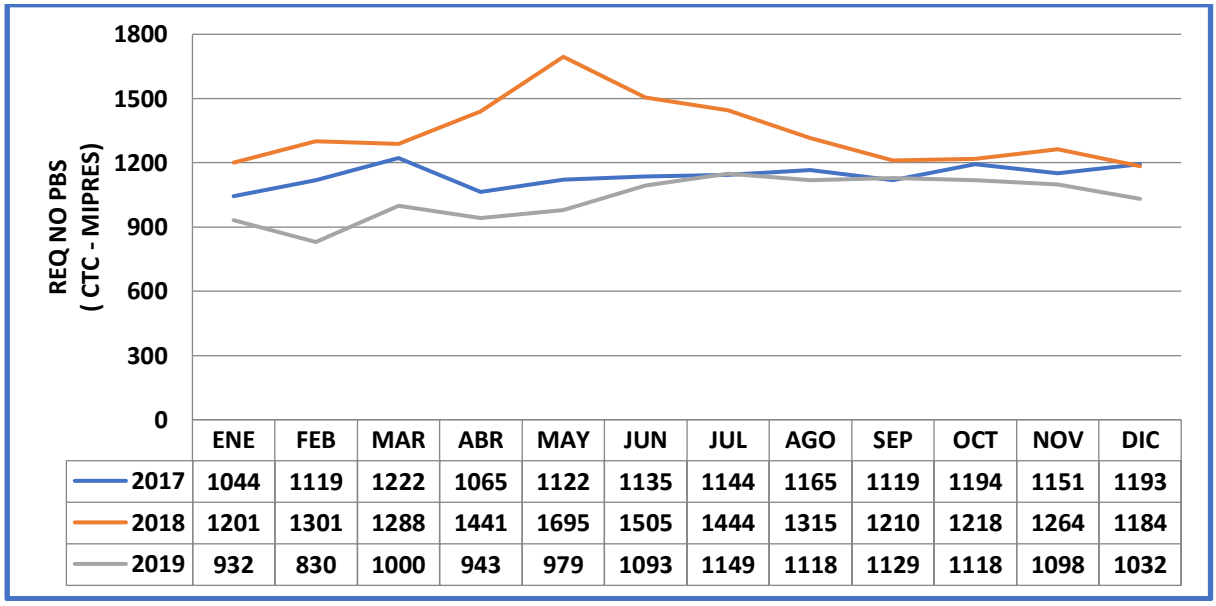
	OPS		PLANTA		Total N°	Total %
CONDICION PRESCRIPTOR EN MIPRES POR USS	**N°**	**%**	**N°**	**%**		
ACTIVADO	**663**	**91,7%**	**172**	**95,0%**	**835**	**92,4%**
TUNAL	325	45,0%	34	18,8%	359	39,7%
MEISSEN	188	26,0%	31	17,1%	219	24,2%
VISTA HERMOSA	28	3,9%	49	27,1%	77	8,5%
TUNJUELITO	3	0,4%	34	18,8%	37	4,1%
EL CARMEN	25	3,5%		0,0%	25	2,8%
USME	5	0,7%	17	9,4%	22	2,4%
SANTA LIBRADA	12	1,7%		0,0%	12	1,3%
MARICHUELA	9	1,2%	1	0,6%	10	1,1%
CANDELARIA	9	1,2%		0,0%	9	1,0%
JERUSALEN	8	1,1%		0,0%	8	0,9%
NAZARETH	1	0,1%	6	3,3%	7	0,8%
ABRAHAM LINCOLN	7	1,0%		0,0%	7	0,8%
MANUELA BELTRAN	6	0,8%		0,0%	6	0,7%
SAN BENITO	5	0,7%		0,0%	5	0,6%
VENECIA	3	0,4%		0,0%	3	0,3%
ISMAEL PERDOMO	3	0,4%		0,0%	3	0,3%
YOMASA	3	0,4%		0,0%	3	0,3%
SAN FRANCISCO	3	0,4%		0,0%	3	0,3%
SANTA MARTA	2	0,3%		0,0%	2	0,2%
PARAISO	2	0,3%		0,0%	2	0,2%
LA ESTRELLA	2	0,3%		0,0%	2	0,2%
SAN ISIDRO	2	0,3%		0,0%	2	0,2%
LA REFORMA	2	0,3%		0,0%	2	0,2%
SAN JUAN BAUTISTA	2	0,3%		0,0%	2	0,2%
ISLA DEL SOL	2	0,3%		0,0%	2	0,2%
PERDOMO	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
BETANIA	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
CASA DE TEJA	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
DANUBIO AZUL	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
BETANIA	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
MOCHUELO	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
NO REGISTRADO EN MI SEGURIDAD (RESPONSABILIDAD DEL PRESCRIPTOR- DATOS PERSONALES)	**60**	**8,3%**	**8**	**4,4%**	**68**	**7,5%**
MEISSEN	39	5,4%		0,0%	39	4,3%
TUNAL	19	2,6%		0,0%	19	2,1%
USME		0,0%	4	2,2%	4	0,4%
TUNJUELITO		0,0%	4	2,2%	4	0,4%
VISTA HERMOSA	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
MANUELA BELTRAN	1	0,1%		0,0%	1	0,1%

NO ENCONTRADO EN EL RETHUS		**0,0%**	**1**	**0,6%**	**1**	**0,1%**
MEISSEN		0,0%	1	0,6%	1	0,1%
Total general	**723**	**100%**	**181**	**100%**	**904**	**100%**

Fuente: Reporte de Profesionales Habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS de la USS Subred Sur en la Plataforma MIPRES Año 2017 a 2019

2.6.1.2 RELACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SOPORTES NUTRICIONALES NO PBS DESPACHADOS DESDE HISTORIAS CLÍNICAS DINÁMICA DE LA SUBRED-SUR E.S.E. VIGENCIA AÑO 2017, 2018 Y 2019

Según la información concerniente a la implementación de servicios y tecnologías en salud No PBS, proveniente del despacho de requerimientos No POS de Historia Clínica de Dinámica gerencial de la Subred Sur E.S.E., reporta en el año 2017 (13673 requerimientos), en el 2018 (16066 requerimientos), y en el 2019 (12421 requerimientos); representando el mayor despacho durante el año 2018 en la Subred-Sur E.S.E. Ver gráfica y tabla



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2017	1044	1119	1222	1065	1122	1135	1144	1165	1119	1194	1151	1193
2018	1201	1301	1288	1441	1695	1505	1444	1315	1210	1218	1264	1184
2019	932	830	1000	943	979	1093	1149	1118	1129	1118	1098	1032

Año	Total requerimientos No PBS
2017	**13673**
2018	**16066**
2019	**12421**

Fuente: Informe Detallado de Dispensación de Suministro a Pacientes de Medicamentos NO PBS desde Historias Clínicas Dinámica año 2017, 2018 y 2019

Según el régimen de afiliación (contributivo), se establece que se realizaron 1813 prescripciones por Mipres durante el 2017, representando un porcentaje de 13% frente a los 11860 CTC reportados en este mismo año (87%) de requerimientos No PBS;

El mismo comportamiento se refleja durante el 2018 con 1926 prescripciones por Mipres (12%), frente a 14140 CTC (88%).

A diferencia del año 2019, en donde el comportamiento en la prescripción de requerimiento No PBS se incrementó notablemente, evidenciando una mayor representación de requerimiento No PBS prescritos por la plataforma Mipres 11158 (90%) en comparación a los años anteriores; Se debe a la inclusión de usuarios del régimen Subsidiado al aplicativo Mipres, y por lo tanto la unificación con el régimen contributivo, contemplado por la normatividad Resolución 1885/2018 y 2438/2018. Ver tabla

AÑO	N° REQUERIMIENTO	% AÑO
2017	**13673**	
CONTRIBUTIVO (MIPRES)	1813	13%
SUBSIDIADO Y VINCULADO (CTC)	11860	87%
2018	**16066**	
CONTRIBUTIVO	1926	12%
SUBSIDIADO Y VINCULADO (CTC)	14140	88%
2019	**12421**	
CONTRIBUTIVO (MIPRES)	1493	12%
SUBSIDIADO (MIPRES)	9665	78%
OTRO	1263	10%

Fuente: Informe Detallado de Dispensación de Suministro a Pacientes de Medicamentos NO PBS desde Historias Clínicas Dinámica año 2017, 2018 y 2019

Las USS de la Subred Sur E.S.E., con más representación de requerimientos No PBS despachados durante los años 2017, 2018 y 2019, son Tunal con 48,8%, Meissen 30,8%, Tunjuelito 4,4% y Vista hermosa 3,3%.Ver tabla.

AÑO	2017		2018		2019		Total N° REQ	%
	N° REQ	%	N° REQ	%	N° REQ	%		
USS TUNAL	7242	53,5%	7609	47,6%	5603	45,3%	20454	48,86%
USS MEISSEN	3755	27,8%	4825	30,2%	4327	35,0%	12907	30,83%
USS TUNJUELITO	706	5,2%	695	4,4%	453	3,7%	1854	4,43%
USS VISTA HERMOSA	273	2,0%	550	3,4%	564	4,6%	1387	3,31%
USS NAZARETH	231	1,7%	551	3,4%	479	3,9%	1261	3,01%
USS LA ESTRELLA	359	2,7%	393	2,5%	344	2,8%	1096	2,62%
USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	264	2,0%	423	2,6%	34	0,3%	721	1,72%
USS MARICHUELA	243	1,8%	359	2,2%	66	0,5%	668	1,60%
USS USME	201	1,5%	184	1,2%	122	1,0%	507	1,21%
USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	97	0,7%	79	0,5%	170	1,4%	346	0,83%
USS SANTA LIBRADA I	46	0,3%	169	1,1%	56	0,5%	271	0,65%
USS ISMAEL PERDOMO	31	0,2%	72	0,5%	45	0,4%	148	0,35%
USS DANUBIO AZUL	41	0,3%	48	0,3%	3	0,0%	92	0,22%
USS CANDELARIA	41	0,3%	17	0,1%	19	0,2%	77	0,18%
USS LA ESTRELLA		0,00%		0,00%	74	0,6%	74	0,18%
OTRAS USS	143	1,0%	92	0,6%	62	0,5%	1305	3,1%
TOTAL	**13673**		**16066**		**12421**		**42160**	

Fuente: Informe Detallado de Dispensación de Suministro a Pacientes de Medicamentos NO PBS desde Historias Clínicas Dinámica año 2017, 2018 y 2019

La mayor representación entre Medicamentos No PBS y Soporte Nutricionales despachados, fueron los requerimientos nutricionales con 6440 requerimientos (28,9%), Rocuronio: 4470 (20,1%), Misoprostol: 2371 (10,6%) , Claritromicina: 2155 (9,8%), paracetamol: 1597 (7,3%), Siendo financiado en el POS el Rocuronio, Cisatracurio y la Claritromicina: 2155 (9,7%), de acuerdo al diagnóstico y servicio para el 2019, según la Resolución 5269/2017; Los demás requerimientos No PBS representan el 47,1% de la Subred Sur E.S.E. durante la vigencia año 2017, 2018 y 2019. Ver tabla.

TIPO REQUERIMIENTO NO PBS	2017		2018		2019		Total N° REQ	%
	N° REQ	%	N° REQ	%	N° REQ	%		
NUTRICION	1634	21,6%	2570	28,5%	2236	39,0%	6440	28,9%
ROCURONIO BROMURO 50 MG/ 5 ML AMPOLLA	2270	30,1%	2200	24,4%	POS	0,0%	4470	20,1%
MISOPROSTOL TAB 200MCG	694	9,2%	732	8,1%	945	16,5%	2371	10,6%
CLARITROMICINA 500 mg - TABLETA	988	13,1%	1167	13,0%	POS	0,0%	2155	9,7%
PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1 g / 100 mL - SOLUCION PARA INFUSION	272	3,6%	423	4,7%	1003	17,5%	1698	7,6%
VASOPRESINA 20 UI/ML	294	3,9%	411	4,6%	456	8,0%	1161	5,2%
LABETALOL 100 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE	324	4,3%	382	4,2%	393	6,9%	1099	4,9%
RISPERIDONA 2MG TABLETA	257	3,4%	348	3,9%	393	6,9%	998	4,5%
CISATRACURIO SOL INY 10MG/5ML AMP X 5ML	483	6,4%	513	5,7%	POS	0,0%	996	4,5%
MULTIVITAMINAS PEDIATRICAS + ZINC GOTAS	336	4,4%	258	2,9%	308	5,4%	902	4,0%
OTROS REQUERIMIENTOS	6121	44,8%	7062	44,0%	6687	53,8%	19870	47,1%
TOTAL	**13673**		**16066**		**12421**		**42160**	

Fuente: Informe Detallado de Dispensación de Suministro a Pacientes de Medicamentos NO PBS desde Historias Clínicas Dinámica año 2017, 2018 y 2019

De los requerimientos No PBS despachados en la Subred Sur E.S.E., durante la vigencia año 2017, 2018 y 2019, A continuación se relación el costos de los 25 primeros requerimientos No PBS. Entre los que se encuentran: tenecteplasa, levosimendan, activador tisular del plasminógeno humano, requerimientos nutricionales, inmunoglobulina humana, factor de coagulación, alprostadil, óxido nítrico, labetalol, etc; con una representación de los demás requerimientos No PBS del 47,1%. Ver tabla

REQUERIMIENTOS NO PBS	2017	2018	2019
TENECTEPLASA 50 MG VIAL X 10 ML	196162927,3	239335949,6	276569204,3
LEVOSIMENDAN SOL INY 2.5MG/ML VIAL X 5ML	126249697,3	244498261,6	201599880
NUTRICION	115173842,7	157309273,5	144568490,5
ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO HUMANO 50MG POLVO LIOFILIZADO VIAL	110178560,9	86804110,27	185623105,3
INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG 5% SLN INYECTABLE (5G/100ML) FRASCO X 100ML	77349222,54	101756233,1	84953500
INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG+IGM+IGA 50 mg / mL (38+6+6 mg) SOLUCION INYECTABLE VIAL 100 mL	67872000	36764000	36476864,03
FACTOR DE COAGULACION II, VII, IX, X + PROTEINA C Y S - 20 mL - OCTAPLEX 500 UI	46733001,28	76869959	
ALPROSTADIL SOL INY 20MCG VIAL X 1ML	31628510,7	38237924,17	41503214,46
ERTAPENEM 1G POLVO LIOFILIZADO VIAL X 1ML	43150527,94	29186383,28	27162778,2
LABETALOL 100 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE	29009062,99	34448457,08	28857483,37
PROTEINA SELLANTE - FIBRINOGENO HUMANO TISEEL LYO 10 mL	31559288,8	35477000	13645000
PROTEINA SELLANTE - FIBRINOGENO HUMANO TISEEL LYO 2 mL	40493768,65	21805290,28	12105384,06
VASOPRESINA 20 UI/ML	18165397,18	21587055,82	25071318,43
INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG+IGM+IGA 50 MG/ML (38+6+6MG) SOLUCION INYECTABLE VIAL X 10ML	22507257	15554000	21077270,16
FACTOR DE COAGULACION II, VII, IX, X + PROTEINA C Y S - 20 mL		4869999	54034165,5
FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉRMICO HUMANO RECOMBINANTE FCE-HR - NEPIDERMINA (INNOFAR-EPIPROT) 75 mcg	9517834,167	29434673,57	19304689,54
IBUPROFENO 10 mg / 2 mL - SOLUCION INYECTABLE	12192647,04	13367609,84	28408941,56
INMUNOGLOBULINA HEPATITIS B 100 UI X 2 ML (HEPATEC)	25501581,66	20261475,82	5680336,784

REQUERIMIENTOS NO PBS	2017	2018	2019
INMUNOGLOBULINA (INTRATECT) HUMANA IGG SLN INYECTABLE 2.5G/50ML (50MG/ML) FRASCO X 50 ML	36623624,88	6043269,519	7912881,247
OXIDO NITRICO	12163735	5083530	30742240
TERLIPRESINA (GLYPRESSIN) 1MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION A SOLUCION INYECTABLE	17096854,1	24780392,16	5225030
LINEZOLID 2 MG/ML BOLSA X 300 ML (600 MG)	10992327,2	17561636,15	17023569,98
ROCURONIO BROMURO 50 MG/ 5 ML AMPOLLA	24658982,92	19979615,13	
INMUNOGLOBULINA HUMANA 5% ENRIQUECIDA IG IGM+IGA 50 MG /ML (38+6+6 MG) SLN INYECTABLE 50 ML			42055600
INMUNOGOBULINA HUMANA HIPERINMUNE ESPECIFICA CONTRA VARICELA (VARITECT) 25UIXML (10 %) SOLUCION INYECTABLE VIAL X 5ML	13584466,57	3643701	24619499
OTROS REQUERIMIENTOS NO PBS	334560282,6	317237419,5	184987409,7
Total general	**1453125402**	**1601897219**	**1519207856**

Fuente: Informe Detallado de Dispensación de Suministro a Pacientes de Medicamentos NO PBS desde Historias Clínicas Dinámica año 2017, 2018 y 2019

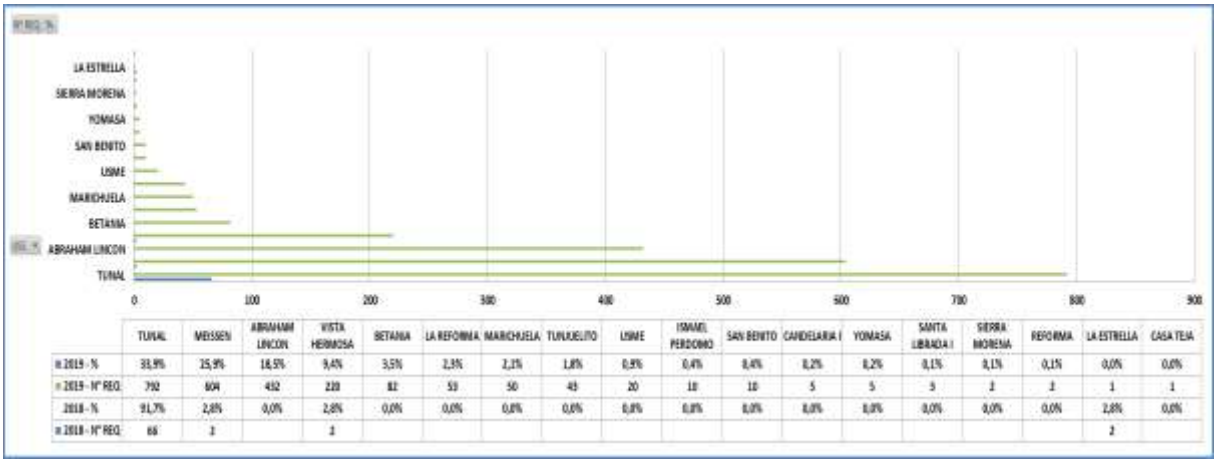
2.6.1.3 REALIZACIÓN DE JUNTAS PROFESIONALES DE SALUD - JPS DE LA SUBRED SUR E.S.E AÑO 2018 Y 2019

Durante el año 2018 se realizaron 72 Juntas Profesionales de Salud – JPS en las distintas USS de la Subred Sur E.S.E., que corresponden a suministros y tecnologías NO PBS (Medicamentos del listado de Uso No Indicado en el Registro Sanitario - UNIR, requerimientos nutricionales Ambulatorios y Servicios Complementarios como son transporte, pañales, medias de compresión, zapatos y plantillas ortopédicas, etc), teniendo la mayor representación la USS Tunal con 91,7%, Meissen, la Estrella y Vista hermosa con 2,8% cada una de estas USS. Ver tabla.

	2018		2019	
USS	**N° REQ**	**%**	**N° REQ**	**%**
TUNAL	66	91,7%	792	33,9%
MEISSEN	2	2,8%	604	25,9%
ABRAHAM LINCON	0	0,0%	432	18,5%
VISTA HERMOSA	2	2,8%	220	9,4%
BETANIA	0	0,0%	82	3,5%
LA REFORMA	0	0,0%	53	2,3%
MARICHUELA	0	0,0%	50	2,1%
TUNJUELITO	0	0,0%	43	1,8%
USME	0	0,0%	20	0,9%
ISMAEL PERDOMO	0	0,0%	10	0,4%
SAN BENITO	0	0,0%	10	0,4%
CANDELARIA I	0	0,0%	5	0,2%
YOMASA	0	0,0%	5	0,2%
SANTA LIBRADA I	0	0,0%	3	0,1%
SIERRA MORENA	0	0,0%	2	0,1%
REFORMA	0	0,0%	2	0,1%
LA ESTRELLA	2	2,8%	1	0,0%
CASA TEJA	0	0,0%	1	0,0%
Total general	**72**	**100%**	**2335**	**100%**

Fuente: Matriz de Juntas Profesionales de Salud de Suministro a Pacientes de Medicamentos UNIRS, requerimientos Nutricionales Ambulatorios Y Servicios Complementarios NO PBS 2018, 2019

Mientras que en el año 2019, las Juntas Profesionales de Salud – JPS en las distintas USS de la Subred Sur E.S.E., se incrementaron en un 97%, en comparación al año 2018, es decir se realizaron 2335 JPS con mayor representación en Tunal con 33,9%, Meissen: 26,5%, Abraham Lincón: 18,5% y Vista hermosa: 9,4% . Ver Grafica.



	TUNAL	MEISSEN	ABRAHAM LINCON	VISTA HERMOSA	BETANIA	LA REFORMA	MARICHUELA	TUNJUELITO	USME	ISMAEL PERDOMO	SAN BENITO	CANDELARIA I	YOMASA	SANTA LIBRADA I	SIERRA MORENA	REFORMA	LA ESTRELLA	CASA TEJA
2019 - %	33,9%	25,9%	18,5%	9,4%	3,5%	2,3%	2,1%	1,8%	0,9%	0,4%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
2019 - N° REQ	792	604	432	220	82	53	50	43	20	10	10	5	5	3	2	2	1	1
2018 - %	91,7%	2,8%	0,0%	2,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,8%	0,0%
2018 - N° REQ	66	2		2													2	

Fuente: Matriz de Juntas Profesionales de Salud de Suministro a Pacientes de Medicamentos UNIRS, requerimientos Nutricionales Ambulatorios Y Servicios Complementarios NO PBS 2018, 2019

De las 72 Junta Profesional de Salud – JPS realizadas Por EPS durante el año 2018, la mayor representación fueron la EPS Medimas con el: 26%, Famisanar 18%, Salud Total: 15% y Nueva EPS: 10%; Teniendo en cuenta que las prescripciones de requerimientos NO PBS en el 2018, solo estaban habilitadas para el Régimen Contributivo, por tal motivo la representación de la EPS Capital Salud, en donde el mayor porcentaje de usuarios es de Régimen Subsidiado, solo fue del 7%. A diferencia del 2019 en donde esta EPS representa el 88,8% del total de las JPS, seguido de Unicajas y Famisanar con el 4,3% y 1,4% respectivamente, realizadas en la de la Subred Sur E.S.E. Ver tabla

	2018		2019	
USS	**N° REQ**	**%**	**N° REQ**	**%**
CAPITAL SALUD	5	7%	2073	88,8%
UNICAJAS		0%	101	4,3%
FAMISANAR	13	18%	33	1,4%
MEDIMAS	19	26%	18	0,8%
COMPARTA	1	1%	18	0,8%
COOSALUD		0%	12	0,5%
CRUZ BLANCA	2	3%	10	0,4%
ECOOPSOS		0%	8	0,3%
NUEVA EPS	7	10%	8	0,3%
SANITAS	4	6%	7	0,3%
SALUD VIDA	3	4%	7	0,3%
OTRAS		0%	7	0,3%
SALUD TOTAL	11	15%	6	0,3%
COMFAMILIAR		0%	6	0,3%
COOMEVA	4	6%	5	0,2%
MUTUAL SER		0%	4	0,2%
COMPENSAR	2	3%	3	0,1%
PIJAOS		0%	1	0,0%
SALUD VIDA		0%	1	0,0%
SURA		0%	1	0,0%

	2018		2019	
USS	**N° REQ**	**%**	**N° REQ**	**%**
ASMET SALUD		0%	1	0,0%
CONVIDA		0%	1	0,0%
ALIANSALUD	1	1%	1	0,0%
CAJACOPI		0%	1	0,0%
ADRES		0%	1	0,0%
ECOOPSOS		0%	1	0,0%
Total general	**72**	**100%**	**2335**	**100%**

Fuente: Matriz de Juntas Profesionales de Salud de Suministro a Pacientes de Medicamentos UNIRS, requerimientos Nutricionales Ambulatorios Y Servicios Complementarios NO PBS 2018, 2019

En cuanto al tipo de requerimiento No PBS que requirieron JPS durante el 2018, de las 72 JPS que se realizaron, 58 prescripciones corresponden a Medicamentos (81%), frente a 14 requerimientos nutricionales Ambulatorios (19%); Mientras que en lo corrido de 2019, la mayor representación lo tiene los requerimientos nutricionales Ambulatorios con 1358 JPS (58,2%), seguido de los Servicios Complementarios como son transporte ambulatorio diferente a ambulancia No PBS-UPC, pañales, medias de compresión, zapatos y plantillas ortopédicas, etc, con 643 (27,5%) y medicamentos con 334 (14,3%) . Ver tabla

	2018		2019	
TIPO DE REQUERIMIENTO NO PBS	**N° REQUERIMIENTO**	**%**	**N° REQUERIMIENTO**	**%**
NUTRICION	14	19%	1358	58,2%
MEDICAMENTO	58	81%	334	14,3%
SERV COMPLEMENTARIO TRANSPORTE		0%	279	11,9%
SERV COMPLEMENTARIO PAÑALES		0%	276	11,8%
SERV COMPLEMENTARIOS MEDIAS COMPRESION		0%	69	3,0%
SERV COMPLEMENTARIOS ZAPATOS		0%	18	0,8%
SERV COMPLEMENTARIO BLOQUEADOR SOLAR		0%	1	0,0%
Total general	**72**	**100%**	**2335**	**100%**

Fuente: Matriz de Juntas Profesionales de Salud de Suministro a Pacientes de Medicamentos UNIRS, requerimientos Nutricionales Ambulatorios Y Servicios Complementarios NO PBS 2018, 2019

De los 58 Medicamentos No PBS que requirieron JPS durante el 2018 y los 334 Medicamentos No PBS, correspondientes al año 2019, A continuación se relación el listado de los 15 primeros requerimientos No PBS. Entre los que se destacan el Misprostol con 35% (2018) y 33% (2019), la quetiapina con 4% (2018) y 20,4% (2019), la Isotetrinoina sin representación en el 2018, frente al año 2019 que tuvo 34 prescripciones con una representación de 10,2%. Ver tabla

MEDICAMENTO NO PBS	**2018**	**%**	**2019**	**%**
	N° REQ		**N° REQ**	
MISOPROSTOL	20	35%	110	32,9%
QUETIAPINA	2	4%	68	20,4%
ISOTRETINOINA		0%	34	10,2%
SILDENAFILO	6	11%	16	4,8%
RISPERIDONA	2	4%	16	4,8%

MEDICAMENTO NO PBS	2018	%	2019	%
	N° REQ		N° REQ	
OLANZAPINA		0%	15	4,5%
ACIDO VALPROICO		0%	15	4,5%
LEFLUNOMIDA		0%	13	3,9%
PENTOXIFILINA	1	2%	11	3,3%
LEVOFLOXACINO		0%	5	1,5%
OXIDO NITRICO 800ml/1000l	1	2%	5	1,5%
HIDROXICLOROQUINA SULFATO		0%	5	1,5%
INMUNOGLOBULINA	2	4%	4	1,2%
LABETALOL CLORHIDRATO	15	26%	4	1,2%
OTROS MEDICAMENTOS	9	16%	13	4%
Total general	**58**	**100%**	**334**	**100%**

Fuente: Matriz de Juntas Profesionales de Salud de Suministro a Pacientes de Medicamentos UNIRS, requerimientos Nutricionales Ambulatorios Y Servicios Complementarios NO PBS 2018, 2019

2.6.1.4 NÚMERO DE DEVOLUCIONES DE FORMATOS DE CONTINGENCIA DE MIPRES AÑO 2017, 2018 Y 2019

En lo corrido del año 2017, 2018 Y 2019, se realizaron aproximadamente 851 Formatos de Contingencia (18 Formatos de Contingencia corresponden al año 2017, 171 formatos del año 2018 y 662 formatos diligenciados en el 2019). Lo que evidencia que se han incrementado la notificación de estos requerimientos, no por inconvenientes en el acceso a la plataforma Mipres, sino por la cobertura del Régimen Subsidiado a partir del 01 de enero de 2019, con el régimen contributivo en la plataforma tecnológica de MIPRES, obteniendo una representación mínima de formatos de contingencia por el volumen que representa la prescripción de servicios y tecnologías No PBS en el aplicativo Mipres. Ver Grafica.

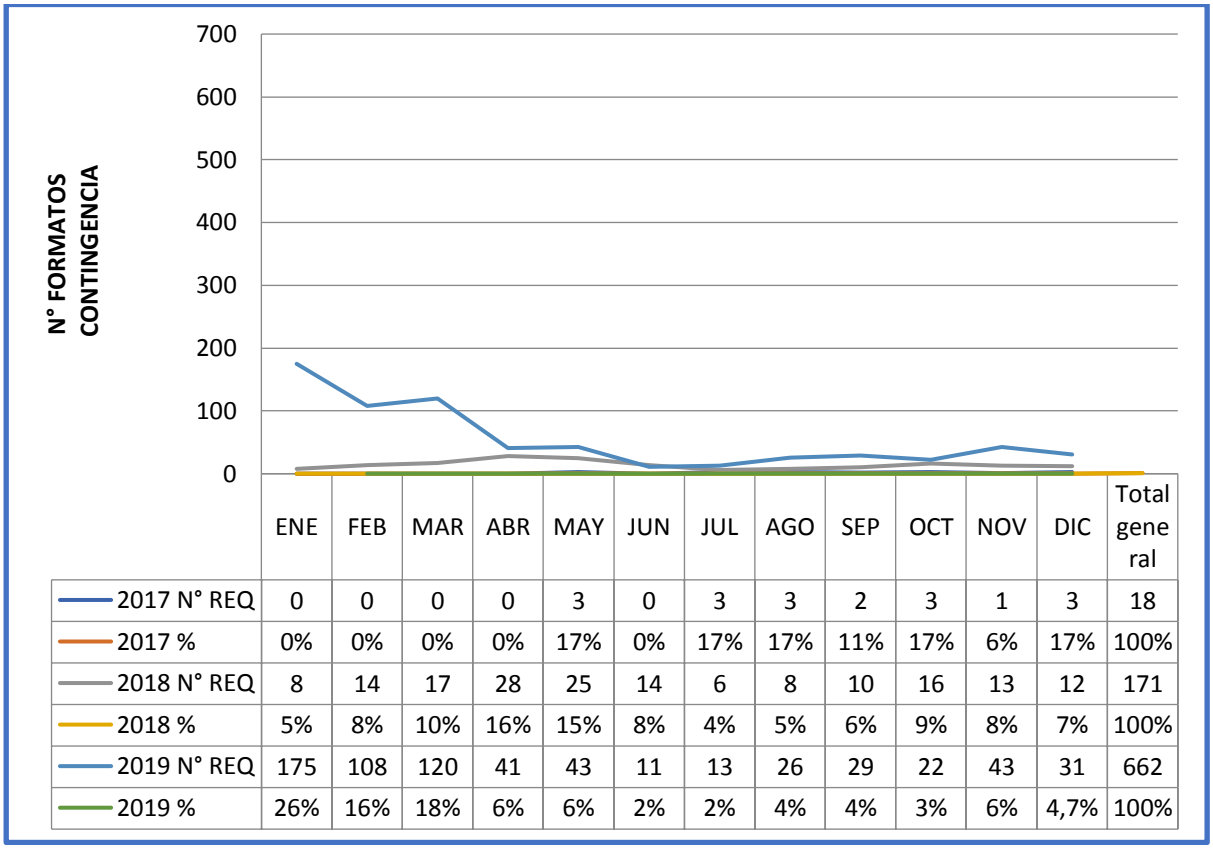
Sin embargo motivos por los cuales no pueden realizar las prescripciones en la plataforma MIPRES por los profesionales en las USS de la Subred Sur E.S.E., Principalmente son porque no se encontraba el requerimiento dentro del listado de medicamentos para hacer uso del aplicativo MIPRES como es el caso del Lactobacilos, Nessucar y la formula nutricional f-75 utilizada en la Desnutrición Aguda en menores de 5 años, que está garantizado su suministro por normatividad Resolución 5406 de 2015 y la resolución 1343 de 2019. Pese a que estos requerimientos No PBS, tienen registro INVIMA, no se encuentran en la plataforma Mipres.

Otro motivo es que la EPS del usuario no ha asociado a la IPS Unidad de Servicios de Salud solicitándoles en su momento a los proveedores ingresar el producto por el ámbito de urgencias, la cual es la única forma de validar el ingreso para su respectiva prescripción.

Otro inconveniente que se presenta, es que el usuario se encontraba suspendido o retirado.

Por último y el más representativo, es cuando se trata de recién nacidos (Hijos de), que no han sido ingresadas al Registro Único de Afiliación de Recién Nacidos -RUAF

En cuanto a la presentación de los formatos de contingencia en físico estos presentan inconsistencias porque no coloca la firma del profesional, pasan el formato incompleto o presenta enmendaduras o no se justifica el motivo del uso de medicación NO PBS.



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total general
2017 N° REQ	0	0	0	0	3	0	3	3	2	3	1	3	18
2017 %	0%	0%	0%	0%	17%	0%	17%	17%	11%	17%	6%	17%	100%
2018 N° REQ	8	14	17	28	25	14	6	8	10	16	13	12	171
2018 %	5%	8%	10%	16%	15%	8%	4%	5%	6%	9%	8%	7%	100%
2019 N° REQ	175	108	120	41	43	11	13	26	29	22	43	31	662
2019 %	26%	16%	18%	6%	6%	2%	2%	4%	4%	3%	6%	4,7%	100%

Fuente: Matriz de Trazabilidad de Medicamentos y requerimientos Nutricionales NO PBS Subred Sur E.S.E Año 2017, 2018 y 2019

2.6.1.5 HABILITACIÓN POR PARTE DE LAS EPS CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO

Durante el año 2018 se realizó oficios y se envió a las EPS tanto de régimen contributivo como subsidiado para la inscripción en el aplicativo MIPRES de las USS de la Subred Sur E.S.E.(12 febrero 2018); con la habilitación actual de las EPS Capital Salud, Salud Total, Compensar, Sanitas, Famisanar, Medimas, Convida, Cruz Blanca, Salud Vida, Caja de Compensacion Familiar-Comfacundi, Coomeva, Ecoopsos, Emssanar, Saludcoop, Sura, Caprecom, Mutual Ser y Gobernación del Cauca, para todos los ámbitos de aplicación (Ambulatorios Priorizados y no Priorizados, Domiciliarios, Internación y Urgencias). Las demás EPS y Entes Territoriales se han ido habilitando durante la vigencia 2019 de acuerdo a los plazos establecidos por la normatividad. Ver tabla

N°	EPS	DIRECCION
1	MEDIMAS	Autopista Norte # 108 - 27 Torre 1 Piso 7
2	CAPITALSALUD	Carrera 29 C # 73-23
3	CAPRECOM	Calle 37 # 20-27
4	COMFACUNDI	CL 53 # 10-39
5	COMPARTA	KR 18 # 32A - 18
6	COMPENSAR	CL 26 # 66A - 48 Torre C Piso 2
7	CONVIDA	KR 58 # 9 - 97
8	COOMEVA	KR 16 A # 76 - 65
9	CRUZ BLANCA	Autopista Norte # 93 - 95 Piso 5
10	ECOOPSOS	Avenida Boyacá # 50 - 34
11	SALUD VIDA	KR 7 # 48 – 32 Teléfono: 2882112
12	EMSSANAR	CL 33 # 7 - 27 Oficina 301
13	FAMISANAR	KR 13 A # 77A - 63. Piso 2
14	MUTUAL SER	KR 13 # 32 - 17. Barrio Teusaquillo local 10
15	SALUD TOTAL	Avenida 68 # 14 - 80
16	SALUDCOOP	Autopista Norte # 93 - 95 Piso 5
17	SANITAS	CL 100 # 11 B - 67
16	SURA	CL 31 # 13A 51 Locales 17 a 19

2.6.1.6 IMPLEMENTACIÓN DE LA WEB SERVICE

Como Subred Sur no se cuenta con una herramienta tecnológica que permita a los profesionales Médicos que realizan estas prescripciones No PBS en el aplicativo Mipres del Ministerio de Salud y Protección Social-, enlazarlas con Historia Clínica de Dinámica a través de un Consecutivo. Lo anterior se requiere para poder realizar el direccionamiento de suministros en línea de estos requerimientos que facilite y de cumplimiento de manera previa a la radicación de las facturas respectivas por el volumen que se manejan y que se soportan en la trazabilidad del presente informe.

Frente a esto, se han realizado mesas de trabajo con el área de sistemas de la Subred Sur E.S.E. ante el Ministerio de Salud y Protección Social, quien dio la línea técnica para ejecutar el registro del suministro efectivo de las tecnologías en Salud no financiadas con recursos UPC en el módulo de Proveedor/Dispensador de la plataforma MIPRES en los términos y plazos establecidos en la Resolución 1885 de 2018. La Secretaria Distrital de Salud, con quien se debe fortalecer el proceso de No PBS para su estandarización entre las Subredes del Distrito Capital, a través del desarrollo de suministros que garantice la información de la dispensación y facturación electrónica de los requerimientos prescritos, para el recobro respectivo de estos requerimientos no PBS a fin de cumplir con la normatividad vigente y evitar sanciones

Está pendiente continuar con la resolución del desarrollo de suministros, que evidencia la necesidad de la implementación y direccionamiento de la prescripción, dispensación y facturación de requerimientos No PBS en la plataforma Mipres cuando se presentan.

Situación similar se presenta con las Juntas Profesionales de Salud, que por motivo de este desarrollo y por tratarse de un volumen alto de requerimientos no PBS prescritos en su mayoría por ámbito ambulatorio, las actas que se generan han sido enviadas mediante correo electrónico a las EPS respectivas.

2.6.2 SERVICIOS

Los servicios que componen la Dirección de Servicios Complementarios se encuentran enmarcados en la prestación de servicio de Patología, Laboratorio Clínico, Imagenología, Servicio Transfusional, Terapia y Rehabilitación y Farmacia; Los cuales se encuentran habilitados para la prestación de servicios de la Subred Integral de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Desde el 1 de abril de 2017 los profesionales de la salud Médicos, Especialistas, Optómetras y Nutricionistas, iniciaron la prescripción de servicios y tecnologías en salud que no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud – PBS y no son financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación –UPC; siendo prescritos en la plataforma tecnológica de MIPRES desde esta fecha para el régimen contributivo a nivel nacional;

2.6.2.1 SERVICIO DE PATOLOGÍA

Para el periodo entre los años 2016 y 2019 las muestras que más se recepcionaron en el servicio de Patología corresponden a los especímenes con un total de 51.881, siendo el año 2019 el que más presento muestras recibidas en el servicio con na avance en el año 2019 del 69.5% con respecto al 2016; siendo para el año 2016 8831 especímenes, 2017 n:(13.553), 2018 n:(14.539) y 2019 n:(14.965). Dentro de los 10 especímenes que más prevalecen y son estudiados por el servicio están: restos ovulares, Biopsias gástricas, biopsias de colon, vesículas biliares, placentas, úteros, trompas, apéndices cecales, colon y estómagos

2.6.2.2 SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO:

El proceso de laboratorio clínico desarrolló sus actividades de la FASE PREANALITICA consta de 23 tomas de muestras y en la FASE ANALITICA se cuenta con 6 laboratorios de procesamiento de muestras, las muestras de consulta externa de cada una de las unidades servicios de salud son trasladadas al laboratorio clínico de CAPS-UMHES EL TUNAL en donde se encuentra centralizado el procesamiento de muestras del área de Microbiología, pruebas especiales y desde este laboratorio se realiza la remisión de muestras especiales al laboratorio de referencia COLCAN. Se cuenta desde el año 2016 con apoyo tecnológico y contrato de suministro de reactivos e insumos incluidos controles internos con la empresa COMPROLAB SA y programa de controles externos con PROASECAL.

Durante el mes de noviembre de 2017 se pone en funcionamiento el Laboratorio Clínico en la USS Nazareth; este Laboratorio da respuesta a los usuarios de la Localidad de San Juan de Sumapaz.

GRUPO DE LABORATORIO	2016	2017	2018	2019
ENDOCRINOLOGIA	90.431	16.831	71.399	65.831
GENETICA Y ERRORES METABOLICOS	1	1	603	790
HEMATOLOGIA	374.582	392.463	258.515	255.604
INMUNOLOGIA	127.698	202.861	172.287	150.539
MICROBIOLOGIA	114.322	185.105	805.99	85.895
MICROSCOPIA	150.983	159.114	108.930	110.628
QUIMICA SANGUINEA	922.266	10.456	764.710	783.636
TOXICOLOGIA	43	2.162	2.802	3.969

La productividad del laboratorio clínico para las vigencias 2016, 2017,2018 y 2019 que se encuentran relacionadas en el cuadro, se evidencia en el año 2017 un incremento con relación al año 2016, en los años 2018 y 2019 se tiene un promedio comparable y estable en la productividad de los laboratorios clínicos lo cual obedece a la estabilización de la especialización de los servicios en cada una de las unidades de la subred sur ESE.

Es de tener en cuenta que el laboratorio que más producción presento entre los años 2016 al 2019 es la UMHES El Tunal, debido a la centralización del procesamiento en esta de todas las muestras que se toman a nivel Subred Sur, las cuales no son procesadas en los otros laboratorios, por diferencias de equipos que manejan diferente tecnología.

- **SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA FRECUENCIA DE USO EN EL LABORATORIO CLÍNICO EPS CAPITAL SALUD – PGP**

a partir del monitoreo en el gasto ejecutado en el contrato vigente con Comprolab, arroja una disminución para el segundo semestre del año 2019 del 4% equivalente a $24 millones mensuales comprado con el año 2018

2.6.2.3 SERVICIO TRANSFUSIONAL:

Para el periodo entre los años 2016 al 2019 el hemocomponente que más se transfundió fue Glóbulos Rojos con un total de 24.120 unidades solicitadas por los diferentes servicios de la Subred Sur, seguido del Plasma Fresco Congelado con un total de unidades solicitadas de 8871. Durante los años 2018 y 2019 se presentó en promedio una oportunidad de entrega de hemocomponentes del 95% teniendo como meta el 93%, lo que representa el cumplimiento del mismo.

A partir de marzo de 2019 se implementó nuevamente el Programa de Hemovigilancia como línea de intervención de Seguridad del Paciente; lo que permitió desarrollar la guía rápida para tomar decisiones en medicina transfusional, la cual fue anexa al Manual de Hemovigilancia y posteriormente se llevó a cabo socialización con los profesionales de la salud de los servicios de urgencias de las unidades de Meissen y Tunal, y se obtuvieron los siguientes resultados:

- ✓ Total de médicos → 89, de los cuales 81 estudiaron la presentación y respondieron el cuestionario, dando una cobertura del 91.01%.
- ✓ Total de enfermeros → 73, de los cuales 52 estudiaron la presentación y respondieron el cuestionario, dando una cobertura del 71.23%.
- ✓ Para la medición de adherencia se tomó como base de referencia una calificación en el cuestionario mayor a 7.0, encontrando en los médicos un 96.30% y en el personal de enfermería un 92.31% en adherencia a la guía.

2.6.2.4 SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA:

La subred cuenta con habilitación para el servicio de Imagenología realizando estudios tales como: Radiología convencional y simple, Radiología invasiva, Tomografía axial computarizada TAC, ecografía general y ginecológica y Doppler, para los servicios de urgencias, hospitalización y ambulatorios.

Para el periodo entre los años del 2016 al 2019 el estudio diagnostico que más se solicito fue Rayos X con un total de 521.361 estudios, seguido de ecografías generales y ginecológicas con 252.762 solicitudes. En lo que respecta a lectura realizada es de manifestar que durante los periodos del 2016 al 2018 se tenía sistema de información Hiruko el cual estaba entrelazado con el sistema de información Dinámica Gerencial por tal razón esta información reposa en los archivos de la institución, en cuanto al 2019 se presentó un total de lectura de 20.151 para estudios de TAC y 102.990 para rayos x.

Por otro lado se encuentra en gestión la tercerización del servicio, debido a que desde que se dio inicio a las actividades como Subred Sur se han observado serias debilidades en la infraestructura tecnológica Biomedica, en el estado de funcionamiento de los equipos, en la carencia de algunos servicios y/o demanda insatisfecha, que impactan la oferta, en la calidad y cantidad de servicios de Imagenología prestados, e impiden el logro de los fines y objetivos de la Entidad. Proceso que hasta el momento se encuentra en fase precontractual por parte de la oficina de contratación de la Subred Sur, donde ya se realizó estudio de mercado y análisis del mismo con el fin de presentar propuesta final.

- **RECURSO HUMANO**

Se cuenta en total con 42 colaboradores, que conforman el equipo de trabajo en el servicio de imágenes diagnosticas, para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. E.S.E**.** Del total de 42 colaboradores, 40 se encuentran por contrato prestación de servicios (CPS), mientras que las 2 personas restantes (tecnólogos) se encuentran vinculados y pertenecen a la planta. Los perfiles son los siguientes:

- ✓ Médicos Radiólogos
- ✓ Tecnólogos en Imágenes Diagnósticas
- ✓ Auxiliares de Enfermería
- ✓ Transcriptores
- ✓ Camilleros

La distribución por unidades de atención es la siguiente:

TALENTO HUMANO - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR. E.S.E							
TIPO VINCULACION	**PERFIL**	**MEISSEN**	**TUNAL**	**SANTA LIBRADA**	**TUNJUELITO**	**VISTA HERMOSA**	**TOTAL GENERAL**
CPS	AUX. DE ENFERMERIA	1	2	0	0	0	3
	AUX. DE VENTANILLA	0	1	0	0	0	1
	CAMILLERO	1	0	0	0	0	1
	MEDICO RADIOLOGO	1	5	0	0	0	6
	TECNOLOGO DE RADIOLOGIA	8	8	0	4	4	24
	TRANSCRIPTOR	3	2	0	0	0	5
PLANTA	TECNOLOGO DE RADIOLOGIA	0	2	0	0	0	2
TOTAL		14	20	0	4	4	**42**

- **EQUIPOS BIOMEDICOS**

USS	EQUIPO				UBICACIÓN		ESTADO	TENENCIA	PROVEEDOR
	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UNIDAD	SERVICIO	FISICO		
MEISSEN	Ecógrafo	SIEMENS	ACUSON X 150	306088	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - CONS	Regular	Propio	Biospital
	Ecógrafo	SIEMENS	ACUSON X 150	306145	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - CONS	Regular	Propio	Biospital
	Ecógrafo	SONOSCAPE	S20	3025187	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - CONS	Bueno	Propio	Biospital
	Rayos X Cielitico	SIEMENS	MULTIX TOP	2642	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Portatil	SIEMENS	POLIMOBYL PLUS	20521	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Portatil	SIEMENS	POLIMOBYL III	03020 - S16	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Portatil	SIEMENS	POLIMOBYL PLUS	20530	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - UCI A	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Portatil	SIEMENS	POLIMOBYL PLUS	20520	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - UCI N	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Portatil	SIEMENS	POLIMOBYL PLUS	20522	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - CX	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Telecomandado	SIEMENS	ICONOS R100	12180	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
	Ecógrafo	MINDRAY	BC-30	9P-79002072	Meissen	ECOGRAFIAS	Bueno	**Arriendo**	Técnica Electromedica
	Tomógrafo	SIEMENS	SOMATOM EMOTION 16	39605	Meissen	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
TUNAL	Ecógrafo	ALOKA	F37	20408617	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	Biospital
	Ecógrafo	MEDISON	SONOACE X6	B06510300003683	Tunal	URGENCIAS ADULTOS	Bueno	Propio	Biospital
	Rayos X Fijo	TOSHIBA	RADEX	W2F09X2471	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	Top Medical
	Rayos X Fijo	TOSHIBA	WINSCOPE PLESSART	K2101012965	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	Top Medical
	Rayos X Fijo	SIEMENS	MULTIX CP	1265516	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Portatil	TOSHIBA	IME 100L/W1	W1E1022036	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	Top Medical
	Rayos X Portatil	TOSHIBA	IME 100L/W1	W1E1022037	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	Top Medical
	Rayos X Portatil	SIEMENS	POLIMOVIL III	4564 100X0381/3070516	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Portatil	SIEMENS	POLIMOVIL 846501	1160	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
	Ecógrafo	MINDRAY	BC-30	S9P-79002073	Tunal	ECOGRAFIAS	Bueno	**Arriendo**	Técnica Electromedica
	Rayos X Fijo	TOSHIBA	CLEAR SCOPE 100	92A102104	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	Top Medical
	Tomógrafo	TOSHIBA	AQUILION 64	HCB0973717	Tunal	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	Top Medical
VISTA HERMOSA	Rayos X Fijo	TOSHIBA	RADREX	W2F08Y2391	Vista	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	Top Medical
M. INTERNA	Rayos X Portatil				Med.Interna	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
	Rayos X Fijo	Equipo mesa fija bueno			Med.Interna	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
SANTA LIBRADA	Rayos X Fijo	Equipo mesa fija bueno			Santa librada	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos
CARMEN	Rayos X Fijo	SIN SERVICIO			Carmen	IMAGENES DIAGNOSTICAS	Bueno	Propio	CR Equipos

- **ANALISIS DESCRIPTIVO**

→ **UHMES TUNAL**

Cuenta con equipos para tomo de Tomografía Axial computarizada con 1 tomógrafo, 2 salas de Rx convencional y 1 sala de Rx telecomandado con Fluoroscopio, y 4 equipos portátiles los cuales operan 24 horas de domingo a Domingo, todos de propiedad de la Subred Sur. Los equipos de Rx convencional se encuentran con licencia de funcionamiento vigentes 541 de 21 septiembre de 2017 otorgada por cuatro años y la 140 del 19 de febrero de 2018, otorgada por cuatro años, los equipos, los equipos vencidos como el Fluoroscopio y dos equipos portátiles, se encuentran fuera de operación y solicitud de renovación de licencia ante la secretaria de Salud del 13 de marzo de la presente vigencia.
Presta servicios de Ecografía convencional. Doppler y Procedimientos de Radiología intervencionista, cuenta con dos ecógrafos y un ecógrafo disponible en Urgencias adultos, dos de estos de propiedad de la Subred Sur y uno en arriendo.
Es importante aclarar que los ecógrafos por norma no necesitan licencia de funcionamiento, ya que no emiten radiación ionizante.

EQUIPO TOMOGRAFO UMHES TUNAL

Equipo marca Toshiba modelo AQUILON de 64 cortes, con fecha de instalación 19 de abril de 2010. El equipo tomógrafo cuenta con licencia de funcionamiento No 543 del 21 de septiembre de 2017, expedida por cuatro años a partir de la fecha. Vencimiento el 21 septiembre de 2021.
En el momento de su adquisición tenía un valor de $1.740.000.000, el cual hasta el momento ha recibido un total de 24 mantenimientos preventivos y 87 mantenimientos correctivos que han generado una inversión de $1.536.738.265, entre los cuales las fallas que más se han presentado

han sido; Daño y cambio de discos en las unidades de adquisición y reconstrucción de imágenes, cambio del Inverter dos veces y cambio del tubo de rayos X una vez.
Actualmente el daño que presenta este equipo se encuentra relacionado con el cambio del tubo de rayos x e Inversor, lo que conlleva a una inversión alta (soportes la dirección administrativa). La anterior situación presentada conllevo a que el equipo actualmente tenga una valorización en libros por $0, dado que se encuentra depreciado, por los diferentes daños y uso que este ha presentado.

→ **UHMES MEISSEN**

Cuenta con equipos para tomo de Tomografía Axial computarizada Cuenta con 1 tomógrafo, una sala de Rx convencional y una sala de Rx telecomandado Fluoroscopio, 5 equipos portátiles, los cuales operan de 24 operan 24 horas de domingo a Domingo, todos de propiedad de la Subred Sur. Los equipos de Rx convencional se encuentra con licencias de funcionamiento vigentes a la fecha, y en trámite de licencia los próximos a vencer.
Cuenta con tres ecógrafos de propiedad de la subred Sur, y uno en arriendo para un total de 4 ecógrafos, disponibles para toma de Ecografía convencional, Doppler y estudios Ecográficos de Gineco-obstetricia.

TOMOGRAFO UMHES MEISSEN

Equipo Marca Siemens Modelo Somatón Emotion16, fue instalado en el mes junio del año 2009 con Licencia de funcionamiento No 644 de 7 de noviembre de 2017, otorgada por cuatro años a partir de la fecha y vence el 07 de noviembre de 2021.

Con una valorización inicial de $1.215.000.000, ha recibido hasta el momento un total de 17 mantenimiento preventivos y 106 mantenimientos correctivos, donde las fallas más frecuentes que este ha presentado han sido; Daño y cambio de discos en las unidades de adquisición y reconstrucción de imágenes, cambio del tubo de rayos X una vez.

El equipo actualmente necesita cambio de tubo de rayos X, así como cables de alta tensión específicos del equipo los cuales tienen un costo elevado (soportes la dirección administrativa). La valorización de este equipo en este momento es de $41.616.634, caso similar al tac de la UMHES Tunal, el cual ha sido desvalorizado por los diferentes daños y usos que el equipo ha tenido.

Como plan de mejora, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se encuentra llevando a cabo el proceso de tercerización del servicio, el cual tiene como objeto contratar la operación especializada de radiología e imagenología en las diferentes unidades de servicio de salud de la Subred.

Dado lo anterior y quedando los equipos de tomografía de UMEHS MEISSEN y TUNAL, fuera de servicio desde el 30 de noviembre del 2019, se estableció mediante orden de compra de servicios, la toma de TAC con un proveedor externo, que garantiza la toma de los estudios de TAC simple y contrastados a los usuarios que se encuentran en los servicios de hospitalización y urgencias, con previa verificación de la orden medica por parte del médico Urgenciologo, quien establece la prioridad del paciente y autoriza el traslado del mismo a la institución, el cual retorna a la Subred Sur una vez el estudio este realizado.

✓ Relación ordenes de servicio:

NUMERO DE ORDEN	TIPO DE TAC	VALOR DE LA ORDEN
O.S 047 - 2019	CONTRASTADO	$9.000.000
O.S 048 - 2019	SIMPLE	$41.000.000
O.S 001 - 2020	CONTRASTADO	$41.000.000
O.S 002 - 2020	SIMPLE	$32.800.000

Para el mes de enero se realiza alrededor de 98 traslados de pacientes para toma de TAC simple o contrastado, los cuales se encontraban en los servicios de hospitalización o urgencias de las unidades de, Tunal, Meissen, Santa Librada, Jerusalén, Estrella, Vista Hermosa y Tunjuelito.
De acuerdo al tipo de Patología y estado clínico actual del paciente se programó el tipo de ambulancia, de los cuales se realizaron 60 traslados de tipología de móvil medicalizada y 38 traslados con móvil básico.
En promedio entre la solicitud de la móvil y el desplazamiento de la unidad donde se encontraba ubicado el paciente hasta la institución donde se realiza la toma del TAC y su retorno a la Subred es de 2 horas

→ **CAPS VISTA HERMOSA**

Presta sus servicios de Radiología convencional con un equipo de Rx convencional fijo, de propiedad de la Subred Sur, el cual opera 24 horas diarias de domingo a Domingo. Con licencia de funcionamiento No 802 del 18 de diciembre de 2018, otorgada por 18 meses a partir de la fecha y vencimiento el 18 de junio de 2020. Solicitud de renovación que ya se realizó ante la Secretaria de Salud, el día 13 de marzo del presente.

→ **USS MEDICINA INTERNA TUNJUELITO**

Presta sus servicios de Radiología convencional con un equipo de Rx convencional mesa fina y un equipo Portátil de propiedad de la Subred Sur, operan 24 horas de domingo a domingo, con licencia de funcionamiento No. 197 del 15 de mayo de 2017, otorgada por 4 años, vencimiento el 15 de mayo de 2021. Y equipo portátil con licencia de funcionamiento No. 534 de 2017, otorgada por la secretaria de Salud por cuatro años a partir de la fecha de expedición, vence 19 de septiembre de 2021.

→ **USS SANTA LIBRADA**

Cuenta con equipo de Rx convencional fijo, de propiedad de la Subred Sur. Licencia de funcionamiento No 313 del 23 de mayo de 2018 con vencimiento el 23 de noviembre de 2019, en la actualidad el servicio se encuentra con medida de seguridad, suspensión temporal y preventivo del servicio 710 –Radio logia e imágenes Diagnósticas, Auto comisorio No 3331.
De acuerdo a la norma 482 de 2018, se requiere la contratación del Oficial de Protección Radiológica, el cual fue contratado el día 9 de marzo de 2020. Dada la contratación de este profesional, se hace el tramite de renovación de licencia el día 13 de marzo del presente con ID 379.

- **PORTAFOLIO DE SERVICIOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR**

✓ **SERVICIOS OFERTADOS**

- Tomografía axial Computarizada
- Radiología convencional
- Radiología especial por fluoroscopio
- Ecografía Convencional
- Ecografía Doppler
- Ecografía Gineco-Obstetricia
- Procedimientos Radiología Intervencionista

✓ **DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS OFERTADOS POR UNIDADES DE ATENCION.**

SERVICIOS PRESTADOS POR UNIDAD - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR. E.S.E						
USS	TOMOGRAFIA	RX CONVENCIONAL	RX FLUOROSCOPIO	ECOGRAFIA CONVENCIONAL / DOPPLER	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISMO
UHMES TUNAL	X	X	X	X		X
UHMES MEISSEN	X	X	X	X	X	
CAPS VISTA HERMOSA		X				
USS MEDICINA INTERNA		X				
USS SANTA LIBADA		X				

2.6.2.5 TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

Se cuenta con dos unidades especializadas en terapia y rehabilitación; la unidad de San Benito cuenta con un Fisiatra para la evaluación, tratamiento y seguimiento de niños y adultos con enfermedades del Sistema Muscular, Esquelético y Neurológico, que produzcan dolor y/o algún grado de limitación funcional, ya sea transitoria o permanente y la unidad de Betania la cual cuenta con servicio de terapia

física, terapia ocupacional, terapia respiratoria y terapia de lenguaje, para pacientes de consulta externa.

Se observa que para terapia respiratoria disminuyo la producción del año 2016 al 2018 en aproximadamente 478.000 sesiones debido a la reorganización de servicios a nivel hospitalario con la especialización de las unidades, lo que permitió que la atención se dejara de dar en algunos servicios, mientras que del año 2018 al 2019 se logran estabilizar la prestación de los servicios logrando aumentar la producción en 41.200 sesiones. Para terapia física por el contrario ha ido aumentando del año 2016 al 2019 en 71,600 sesiones gracias a que se realiza centralización progresiva del servicio aumentando la cobertura a los usuarios. Para terapia ocupacional se evidencia un aumento de la productividad en 28,650 sesiones del año 2016 al 2019, dada la reorganización de los servicios ambulatorios y hospitalarios, permitiendo aumentar la cobertura del servicio con mayor número de profesionales, para terapia de lenguaje se evidencia aumento de la producción en 21,430 sesiones debido a la misma situación en las diferentes unidades, lo cual permite aumentar la cobertura en los servicios con mayor número de profesionales.

2.6.2.6 SERVICIO FARMACÉUTICO

Este cuenta actualmente con un total de 23 farmacias ubicadas en las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Suma paz, permitiendo de esta forma brindar una mayor cobertura de atención a la población de la Subred Sur. Talento humano. El servicio farmaceutico de la subred Sur cuenta con 5 Químicos Farmacéuticos, 14 Regentes de Farmacia, 59 Auxiliares de Farmacia, 2 Auxiliares administrativos, 1 Enfermero Jefe. En cuanto a su vinculación se tienen 75 personas OPS Y 7 de Planta, para un total de talento humano de 82 personas.

Durante el periodo entre los años 2016 y 2019 se dio respuesta a la entrega de medicamentos de un total de 862.015 formulas a nivel ambulatorio que fueron solicitadas a este servicio y de 2.669.949 a nivel hospitalario. Los cuales se encuentran discriminados de la siguiente manera:

AÑO	AMBULATORIO	HOSPITALARIO
2017	291697	875946
2018	279802	941374
2019	290516	852629

El Indicador de oportunidad de las órdenes médicas hospitalarias en los años 2016, 2017, 2018 y 2019 se ha mantenido sobre el 99%. Las ordenes medicas de manejo externo por el usuario, tienden a cumplir con el estándar exigido por la resolución 1604 de 2013. Siendo más cercano y constante, el indicador en el año 2018.

- **CAPACIDAD INSTALADA. FARMACIAS POR LOCALIDAD CON UBICACIÓN**

LOCALIDAD	UNIDAD	MODALIDAD (AMBULATORIO - HOSPITALARIO)		DIRECCIÒN	HORARIO DE ATENCIÒN
		AMBULATORIO	HOSPITALARIO		
TUNJUELITO	TUNAL	AMBULATORIO (TUTELAS)	HOSPITALARIO	CR 20 No. 47B - 35 SUR	24 HORAS
CIUDAD BOLIVAR	MEISSEN	AMBULATORIO (AUTORIZACIONES)	HOSPITALARIO	KR 18 B No. 60 G - 36 SUR	24 HORAS
CIUDAD BOLIVAR	VISTA HERMOSA	AMBULATORIO	HOSPITALARIO	KR 18 C No. 66 A - 55 SUR	24 HORAS
CIUDAD BOLIVAR	MANUELA BELTRAN		HOSPITALARIO	KR 45 C No. 69 - 21 SUR	24 HORAS
CIUDAD BOLIVAR	JERUSALEN		HOSPITALARIO	CL 77 No. 85 B - 13 SUR	24 HORAS
CIUDAD BOLIVAR	MOCHUELO	AMBULATORIO		KR 4 No. 3 - 29 PASQUILLA	LUNES, MIERCOLES Y VIERNES 7AM-5PM
CIUDAD BOLIVAR	PERDOMO	AMBULATORIO		CL 60 A SUR No. 71 F- 59	LUNES AVIERNES 7AM -5PM ; SABADO 7 A 1 PM

LOCALIDAD	UNIDAD	MODALIDAD (AMBULATORIO - HOSPITALARIO)		DIRECCIÒN	HORARIO DE ATENCIÒN
		AMBULATORIO	HOSPITALARIO		
CIUDAD BOLIVAR	ESTRELLA		HOSPITALARIO	KR 18 F No. 72 - 45 SUR	24 HORAS
CIUDAD BOLIVAR	CANDELARIA CAPS	AMBULATORIO	HOSPITALARIO	KR 28 No. 63 A - 04 SUR	24 HORAS
CIUDAD BOLIVAR				KR 28 No. 63 A - 04 SUR	LUNES AVIERNES 7AM -5PM ; SABADO 7 A 1 PM
CIUDAD BOLIVAR	PASQUILLA	AMBULATORIO		Kilometro 4 via pasquilla	MARTES Y JUEVES 7 AM A 5 PM
TUNJUELITO	CARMEN	AMBULATORIO		CL 48 B SUR No. 28 - 80	LUNES AVIERNES 7AM -5PM ; SABADO 7 A 1 PM
TUNJUELITO	SAN BENITO	AMBULATORIO		Calle 58 # 19B 25 Sur	LUNES AVIERNES 8AM -5PM ; SABADO 8 A 1 PM
TUNJUELITO	TUNJUELITO	AMBULATORIO	HOSPITALARIO	AV CARACAS No. 51 - 21 SUR	24 HORAS
TUNJUELITO	ABRAHAM LINCON	AMBULATORIO		CALLE53 A BIS 12-99 SUR	LUNES AVIERNES 7AM -5PM ; SABADO 7 A 1 PM
USME	SANTA LIBRADA	AMBULATORIO	HOSPITALARIO	KR 9 B No. 75 - 49 SUR	24 HORAS
USME	MARICHUELA	AMBULATORIO		CL 76 SUR No. 14 - 74	LUNES AVIERNES 7AM -5PM ; SABADO 7 A 1 PM
USME	USME	AMBULATORIO	HOSPITALARIO	KR 13 No. 135 A - 42 SUR	24 HORAS
SUMAPAZ	NAZARET	AMBULATORIO	HOSPITALARIO	Corregimiento de Nazareth	LUNES A VIERNES 7 AM A 5 PM
SUMAPAZ	SAN JUAN	AMBULATORIO		Corregimiento de San Juan	LUNES A VIERNES 7 AM A 5 PM
USME	FLORA	AMBULATORIO		KR 14 B ESTE No. 74 B - 44 SUR	MARTES Y VIERNES 7AM-5PM
USME	DANUBIO	AMBULATORIO		KR 41 No. 55 - 65 SUR	LUNES MIERCOLES JUEVES7AM-5PM

- **DESCRIPCIÓN DE FARMACIAS POR ATENCIÓN:**

FARMACIAS AMBULATORIAS	
USS	FARMACIA
USME	USME
	SANTA LIBRADA
	MARICHUELA
	DANUBIO
	BETANIA (P/HABILITACION)
	FLORA
NAZARETH	SAN JUAN SUMAPAZ
	NAZARETH
TUNAL	EXTERNA TUNAL (TUTELAS)
TUNJUELITO	INTERNA
	CARMEN
	SAN BENITO

FARMACIAS HOSPITALARIAS	
USS	FARMACIA
USME	USME
	SANTA LIBRADA
TUNAL	CENTRAL
	CIRUGIA
MEISSEN	CENTRAL
	CIRUGIA
TUNJUELITO	INTERNA
VISTA HERMOSA	CANDELARIA
	JERUSALEN
	MANUELA B
	ESTRELLA

FARMACIAS AMBULATORIAS	
USS	**FARMACIA**
	ABRAHAM LINCON
VISTA HERMOSA	CANDELARIA CAPS
	PASQUILLA
	MOCHUELO
	PERDOMO
	VISTA HERMOSA

FARMACIAS HOSPITALARIAS	
USS	**FARMACIA**
	VISTA HERMOSA

Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial – Inventarios – Almacenes.

✓ **CONTROL EN EL CONSUMO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS:**

Se generó un ahorro del 4% para el segundo semestre del año 2019 con relación al gasto observado en el año 2018. Equivalente a 50 millones mensuales, logrando el cumplimiento de la meta de ahorro y una disminución en el gasto con relación al año 2018 del 11% equivalente a $161 millones mes.

- **GASES MEDICINALES:**

La subred sur cuenta con dos plantas de gases medicinal, las cuales están ubicadas en las UMHES Tunal y Meissen, para lo cual se ha venido adelantando entre la dirección y un proveedor externo contratado, asesoría para validación y calificación del sistema de aire medicinal, la cual permitirá a la Subred tener lineamientos claros para el cumplimiento de la norma, con el fin de ser certificadas ante el INVIMA con certificado de Buenas Prácticas de Manufactura y dar inicio a la producción del aire medicinal en la Institución.

Actualmente se esta llevando a cabo el proceso para la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura para la producción de aire medicinal en sitio por compresor en las UMHES Meissen y Tunal, a continuación, se describen los puntos relevantes de cada uno de los procesos.

→ **UMHES Tunal**

De acuerdo a las especificaciones descritas en la resolución 4410 del 2009, se necesita disponer de áreas en condiciones específicas y adecuadas para la obtención del aire medicinal, de acuerdo a ello desde el año 2.018 se solicitaron una serie de adecuaciones en las áreas que comprende lo siguiente:

- Se realizó arreglo de pintura, ventilación y señalización del área de producción del sistema de aire medicinal.
- Se tiene instalado todos los equipos que conforman el sistema de aire medicinal con el proveedor Oxyservicios, quien se encarga de realizar mantenimiento preventivo y revisión de funcionalidad cada 3 meses. Figuras 1, 2, 3, 4

Figura 1

Figura 2

Figura. 3

Figura. 4

Adecuación del área del manifold de gases medicinales que conforma el sistema de reserva de la Unidad Tunal, se dispone de 2 líneas de 16 cilindros cada uno para aire medicinal y una línea para oxígeno. Para esta área se realizó arreglo de pisos, paredes y techos, instalación de medias cañas, y redistribución de disposición de manifold de oxígeno que no contaba con las condiciones de seguridad adecuadas y no permitía el paso de funcionarios para realizar la revisiones pertinentes a los cilindros (instalación de cilindros en manifold, etiquetado, verificación de lotes, fechas de vencimiento, Invima, limpieza y desinfección) de acuerdo a lo antes descrito, se realizó un trabajo en conjunto con biomédica y seguridad y salud en el trabajo donde se realizaron nuevas propuestas de la redistribución, la cual fue aceptada y puesta en marcha en junio de 2019. Figuras 5, 6, 7 y 8.

Figura. 5

Figura. 6

Figura. 7

Figura. 8

- Se realizó asignación de espacio para disposición de cilindros vacíos segregados por tipo de gas y respectiva señalización, además de adecuación de pisos, paredes, techos y medias cañas.
- Se realizó adecuación de áreas accesorias al sistema de aire medicinal y manifold con sus respectivas señalizaciones.
- Queda pendiente por adecuación de espacio para disposición de cilindros portátiles que son de manejo de APH, el mismo deberá poseer arreglo de pisos, paredes, techos, medias cañas, aseguramiento de cilindros y señalización correspondiente.

De acuerdo a la resolución 4410 del 2009 se debe contar con una Alarma Maestra que conste de 6 alertas de seguridad y obligatorias (alto nivel de Monóxido de Carbono, alto nivel de Punto de Rocío, apagado del monitor, baja presión del compresor, falla del compresor y cambio de cilindros del manifold cuando la presión se encuentre en 100 psi). Actualmente no contamos con la completitud de las alertas en la alarma, por lo cual en trabajo conjunto con el área de biomédica se desarrolló el plan de trabajo para el arreglo de la misma y su instalación en la farmacia central por ser un servicio que se presta 24 horas y que estaría capacitado para dar aviso ante alguna novedad de manera oportuna. De acuerdo a lo antes descrito, actualmente ya se están realizando las adecuaciones correspondientes que constan de instalación de alarmas locales en cada uno de los servicios (salas de cirugía, urgencias, unidades de cuidados intensivos) todas interconectadas a dicha alarma maestra.

Se tiene aprobación del Plan Anual de Adquisiciones que se dará curso en el mes Abril con el cual se realizará la contratación de proveedor externo para Validación y Calificación del sistema de producción de aire medicinal en sitio por compresor, con el cual se determinaron una serie de requisitos que debe cumplir el proveedor para lograr el proceso de manera prioritaria (capacitaciones de todo el personal que tenga acceso a la planta, manejo tanque criogénico, manejo de cilindros de los diferentes gases medicinales, capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura para equipo principal (jefe de producción, dirección técnica y control de calidad), asesorías en control documental del sistema de garantía de calidad, calificaciones de diseño, desempeño, instalación y operación y la validación del proceso productivo que tendrá una duración de 4 a 5 meses aproximadamente para establecer tamaño de lote, lotes pilotos, reto al manifold, obtención de informe con resultados y acompañamiento en visita programada con ente regulatorio Invima).

Una vez que ya se cuente con la disponibilidad de asesorías para la UMHES Tunal, las áreas antes descritas serán verificadas nuevamente para así realizar las correcciones correspondientes de acuerdo a las observaciones obtenidas.

→ **UMHES Meissen**

Durante el año 2019 se definió un espacio para el área de producción de aire medicinal en sitio por compresor el cual cumple en equipos e instalaciones de acuerdo a la normatividad vigente (figura.9 y figura. 10). La instalación y mantenimiento preventivo de este sistema de aire medicinal está a cargo de la empra Messer gases for life y dicha actividad se realiza de forma trimestral.

Figura.9

Figura. 10

A su vez se tiene el área definida para el sistema de reserva de gases medicinales que consta de 1 manifold de aire medicinal con dos bancos de 10 cilindros cada uno y 1 manifold de oxígeno medicinal con dos bancos de 10 cilindros cada uno, a pesar que dicha área ya se encuentra dispuesta para tal fin (figura. 3, figura. 4 y figura. 5), la misma se encuentra en obra gris, por lo cual ya se realizó el plan de trabajo correspondiente en conjunto con el área de mantenimiento y estamos a la espera de la respectiva intervención, donde vamos a realizar las adecuaciones correspondientes en pisos, paredes y techos, instalación de medias cañas, ventilación, también se adicionarán las delimitaciones, segregación y aseguramiento de cilindros exigidas en el área. Figuras 11, 12 y 13.

Figura.11

Figura. 12

Figura. 13

Es importante destacar que por resolución 4410 del 2009 se debe contar con una Alarma Maestra que conste de 6 alertas de seguridad y obligatorias (alto nivel de Monóxido de Carbono, alto nivel de Punto de Rocío, apagado del monitor, baja presión del compresor, falla del compresor y cambio de cilindros del manifold cuando la presión se encuentre en 100 psi). Actualmente la misma no se encuentra instalada, por lo cual se realizó un trabajo en conjunto con el área de biomédica donde se tiene pautada la intervención de salas de cirugía, UCIS y farmacia, para la instalación de la misma en la farmacia central, que por ser un servicio que se presta 24 horas y que estaría capacitado para dar aviso ante alguna novedad de manera oportuna. Dicha alarma es necesaria para dar inicio al proceso de calificaciones de diseño, desempeño, instalación y operación del sistema de aire medicinal en sitio por compresor y validación del proceso productivo con determinación del tamaño de lote, lotes pilotos y obtención de informe con resultados con una duración aproximada de 4 a 5 meses aproximadamente.

A su vez se realizó actualización de los documentos en nueva versión de gestión documental que forman parte del Proceso Operativo Estándar de las Buenas Prácticas de Manufactura para obtención de aire medicinal y por ser documentos redactados de forma genérica, serán generales para ambas plantas de las UMHES Meissen y Tunal, por tal motivo actualmente dichos documentos están siendo revisados con acompañamiento de las asesorías que se tienen en la UMHES Meissen y serán un adelanto para el proceso que próximamente se iniciará con la UMHES Tunal.

Una vez se haya culminado con el proceso de Validación y Calificación del proceso productivo en sitio por compresor, se realizará auditoría con proveedor externo para evaluar los avances obtenidos y solicitar visita del ente regulatorio Invima para la obtención de la certificación de Buenas Prácticas de Manufactura y dar inicio a la producción del aire medicinal en la Institución.

- **PROCESOS ESPECIALES**

La Subred Integrada de servicios de salud Sur, contrata con un tercero que en la actualidad es la empresa UNIDOSIS SAS mediante el contrato 043 de 2019, *el servicio de re empaque de formas farmacéuticas sólidas, servicio de adecuación de antibióticos y la preparación de medicamentos magistrales*, el cual tiene una ejecución promedio de $9 millones de pesos por mes. Con ello se contribuye con el cumplimiento al objeto social de la Subred y a la normatividad legal relacionada (resolución 1403 de 2007), al dispensar medicamentos en forma segura y debidamente adecuados. La contratación se realiza mediante el cumplimiento de las siguientes obligaciones específicas:

- ✓ Cumplimiento de normatividad vigente.
- ✓ Garantizar la calidad del producto desde la entrega al proveedor por parte del hospital hasta, el retorno a la institución.
- ✓ Realizar la recolección de los medicamentos en el lugar indicado por el enlace de cada USS.
- ✓ Mantener las condiciones ambientales adecuadas para el transporte, el almacenamiento y entrega a la institución.
- ✓ Realizar la entrega de los productos finales en la fecha, lugar, y hora requeridas por el Supervisor de la orden, los cuales no podrán superar los 5 días hábiles.
- ✓ Cumplimiento de estándares de calidad.
- ✓ Contar con los permisos respectivos del FNE para el acondicionamiento de medicamentos de Control y monopolio del Estado.
- ✓ Cumplimiento de los valores estipulados de acuerdo a cotización.
- ✓ El proveedor deberá presentar la factura con el listado de soporte de la relación de productos recibidos, los dos primeros días hábiles de cada mes vencido con certificado de aportes.
- ✓ Cumplir con la afiliación y pago de los aportes al sistema de seguridad social de conformidad con lo establecido en las leyes 100 de 1993, 789 de 2002, decretos 2170 de 2002 y 1703 de 2002, del personal que prestará el servicio en desarrollo de la orden suscrita en los montos señalados por la ley, entregando copia de los soportes adjunto con la factura al supervisor de la orden.
- ✓ Mantener los precios durante la ejecución de la orden y seis (6) meses más
- ✓ El proveedor deberá encontrarse habilitado para la prestación de los servicios contratados e informará cualquier novedad oportunamente al Supervisor del contrato en el Hospital por escrito.
- ✓ En caso de presentar daños o productos no conforme como resultado de los procesos internos del proveedor se debe indicar, es decir que se presenten averías, el contratista deberá retribuir el costo o el producto a la institución.

- ✓ Atender oportunamente (tres días) los requerimientos del Hospital con relación al Producto No Conforme y presentar por escrito la respuesta a los requerimientos al Supervisor de la Orden y al referente de la oficina de Gestión de la Calidad y/o Farmacovigilancia.
- ✓ Mensualmente entregar base de datos de acuerdo a formato solicitado por la Subred Sur.

De igual forma, La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E cuenta con la contratación, del *suministro de nutriciones parenterales* para garantizar la adecuada atención de los pacientes hospitalizados que requieren de éste tipo de nutriciones en los diferentes servicios asistenciales y así disminuir costos y estancia hospitalaria, brindando una atención oportuna, con calidad y calidez en las diferentes Unidades de Servicios de Salud que la componen.

La nutrición parenteral se brinda a pacientes a los cuales debido a su condición de salud no se les puede suministrar nutrientes por vía oral por ejemplo recién nacidos que presenten anomalías congénitas del sistema digestivo como también en adultos en estado crítico y que la carencia de dicho suministro puede desencadenar el empeoramiento de la condición del paciente.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., la formulación de nutriciones parenterales es diaria, continua y no se puede determinar la demanda, porque la formulación depende del criterio del grupo de soporte nutricional.

- **FARMACOVIGILANCIA**
  - ✓ **ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur diseño e implemento el PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA, a finales de 2016. Se realizo la actualización del Programa Institucional de Farmacovigilancia de acuerdo a las recomendaciones derivadas de la auditoría de habilitación efectuada por la Secretaría Distrital de Salud a principios del 2017 y se incluyó la articulación del Programa de Farmacovigilancia con Seguridad del Paciente, junto con los mecanismos de reporte de eventos e incidentes relacionados con medicamentos tanto a nivel interno como a nivel externo, y se generó capitulo adicional que abarca el tema de uso seguro de medicamentos. El programa incluye además capitulo para MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO, MEDICAMENTOS LASA Y RECONCILIACION MEDICAMENTOSA. En la actualidad nos encontramos con la ejecución del documento en su versión 5.

  - ✓ **REPORTE DE EVENTOS E INCIDENTES RELACIONADOS CON EL USO DE MEDICAMENTOS DE LA INFORMACIÓN COMPILADA.**

PARA EL AÑO 2016, en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, se generaron 102 eventos adversos. Para ese momento, aún continuaban en ejercicio los programas de farmacovigilancia de los antiguos Hospitales Meissen, Tunal, Tunjuelito, Vista Hermosa, Nazareth y Usme.

PARA EL AÑO 2017, de acuerdo a la siguiente grafica, se generaron 190 reportes relacionados con medicamentos en la subred Sur.

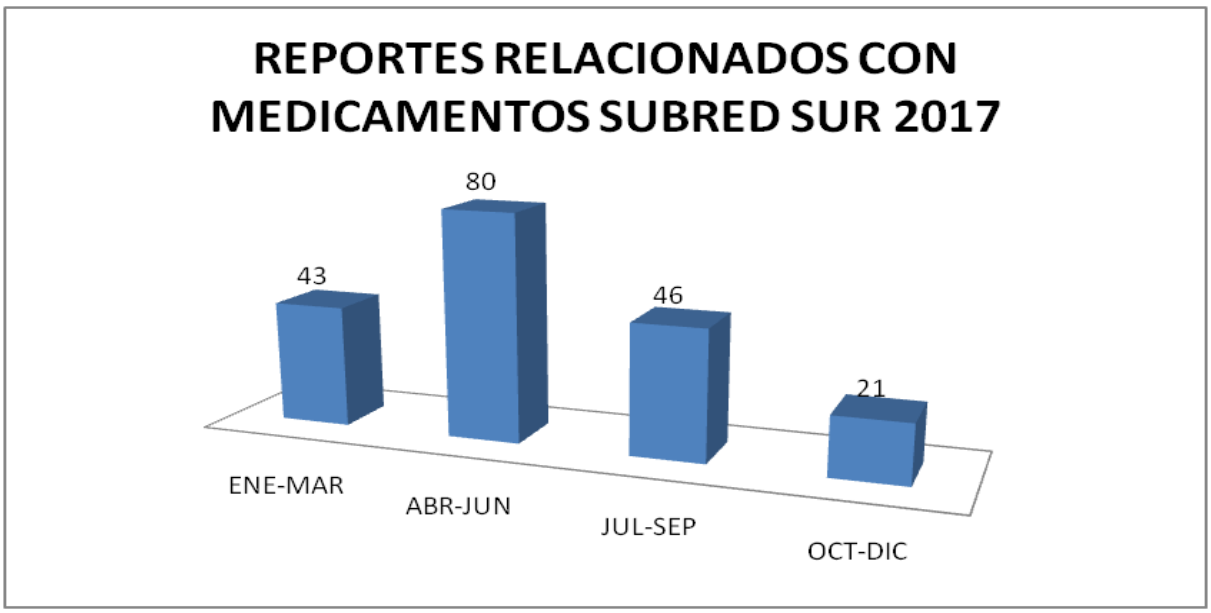
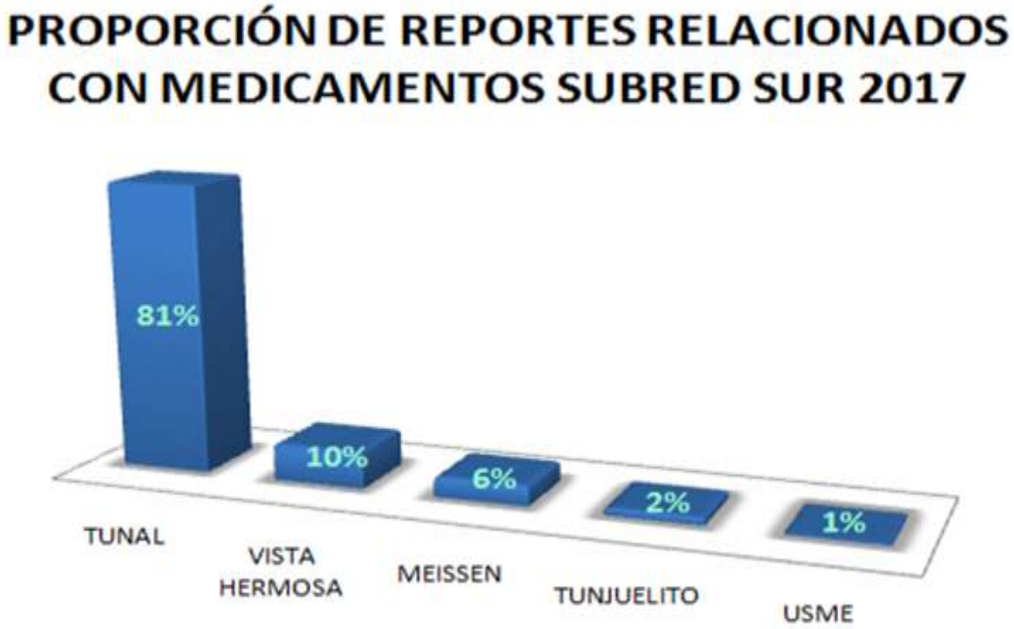


Gráfico 1. Reportes relacionados con medicamentos 2017.

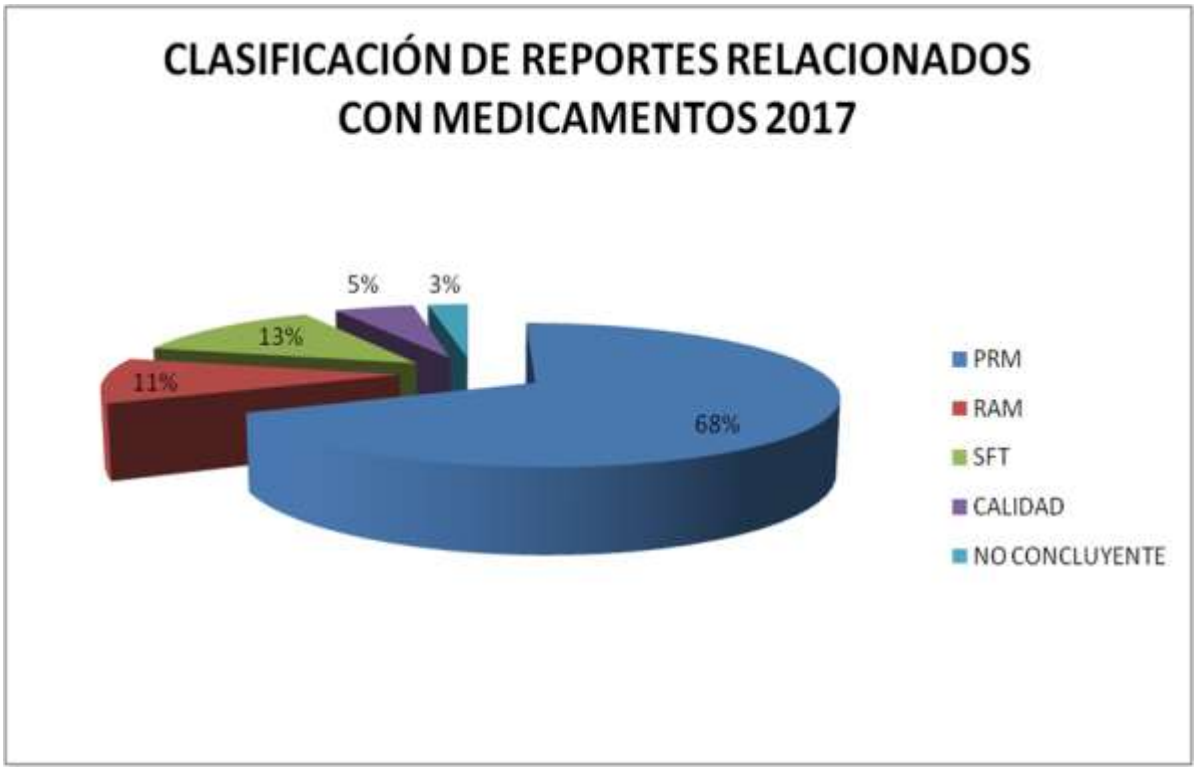
De acuerdo al gráfico anterior, se tiene un promedio mensual de 16 reportes relacionados con medicamentos tomando como punto de partida las notificaciones realizadas por los colaboradores asistenciales y que son remitidas por Seguridad del Paciente o las que llegan directamente al Servicio Farmacéutico.
En relacion al porcentaje de reporte por Unidad de atencion se tiene que la Unidad del Tunal es el centro que en el 2017, presento el 87% de los reportes relacionados con medicamentos, continua la unidad de Vista Hermosa y Meissen.



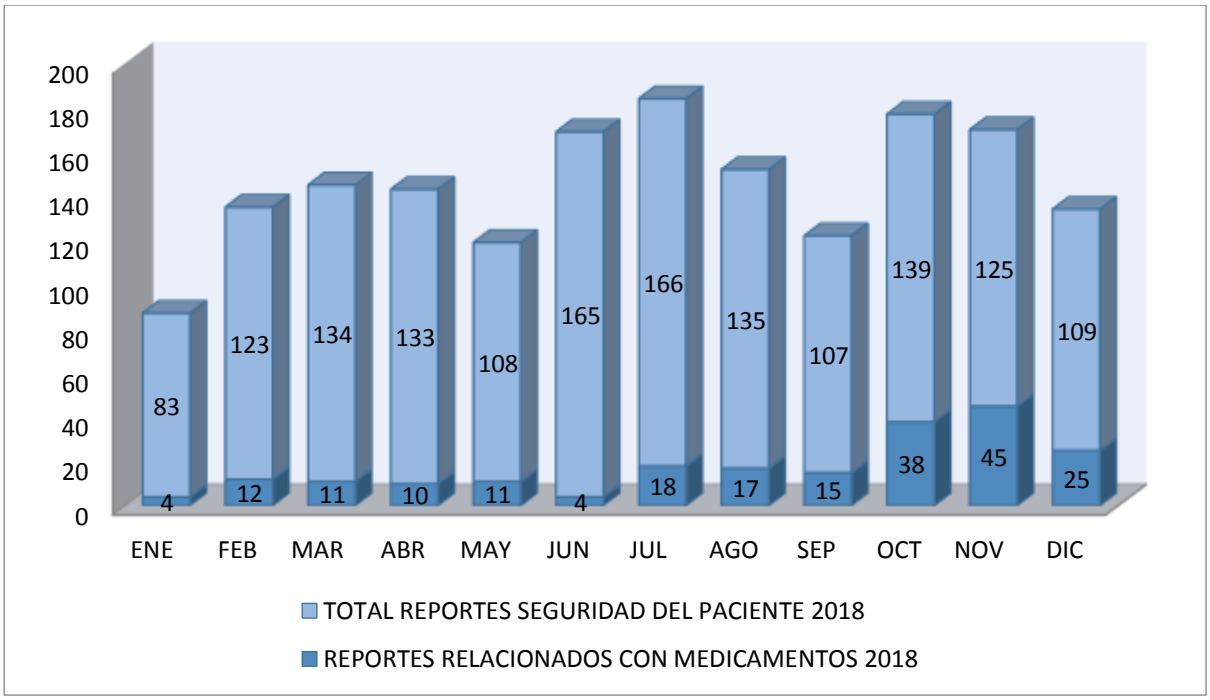
En el siguiente gráfico se clasifican las notificaciones del 2017 en **RAM** (Reacción Adversa a Medicamento), **PRM** (Problema Relacionado con Medicamento), SFT (sospecha de fallo Terapéutico), **FC** (Fallas de Calidad) y los que se encuentran pendientes por clasificar. Observamos que en el 2017 que lo que más reporta el personal asistencial son los Problemas relacionados con medicamentos y que están relacionados con la disponibilidad de los mismos.

Gráfico 2. Clasificación de reportes relacionados con medicamentos

PARA EL AÑO 2018, de acuerdo a la siguiente gráfica, se generaron 210 reportes relacionados con medicamentos en la subred Sur.

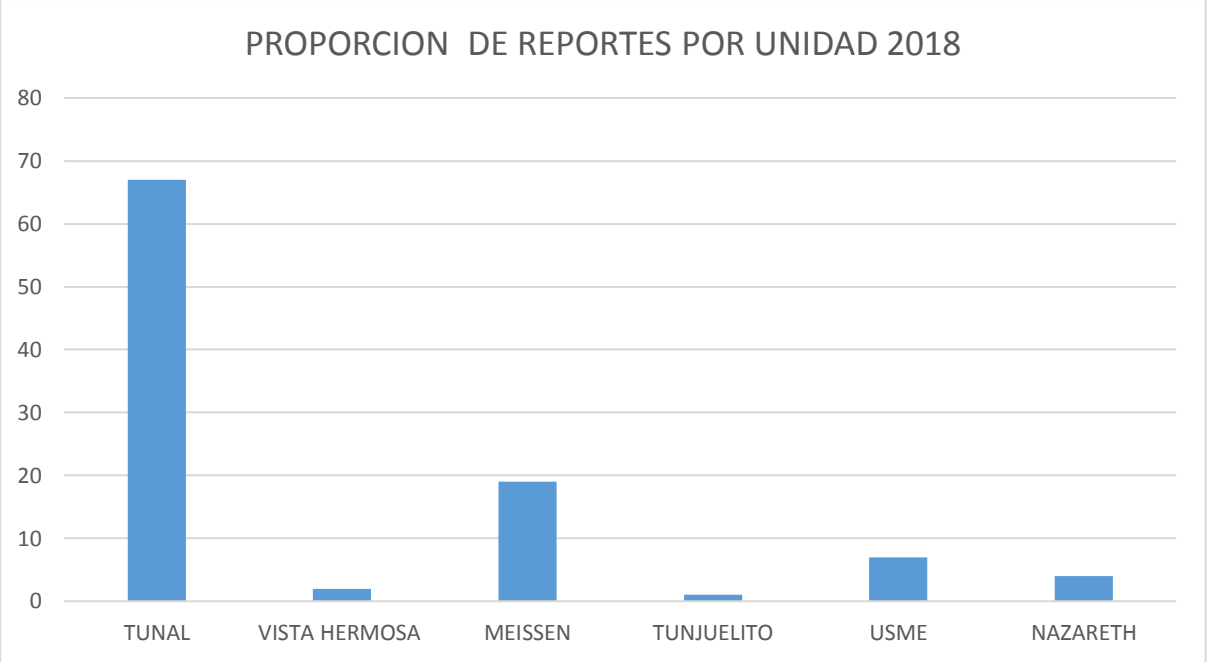


✓ **REPORTES PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS 2018**



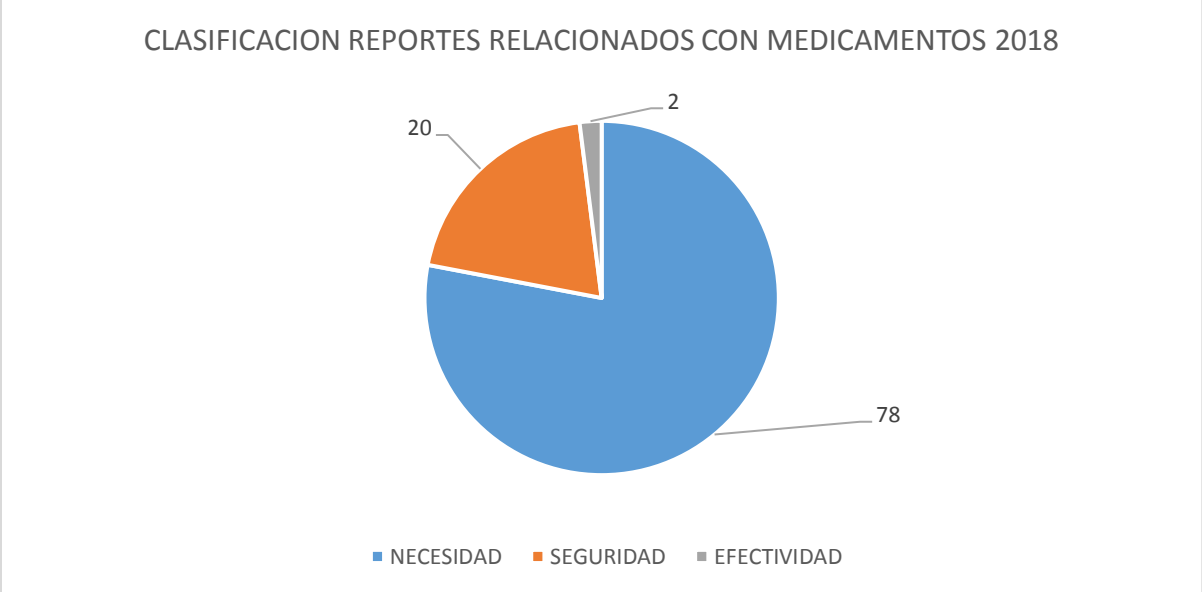
De acuerdo al gráfico anterior, se tiene un promedio mensual de 18 reportes relacionados con medicamentos tomando como punto de partida las notificaciones realizadas por los colaboradores asistenciales y que son remitidas por Seguridad del Paciente o las que llegan directamente al Servicio Farmacéutico.

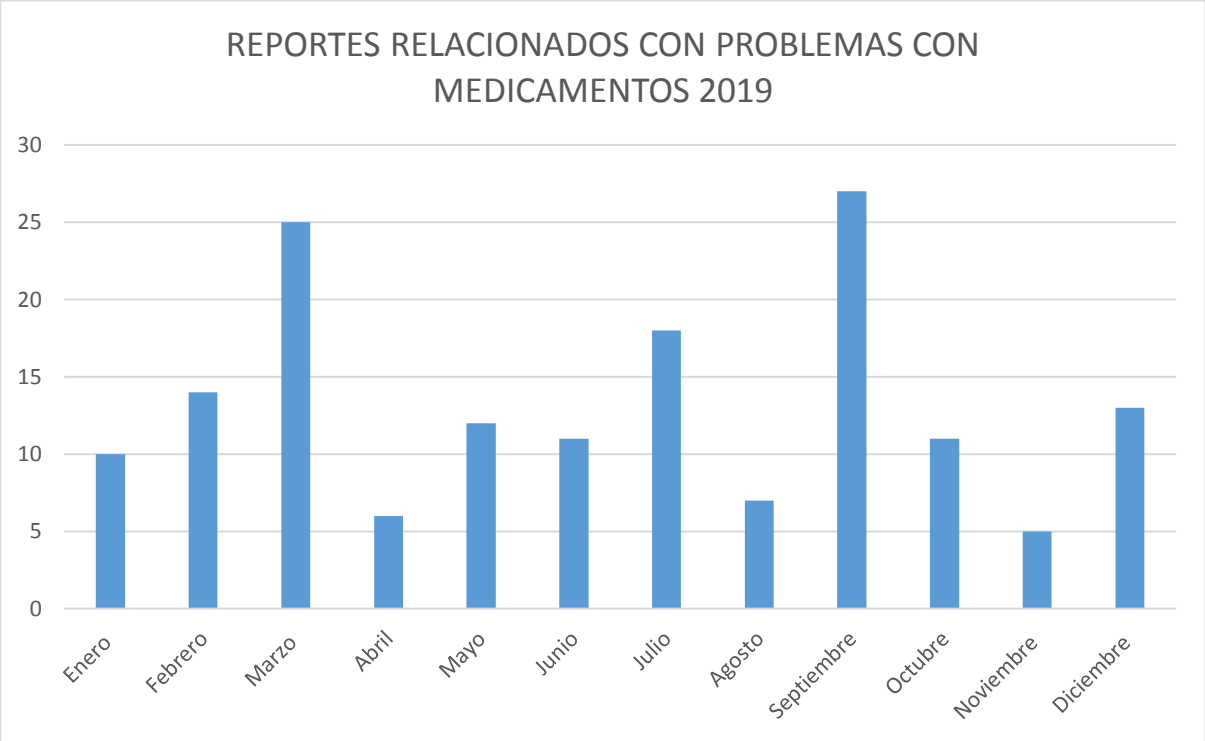
En relacion al porcentaje de reporte por Unidad de atencion se tiene que la Unidad del Tunal es el centro que en el 2017, presento el 50% de los reportes relacionados con medicamentos, continua la unidad de Vista Hermosa y Meissen.



En el siguiente gráfico se clasifican las notificaciones del 2019.Observamos que lo que más reporta el personal asistencial son los Problemas relacionados con la necesidad de medicamentos y que están relacionados con la disponibilidad de los mismos, seguido de problemas de seguridad (Reacciones adversas a medicamentos) y fallos terapéuticos (efectividad).

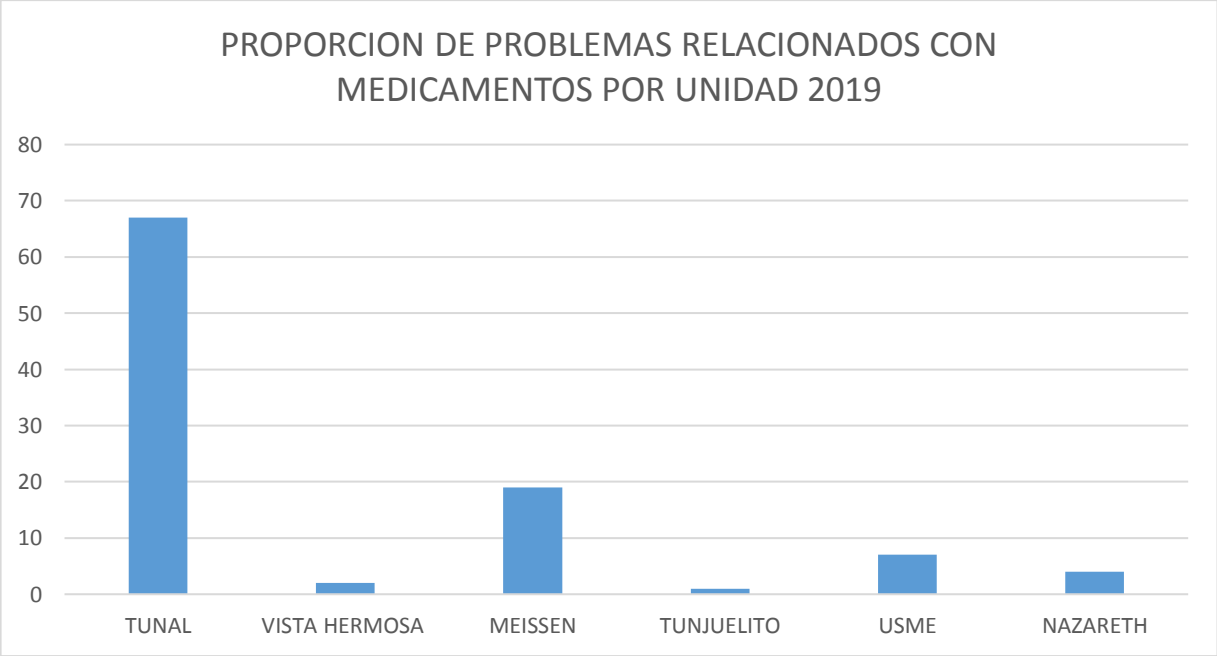
PARA EL AÑO 2019, de acuerdo a la siguiente gráfica, se generaron 159 reportes relacionados con medicamentos en la subred Sur.





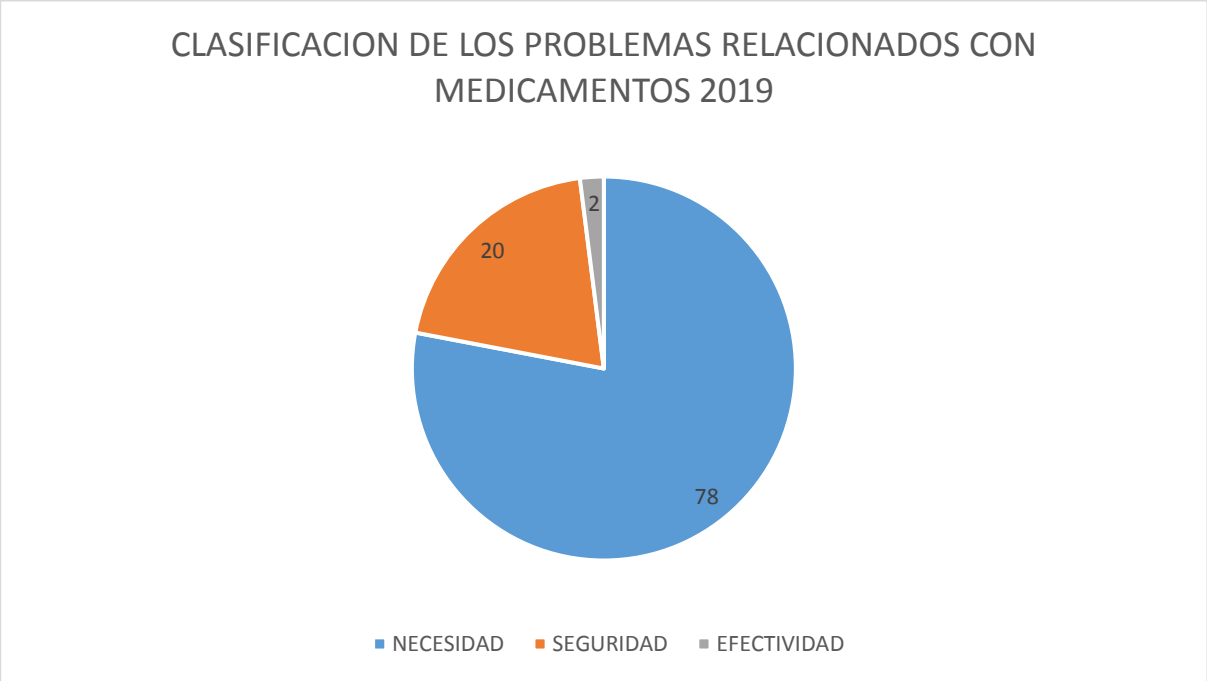
De acuerdo al gráfico anterior, se tiene un promedio mensual de 13 reportes relacionados con medicamentos tomando como punto de partida las notificaciones realizadas por los colaboradores asistenciales y que son remitidas por Seguridad del Paciente o las que llegan directamente al Servicio Farmacéutico.

En relacion al porcentaje de reporte por Unidad de atencion se tiene que la Unidad del Tunal es el centro que en el 2019, presento el 67% de los reportes relacionados con medicamentos, continua la unidad de Meissen.



En el siguiente gráfico se clasifican las notificaciones del 2019 **PRM** (Problema Relacionado con Medicamento), FT (fallo Terapéutico), **calidad** (Fallas de Calidad) Observamos que en el 2018 que lo que más reporta el personal asistencial son los Problemas relacionados con medicamentos y que están

relacionados con la disponibilidad de los mismos, seguido de problemas de seguridad (Reacciones adversas a medicamentos).



✓ **ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN**

- Se ha realizado socialización de las alertas sanitarias de medicamentos emitidas por el INVIMA y se en temas de manejo seguro de medicamentos dirigidas al servicio de Farmacéutico.
- Rondas de seguridad: Aplicación de lista de chequeo realizando verificación de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, registro de condiciones ambientales, semaforización.
- La institución se encuentra inscrita a la Red Nacional de Farmacovigilancia.
- Mecanismos de socialización de alertas sanitarias emitidas por el INVIMA en la intranet de la Subred: en la intranet de la Subred, en la pestaña "Nuestra cartelera" con el link Alertas sanitarias.

✓ **LOGROS**

- Definir y fortalecer el enfoque del servicio farmacéutico de la Subred Sur.
- Implementación y ejecución de los procesos y procedimientos del servicio farmacéutico en red de acuerdo a lo establecido en la normatividad legal vigente.
- Responder y mantener la necesidad del servicio asistencial, de acuerdo a la reorganización de los servicios asistenciales.

✓ **RECOMENDACIONES**

- Lograr y mantener un 98% en la oportunidad en la entrega de medicamentos ambulatorios.
- Fortalecer las farmacias con el tema de la rotación del talento humano de tal modo que permita mayor adherencia a los procesos y procedimientos.
- Fortalecer la Farmacovigilancia, fomentar la cultura del reporte, incentivar la mitigación de los riesgos frente a la utilización de los medicamentos.

2.7 GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

La Dirección de Gestión del Riesgo, hace parte de la estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., dependiendo de la Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud. En el mapa de procesos de la Institución, pertenece al Macro proceso Misional: Atención Integral en Salud, al proceso de Ejecución de alternativas para el cuidado de la Salud y al Subproceso: Gestión Integral del Riesgo en Salud en donde se describe que está conformado por Promoción y prevención de la Salud Individual y Colectiva.

La Dirección de gestión de riesgo en salud tiene como propósito Dirigir, diseñar, implementar y controlar los procesos relacionados con la Salud Pública adoptando la política de atención integral en salud para el mejoramiento de las condiciones de vida de los usuarios y la comunidad de las localidades de Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar y Tunjuelito, de acuerdo con el Modelo de Atención Integral en Salud.

En concordancia con Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2016-2020 "Bogotá Mejor para Todos", se desarrolla el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC con el fin de promover la salud, disminuir las vulnerabilidades, prevenir, controlar o mitigar riesgos, proteger y conservar la vida, dando respuestas que contribuyan al mejoramiento de las condiciones en salud de los habitantes de las localidades que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Para el desarrollo de éste proceso se cuenta con equipos conformados por perfiles multidisciplinarios, organizados de acuerdo a las dinámicas sociales como son ámbitos o espacio de vida cotidiana y procesos que trasversalizan diferentes temas en procura de reconocer el carácter colectivo de la salud y la corresponsabilidad social.

Como una forma de garantizar la ejecución coherente y organizada, se cuenta con líderes que movilizan y orientan desde lo general hasta lo particular, los programas y procesos.

Se ha logrado en lo administrativo, la gestión adecuada y justa de los insumos necesarios para la operación, la gestión de talento humano, gestión articulada entre la Secretaria Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, la coordinación funcional de todos los procesos y la ejecución coherente y pertinente del presupuesto asignado al contrato subscrito con el Fondo Financiero para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas

> De otro lado se aporta desde las acciones a la afectación de los determinantes en salud que inciden en las condiciones de salud de los habitantes de las Localidades que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, y se generan estrategias que permiten responder no solo a los indicadores, sino también a demanda de la comunidad frente a sus necesidades promocionales en Salud.

2.7.1 TALENTO HUMANO

El equipo de trabajo de la Dirección de Gestión del Riesgo queda integrado por tres procesos Plan de Intervenciones Colectivas, Vacunación intramural y Epidemiologia Institucional, a continuación se relacionan los profesionales líderes de estos procesos apoyos de la Dirección de Gestión del Riesgo.

Tabla 2. Relación Talento humano Administrativo Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.

NOMBRE	PERFIL	ACCIONES
Jovanne Niño	Coordinadora PIC	Financiada por el contrato PIC el cual además constituye su cargo como una obligación contractual. Direccionar y coordinar técnicamente el equipo de trabajo de PIC Realizar seguimiento programático, financiero y administrativo al Contrato PIC. Realizar articulación y gestión con las diferentes áreas y procesos de la subred para el correcto funcionamiento del PIC
Andrés Moreno	Profesional Universitario	Financiado por el contrato PIC Realiza seguimiento, financiero y administrativo al Convenio de Salud Mental. Realizar articulación y gestión con las diferentes áreas y procesos de la subred para el correcto funcionamiento de la dirección.
Pilar Díaz	Técnico Administrativo	Financiada por el contrato PIC Gestión de correspondencia de la Dirección, pero su mayor volumen proviene del PIC, Realiza recepción, distribución y seguimiento a la oportuna respuesta. Seguimiento a correo electrónico de la dirección para la gestión y consolidación de respuestas o solicitudes. Alertas de agendas para gestión del riesgo
Isabel Vega	Técnico Administrativo	Financiada por el contrato PIC Gestión de SDQS: Recepción, distribución y seguimiento a la oportuna respuesta, consolidación de respuesta y solicitudes. Atención a la comunidad. Apoyo a la gestión de la dirección en actividades operativas
Hugo Rodríguez	Epidemiólogo	Financiado desde PIC por el componente de Vigilancia en salud pública. Responsable de la vigilancia epidemiológica Institución, coordina las acciones de fortalecimiento técnico sobre protocolos de eventos de interés en salud pública, unidades de análisis, notificación y atención a eventos. Construcción, seguimiento a planes de mejora.

Fuente: base de datos contratación orden de prestación de servicios Febrero de 2020

El talento humano de la dirección de gestión del riesgo está conformado por talento humano de planta y por prestación de servicios.

2.7.1.1 TALENTO HUMANO POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En total se cuenta con 770 contratistas de los diferentes espacios, componentes, equipo Administrativo.

Es importante aclarar que el talento humano está bajo la supervisión de la coordinación del Plan de Intervenciones colectivas y el apoyo a la supervisión técnica es el referente de espacio o componente. El equipo de ruralidad se encuentra asignado al profesional de enlace de ruralidad con el apoyo técnico a la supervisión la coordinación del plan de Intervenciones colectivas. La dirección no tiene a cargo la supervisión del talento humano.

El personal de planta que se encuentra en la dirección se encuentra distribuido en los componentes y espacios del plan de intervenciones colectivas.

Tabla 3. Relación Talento humano Orden de Prestación de Servicios Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.

Espacio o componente	Gestor	Técnico	Tecnólogo	Prof Universitario	Prof Especializado	Total
Espacio Educativo		11		37	7	55
Espacio Publico		50		45	8	103
Espacio Trabajo		9	9	11	5	34
Espacio Vivienda	6	95	1	101	8	211
Gestión de Programas		65		10	3	78
Gestión de la Salud Publica		1	2	2	1	6
Gobernanza		1		19	6	26
Ruralidad	1	1	1	15	4	22
Vigilancia en Salud ambiental		53	2	69	4	128
Vigilancia en Salud Publica	1	40	1	33	32	107
Totales	8	326	16	342	78	770

Fuente: base de datos contratación orden de prestación de servicios Febrero de 2020

2.7.1.2 TALENTO HUMANO PLANTA.

La dirección de gestión riesgo solo cuenta con 40 personal vinculadas a la planta de personal, de la institución, personas que apoyan el componente de vigilancia sanitaria, vigilancia en salud publica y epidemiologia institucional.

Tabla 4. Relación Talento humano Planta Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.

DENOMINACION DEL EMPLEO	TOTAL
Auxiliar área salud	10
Director técnico (c)	1
Enfermero	3
Médico general	2
Operario de servicios generales	1
Profesional especializado área salud (e)	1
Profesional universitario	2
Profesional universitario área salud	4
Técnico área salud	16
TOTAL	40

Fuente: base de datos dirección de talento Humano Febrero de 2020

2.7.2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

2.7.2.1 ANÁLISIS DE PLANES OPERATIVOS ANUALES 2016 2020

De acuerdo a lo establecido por el equipo de direccionamiento estratégico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se acordaron cuatro objetivos estratégicos.

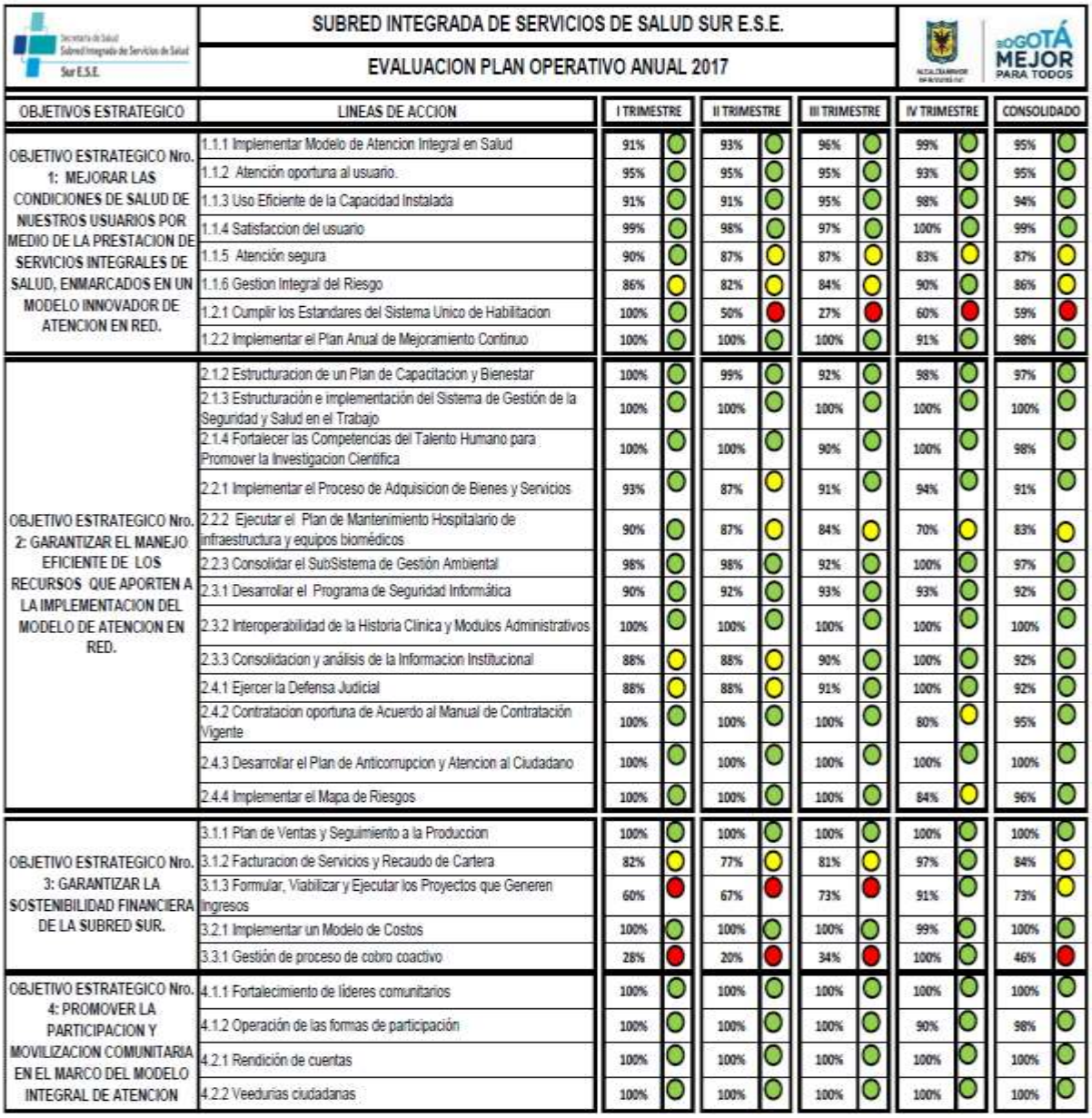
- ✓ Mejorar las condiciones de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en red.
- ✓ Garantizar el manejo eficiente de los recursos que aporten a la implementación del modelo de atención en red.
- ✓ Garantizar la sostenibilidad financiera de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
- ✓ Promover la participación y movilización comunitaria en el marco del modelo integral de atención

La dirección de Gestión de Riesgo en salud tiene un importante aporte en el cumplimiento de estos objetivos y de acuerdo a los informes presentados el comportamiento de los indicadores.

El Plan Operativo Anual es un instrumento que sirve de hoja de ruta para el cumplimento de objetivos en el áreas misional, aportando al cumplimento de la a misión y a la visión y aportando a los cuatro objetivos estratégicos planteados en este cuatrienio.

- PLAN OPERATIVO AÑO 2017

Gráfico 1. Evaluación del plan operativo anual **2017**



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

EVALUACION PLAN OPERATIVO ANUAL 2017

OBJETIVOS ESTRATEGICO	LINEAS DE ACCION	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	CONSOLIDADO
OBJETIVO ESTRATEGICO Nro. 1: MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE NUESTROS USUARIOS POR MEDIO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, ENMARCADOS EN UN MODELO INNOVADOR DE ATENCION EN RED.	1.1.1 Implementar Modelo de Atencion Integral en Salud	91%	93%	96%	99%	95%
	1.1.2 Atención oportuna al usuario.	95%	95%	95%	93%	95%
	1.1.3 Uso Eficiente de la Capacidad Instalada	91%	91%	95%	98%	94%
	1.1.4 Satisfaccion del usuario	99%	98%	97%	100%	99%
	1.1.5 Atención segura	90%	87%	87%	83%	87%
	1.1.6 Gestion Integral del Riesgo	86%	82%	84%	90%	86%
	1.2.1 Cumplir los Estandares del Sistema Unico de Habilitacion	100%	50%	27%	60%	59%
	1.2.2 Implementar el Plan Anual de Mejoramiento Continuo	100%	100%	100%	91%	98%
OBJETIVO ESTRATEGICO Nro. 2: GARANTIZAR EL MANEJO EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE APORTEN A LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION EN RED.	2.1.2 Estructuracion de un Plan de Capacitacion y Bienestar	100%	99%	92%	98%	97%
	2.1.3 Estructuración e implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	100%	100%	100%	100%	100%
	2.1.4 Fortalecer las Competencias del Talento Humano para Promover la Investigacion Cientifica	100%	100%	90%	100%	98%
	2.2.1 Implementar el Proceso de Adquisicion de Bienes y Servicios	93%	87%	91%	94%	91%
	2.2.2 Ejecutar el Plan de Mantenimiento Hospitalario de infraestructura y equipos biomédicos	90%	87%	84%	70%	83%
	2.2.3 Consolidar el SubSistema de Gestión Ambiental	98%	98%	92%	100%	97%
	2.3.1 Desarrollar el Programa de Seguridad Informática	90%	92%	93%	93%	92%
	2.3.2 Interoperabilidad de la Historia Clinica y Modulos Administrativos	100%	100%	100%	100%	100%
	2.3.3 Consolidacion y análisis de la Informacion Institucional	88%	88%	90%	100%	92%
	2.4.1 Ejercer la Defensa Judicial	88%	88%	91%	100%	92%
	2.4.2 Contratacion oportuna de Acuerdo al Manual de Contratación Vigente	100%	100%	100%	80%	95%
	2.4.3 Desarrollar el Plan de Anticorrupcion y Atencion al Ciudadano	100%	100%	100%	100%	100%
	2.4.4 Implementar el Mapa de Riesgos	100%	100%	100%	84%	96%
OBJETIVO ESTRATEGICO Nro. 3: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE LA SUBRED SUR.	3.1.1 Plan de Ventas y Seguimiento a la Produccion	100%	100%	100%	100%	100%
	3.1.2 Facturacion de Servicios y Recaudo de Cartera	82%	77%	81%	97%	84%
	3.1.3 Formular, Viabilizar y Ejecutar los Proyectos que Generen Ingresos	60%	67%	73%	91%	73%
	3.2.1 Implementar un Modelo de Costos	100%	100%	100%	99%	100%
	3.3.1 Gestión de proceso de cobro coactivo	28%	20%	34%	100%	46%
OBJETIVO ESTRATEGICO Nro. 4: PROMOVER LA PARTICIPACION Y MOVILIZACION COMUNITARIA EN EL MARCO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCION	4.1.1 Fortalecimiento de líderes comunitarios	100%	100%	100%	100%	100%
	4.1.2 Operación de las formas de participación	100%	100%	100%	90%	98%
	4.2.1 Rendición de cuentas	100%	100%	100%	100%	100%
	4.2.2 Veedurias ciudadanas	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Consolidado Calificación POA 2017.
http://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/planeacion/CONSOLIDADO%20CALIFICACION%20POA%202017.pdf

Durante el 2017 se trazaron diferentes actividades para cumplir con las líneas de acción y cumplir los objetivos estratégicos. Las actividades más relevantes relacionadas con el plan operativo de la dirección de Gestión de Riesgo en Salud 2017 fueron:

- ✓ Actividades para fomentar hábitos de Vida Saludable.
- ✓ Educar al usuario en la salas de espera, rutas y a través de salud pública, en el uso adecuado de los servicios de urgencias, prioritarios (Resolución 5596 de 2015)
- ✓ Especializar los centros de atención en los servicios definidos, buscando el crecimiento de la producción.
- ✓ Estandarizar y Fortalecer el programa de seguimiento a la gestante.
- ✓ Estandarizar y fortalecer el programa de seguimiento a la víctima de violencia.
- ✓ Estandarizar y Fortalecer el programa de seguimiento al paciente crónico.

- ✓ Fortalecer el programa de seguimiento a la cobertura de vacunación.
- ✓ Implementar las Rutas Integrales de atención.
- ✓ Participar en las mesas de unificación y validación de las rutas, establecidas por la SDS.
- ✓ Promoción de la salud y Prevención de Cáncer Servicio Uterino y de Mama.
- ✓ Propuesta Modelo de la ruta de ruralidad.
- ✓ Realizar Actividades de Promoción y Prevención dirigidas a programas de Tabaquismo, Alcohol y Sustancias Psicoactivas.
- ✓ Socializar el portafolio de servicios de la Subred Sur E.S.E. en los espacios de participación de injerencia del proceso (CLG, CLOPS, CLIPS Y DERECHOS HUMANOS y las formas de participación en salud), para que sean multiplicadores en la localidad.
- ✓ Socializar los CAPS de la Subred Sur E.S.E. en los espacios de participación de injerencia del proceso (CLG, CLOPS, CLIPS Y DERECHOS HUMANOS) y las formas de participación en salud, para que sean multiplicadores en la localidad.

- PLAN OPERATIVO AÑO 2018

Gráfico 2. Evaluación del plan operativo anual 2018

OBJETIVO No 1: "Mejorar las condiciones de salud de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en red".

Plan Estratégico Subred Sur 2016-2020					
LÍNEAS DE ACCIÓN	I TRI	II TRI	III TRIM	IV TRIM	CONSOLIDADO 2018
1.1.1 Implementar Modelo de Atención Integral en Salud	94%	94%	94%	94%	94%
1.1.2 Atención Oportuna al Usuario	81%	88%	84%	98%	88%
1.1.3 Uso efeciente de la capacidad instalada	93%	91%	91%	93%	92%
1.1.4 Satisfacción del Usuario	99%	98%	99%	99%	99%
1.1.5 Atención Segura	92%	88%	84%	90%	89%
1.1.6 Atención Integral del Riesgo	95%	95%	96%	94%	95%
1.2.1 Cumplir los Estándares del sistema único de Habilitación	92%	95%	95%	98%	95%
1.2.2 Implementar el plan anual de mejoramiento continuo	83%	85%	90%	92%	88%
TOTAL CUMPLIMIENTO OBJETIVO 1	**91%**	**92%**	**92%**	**95%**	**92%**

OBJETIVO No 2: "Garantizar el manejo eficiente de los recursos que aporten a la implementación del modelo de atención en red".

Plan Estratégico Subred Sur 2016-2020					
LÍNEAS DE ACCIÓN	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	CONSOLIDADO
2.1.2 Estructuración de un Plan de Capacitación y Bienestar	100%	90%	88%	95%	93%
2.1.3 Estructuración e implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	91%	90%	87%	90%	90%
2.1.4 Fortalezas del talento humano para promover la investigación científica	100%	100%	100%	100%	100%
2.2.1 Implementar el proceso de Adquisición de Bienes y Servicios	90%	97%	80%	75%	86%
2.2.2 Ejecutar el Plan de mantenimiento Hospitalario de infraestructura y equipos biomédicos	88%	93%	86%	92%	90%
2.2.3 Consolidar el subsitema de gestión ambiental	97%	95%	100%	100%	98%
2.3.1 Desarrollar el programa de seguridad Informatica	98%	98%	98%	98%	98%
2.3.2 Interoperabilidad de la Historia Clinica y Modulos Administrativos	100%	100%	100%	100%	100%
2.3.3 Consolidación y análisis de la información institucional	100%	100%	100%	100%	100%
2.4.1 Ejercer la Defensa judicial	100%	100%	100%	100%	100%
2.4.2 Contratación oportuna de Acuerdo al Manual de contratación vigente	100%	100%	100%	100%	100%
2.4.3 Desarrollar el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano	95%	99%	95%	98%	97%
2.4.4 Implementar mapa de riesgos	98%	95%	100%	99%	98%
TOTAL CUMPLIMIENTO OBJETIVO 2	**97%**	**97%**	**95%**	**96%**	**96%**

OBJETIVO No 3: "Garantizar la Sosterinibilidad financiera de la Subred Sur".

Plan Estratégico Subred Sur 2016-2020					
LÍNEAS DE ACCIÓN	I TRI	II TRI	III TRIM	IV TRIM	CONSOLIDADO 2018
3.1.1 Plan de ventas y seguimiento a la producción	98%	93%	95%	95%	95%
3.1.2 Facturación de servicios y recaudo de cartera	93%	95%	93%	92%	93%
3.1.3 Formular, viabilizar y ejecutar los proyectos que generen ingresos	100%	100%	100%	100%	100%
3.2.1 Implementar un modelo de costos	100%	100%	100%	100%	100%
3.3.1 Gestión de proceso de cobro coactivo	100%	100%	100%	100%	100%
TOTAL CUMPLIMIENTO OBJETIVO 2	**98%**	**98%**	**98%**	**97%**	**98%**

Fuente: Tabla No 3 resultados líneas de acción objetivo Institucional 3 – Aplicativo Gestión Gerencial KAWAK

OBJETIVO No 4: "Promover la Participación y Movilización comunitaria en el marco del Modelo Integral de Atención".

Plan Estratégico Subred Sur 2016-2020					
LÍNEAS DE ACCIÓN	I TRI	II TRI	III TRIM	IV TRIM	CONSOLIDADO 2018
4.1.1 Fortalecimiento de líderes comunitarios	100%	100%	100%	100%	100%
4.1.2 Operación de las formas de participación	98%	100%	100%	85%	96%
4.2.1 Rendición de cuentas	100%	100%	100%	100%	100%
4.2.2 Veedurías Ciudadanas	100%	100%	100%	100%	100%
TOTAL DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO 4	**100%**	**100%**	**100%**	**96%**	**99%**

Fuente: Tabla No 4 resultados líneas de acción objetivo Institucional 4 – Aplicativo Gestión Gerencial KAWAK

Fuente: Informe de Gestión y resultados 2018.
http://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/planeacion/INFORME%20DE%20GESTI%C3%93N%20Y%20RESULTADOS%20A%C3%91O%202018.pdf

Durante el 2018 se trazaron diferentes actividades para cumplir con las líneas de acción y cumplir los objetivos estratégicos. Se resalta para la dirección de gestión de riesgo los siguientes logros:

- ✓ En cuanto a la implementación del modelo de atención integral en salud, se realizó fortalecimiento de la Ruta de atención integral materno perinatal, ruta Cardio cerebro vascular metabólica, ruta de promoción y mantenimiento y ruta de desnutrición y salud mental.
- ✓ Se logra la disminución de número de casos de mortalidad materna por residencia pasando de siete casos en el 2017 a 2 casos en el 2018, representando una disminución del 71.4% en los casos y 70.8 de razón.

- PLAN OPERATIVO AÑO 2019

Gráfico 3. Evaluación del plan operativo anual 2019

PLAN OPERATIVO ANUAL INSTITUCIONAL VIGENCIA 2019
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICO (Acuerdo No. 016 de 2016)	ITEM	OBJETIVOS ESTRATEGICO (Propuesta Consultoría SDS)	No. DE Metas	METAS	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESULTADO AÑO 2019
IMPACTO EN EL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ.	MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE NUESTROS USUARIOS POR MEDIO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD [illegible]	1.	Posicionar la RIISS como referente Nacional en Salud.	1	Transferir 2 de las mejores prácticas del Modelo AIS	Porcentaje de prácticas transferidas	[illegible]	Trimestral (Acumulado)	[illegible]
				2	Incrementar en un 8% anual las consultas de los centros de atención prioritaria en salud CAPS [illegible]	Porcentaje de consultas atendidas en los centros de atención prioritaria en salud (CAPS) de acuerdo con la capacidad instalada	[illegible]	Trimestral	[illegible]
				3	Implementar en un 80% el Modelo de Atención en Salud Rural en la Subred	Porcentaje de implementación del Modelo de atención en salud rural en la SubredSur	[illegible]	Trimestral	[illegible]
		2	Mejorar el estado de Salud de la población Objeto de la RIIS.	4	[illegible] PLAN TERRITORIAL DE SALUD	Porcentaje de cumplimiento de indicadores trazadores	[illegible]	Trimestral	[illegible]
				5	Captar el 80% de las gestantes antes de la semana 12. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	[illegible]	[illegible]	Trimestral	[illegible]
				6	Aumentar la adherencia de la población [illegible]	[illegible]	[illegible]	Trimestral	[illegible]
				7	Cumplir al [illegible] las actividades programadas de PyD	[illegible]	[illegible]	Trimestral	[illegible]
				8	Cumplir con la cobertura útil de biológicos de vacunación [illegible]	[illegible]	[illegible]	Mensual	[illegible]
				9	Mayor o igual a 0.8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	[illegible]	[illegible]	Anual	[illegible]
				10	Mayor o igual a 0.8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	[illegible]	[illegible]	Anual	[illegible]
				11	[illegible] PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	[illegible]	[illegible]	Anual	[illegible]
				12	[illegible] PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	[illegible]	[illegible]	Anual	[illegible]
				13	[illegible] PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	[illegible]	[illegible]	Anual	[illegible]

Fuente: Informe de Gestión y resultados 2018.
http://www.subredsur.gov.co/content/plan-operativo-anual-a%C3%B1o-2019

Durante el 2019 se trazaron diferentes actividades para cumplir con las líneas de acción y cumplir los objetivos estratégicos. Se resalta para la dirección de gestión de riesgo los siguientes actividades.

- ✓ Transferir 2 de las mejores prácticas del Modelo AIS.
- ✓ Implementar en un 80% el Modelo de Atención en Salud Rural en la Subred.

- ✓ Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la Operacionalización del modelo de atención en salud plan territorial de salud
- ✓ Cumplir con la cobertura útil de biológicos de vacunación al 95%.

2.7.2.2 INDICADORES TRAZADORES ENERO -FEBRERO 2020

- RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, presenta un comportamiento descendente en la razón de mortalidad materna pasando de 50,7 a 12,7 por 100.000 nacidos vivos; con relación al número de casos se observa una reducción de 8 casos en los periodos analizados, (anual).

Respecto al mes de enero - febrero 2020 no se identifican casos de mortalidad materna en ninguna de las localidades que integran la Subred (Tabla 4).

Tabla 5. Comportamiento de la mortalidad materna Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, periodo 2012-2019 y comparativo Enero febrero 2020-2019.

MORTALIDAD EVITABLE	INDICADOR	AÑOS								Enero -Febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	10	6	4	10	6	7	2	2	0	1
	Razón x 100.000 NV	50,7	32,2	21,4	53,9	33,5	41,2	12	12,7	0	38,2
CIUDAD BOLIVAR	Número de Casos	5	3	3	4	4	7	1	1	0	0
	Razón por 100.000 NV	46,5	29,8	28,4	38,8	40,9	74,8	10,7	11,2	0	0
USME	Número de Casos	3	2	0	4	1	0	1	1	0	1
	Razón por 100.000 NV	50	35,9	0	73,1	18,2	0	20,1	21,5	0	133,2
TUNJUELITO	Número de Casos	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0
	Razón por 100.000 NV	68,2	34,2	35,9	73,8	38,2	0	0	0	0	0
SUMAPAZ	Número de Casos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Razón por 100.000 NV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meta Razón: 25,6											

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. - ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

- MORTALIDAD PERINATAL

La tasa de mortalidad perinatal entre el periodo 2012-2019 presenta un comportamiento irregular y constante en los dos últimos años pasando de 15,9 a 12,9 por 1.000 nv+fetales. Para los meses de Enero y Febrero 2020 en la Subred Integrada de servicios de salud sur ESE, se presentaron 51 defunciones por esta causa con una tasa de mortalidad de 20,4 por 1.000 nv+fetales; en comparación con enero 2019 se evidencia un incremento de 18 casos (64%) y un incrementó en la tasa de mortalidad.

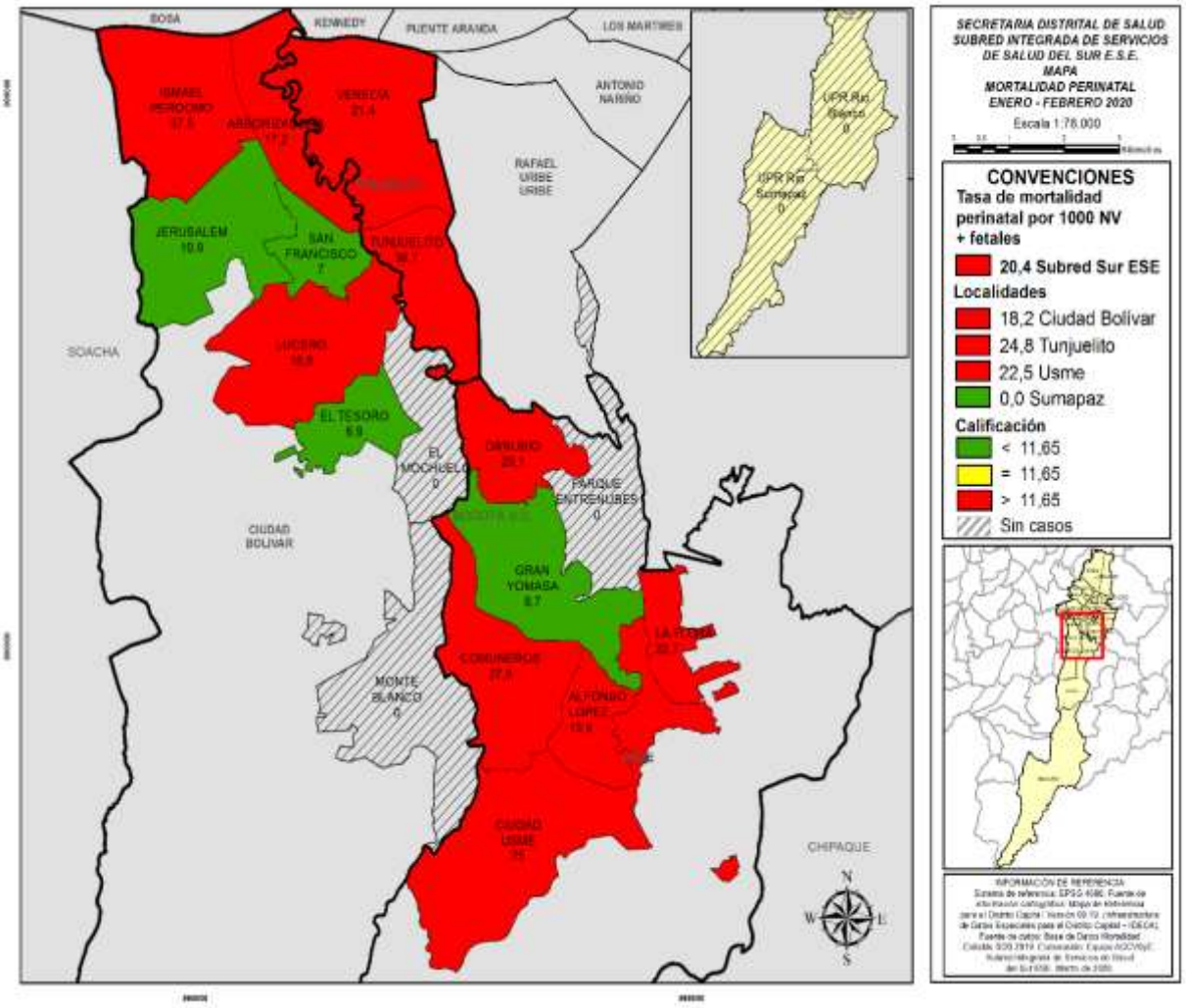
Tabla 6. Comportamiento de la mortalidad materna Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, periodo 2012-2019 y comparativo Enero Febrero 2020-2019

MORTALIDAD EVITABLE	INDICADOR	Años								Enero-Febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	317	232	265	308	280	224	218	206	51	33
	Tasa x 1.000 NV + fetales	15,9	12,4	14	16,4	15,4	13	12,9	12,9	20,4	12,4
CIUDAD BOLIVAR	Casos	177	117	140	177	167	113	117	114	25	14
	Tasa x 1.000 NV + fetales	16,3	11,5	13,1	16,9	16,8	12	12,4	12,6	18,2	9,1
USME	Casos	97	78	85	90	67	75	89	81	17	9
	Tasa x 1.000 NV + fetales	16	13,8	15,8	16,2	12,1	14,3	13,7	13	22,5	11,9
TUNJUELITO	Casos	42	37	40	39	46	36	32	31	9	10
	Tasa x 1.000 NV + fetales	14,2	12,5	14,2	14,2	17,4	14,7	13,6	14,2	24,8	28,2
SUMAPAZ	Casos	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	Tasa x 1.000 NV + fetales	22,7	0	0	51,3	0	0	0	0	0	0
Meta 11,65											

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. - ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

De acuerdo con el comportamiento por localidad para enero 2020, la localidad de Ciudad Bolívar presenta una tasa de mortalidad perinatal de 18,2 por 1.000 nv+fetales, de acuerdo con el número de casos se identificaron 25 defunciones, aumento de 11 casos en comparación con el año anterior. La tasa de mortalidad incremento pasando de 9,1 a 18,2 por 1.000 nv+fetales, para la localidad de Usme aumento 8 casos pasando de 11,9 a 22,5 por 1.000 nv+fetales. Llama la atención que se encuentran 7 casos por IVE 3 de Usme, 3 de Ciudad Bolívar y 1 de Tunjuelito, para la subred sur el 39,2% de los casos son muertes no fetales y 60,8 son muertes fetales.

Mapa 1. Distribución geográfica casos de mortalidad perinatal Subred Integrada de servicios de salud Sur, enero - febrero 2020



Fuente. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

La causa básica de muerte en mortalidad fetal Predomina Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento en un 27,5%, asociado a óbito fetal (6 casos), aborto (4 casos), insuficiencia placentaria (2 casos), asfixia (1 caso), choque multisistémico (1 caso). Para Mortalidad no fetal Prevalece Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con el 9,8%, la distribución se encuentra asociada a insuficiencia respiratoria (2 casos) y sepsis neonatal temprana (1 caso), asfixia perinatal (1 caso), inmaturidad extrema (1 caso), prematurez extrema (1 caso).

Tabla 7. Causas de básica de muerte, mortalidad perinatal Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, enero - febrero 2020.

Causa 667	FETAL		NO FETAL		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
4,01 Feto o recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	2,0%	0	0,0%	1	2,0%
4,02 Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	14	27,5%	5	9,8%	19	37,3%
4,03 Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	3	5,9%	3	5,9%	6	11,8%
4,04 Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	0	0,0%	4	7,8%	4	7,8%
4,05 Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0,0%	1	2,0%	1	2,0%
4,06 Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11	21,6%	2	3,9%	13	25,5%
6,13 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	3,9%	5	9,8%	7	13,7%
Total	31	60,8%	20	39,2%	51	100%

Fuente. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

De acuerdo con la matriz de riesgo perinatal por residencia, el 78,2% de los casos se asociaron a problemas de salud materna: 22 casos fallecieron antes del parto y 21 nacieron vivos y no sobrevivieron. El 9,1% de los casos se pueden asociar a cuidados durante la gestación, que corresponde a 5 casos que fallecieron antes del parto, pero alcanzaron un peso mayor a 1500 gramos. Los menores que nacieron y fallecieron antes del día 7 (neonatal temprana), 17 casos pesaron menos de 1500 gramos y su fallecimiento está relacionado con la salud materna y 3 casos con peso mayor de 1500 gramos y su fallecimiento se encuentra asociada a la atención del recién nacido. Y los menores que fallecen entre 7 y 28 días (neonatal tardía) se identificó 2 casos peso mayor de 1500 gramos y su fallecimiento está relacionado con atención del neonato AIEPI.

Tabla 8. Matriz "BABIES" o de periodos perinatales de riesgo por residencia, Subred integrada de Servicios de Salud Sur, Enero – febrero 2020.*

Grupos de peso	Anteparto	Intraparto	Neonatal Temprana	Neonatal Tardía
< 1000 g	19	2	13	2
1000 a 1499	3	0	4	0
1500 a 2499	5	1	1	1
2500 a 3999	0	1	2	1
4000 +	0	0	0	0

Fuente: Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

- MORTALIDAD INFANTIL

La mortalidad Infantil en el mes de enero y febrero 2020 presenta un aumento 12 casos en comparación con el mismo periodo del año anterior, con relación al comportamiento de la tasa de mortalidad se observa en aumento pasando de 8,8 a 14,3 por 1.000 nv en el mes analizado de 2019-2020.

Tabla 9. Comportamiento de la mortalidad Infantil, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, periodo 2012-2019 y comparativo Enero - febrero 2020-2019.

MORTALIDAD EVITABLE	INDICADOR	CIFRAS TOTAL AÑO								Enero - Febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	253	204	196	176	197	163	172	157	35	23
	Tasa	12,8	11	10,5	9,5	11	9,6	10,3	9,9	14,3	8,8
CIUDAD BOLIVAR	Casos	135	113	109	106	113	76	99	85	24	10
	Tasa	12,5	11,2	10,3	10,3	11,5	8,1	10,6	9,5	17,8	6,5
USME	Casos	77	65	59	49	54	51	60	45	6	5
	Tasa	12,8	11,7	11,1	9	9,8	9,8	12	9,7	8,1	6,7
TUNJUELITO	Casos	40	26	28	21	30	36	13	27	4	8
	Tasa	13,6	8,9	10,1	7,8	11,5	14,9	5,6	12,4	11,3	22,9
SUMAPAZ	Casos	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Tasa	22,7	0	0	0	0	0	0	0	250	0
Meta Distrital 2020: Tasa 8,16											

Fuente: Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

Fuente: Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

La localidad de Ciudad Bolívar se presentó 24 casos de mortalidad infantil un aumento de 14 casos en comparación al mismo periodo de tiempo del año anterior, la tasa de mortalidad pasó de 6,5 a 17,8 por 1.000 nv. Este comportamiento está relacionado con: 4 casos de mortalidad con procedencia venezolana, 16,7%, 3 en Enero 1 en Febrero.

En Sumapaz se identificó un caso de mortalidad de sexo femenino de 12 días, afiliado a FAMISANAR (Subsidiado), mortalidad neonatal tardía, residente de la vereda raizal UPR Rio Blanco, con parto espontaneo de 36 semanas de gestación, peso al nacer 2360 gr, con antecedente B: parto pretérmino, antecedente C: inmadurez pulmonar y causa directa de muerte insuficiencia respiratoria aguda (8/1/2020) USS Meissen.

Tabla 10. Causas de básica de muerte, mortalidad infantil Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, enero - febrero 2020.

Grandes Causas lista 667	Neonatal temprana		Neonatal tardía		Posneonatal (28 dias- menor 1 año)		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
4,02 Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	4	11,4%	0	0,0%	1	2,9%	5	14,3%
4,03 Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	3	8,6%	0	0,0%	0	0,0%	3	8,6%
4,04 Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	5	14,3%	2	5,7%	1	2,9%	8	22,9%
4,05 Sepsis bacteriana del recién nacido	1	2,9%	3	8,6%		0,0%	4	11,4%
4,06 Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2	5,7%	0	0,0%	1	2,9%	3	8,6%
6,13 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5	14,3%	2	5,7%	2	5,7%	9	25,7%
6,14 Resto de enfermedades	0	0,0%	0	0,0%	2	5,7%	2	5,7%
0,00. Signos, síntomas y afecciones mal definidas	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	1	2,9%
Total	**20**	**57,1%**	**7**	**20,0 %**	**8**	**22,9%**	**35**	**100%**

Fuente: Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

La principal causa de defunción en el Periodo neonatal temprano es Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, y las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con el 14,3%.

Para la Mortalidad Neonatal Tardía en donde la principal causa de defunción está asociada con Sepsis bacteriana del recién nacido con el 8,6% con dx como sepsis del recién nacido debida a Escherichia coli (2 casos) el segundo grupo es feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento dado por insuficiencia respiratoria aguda (1 caso).

En Pos neonatal: la principal causa según lista 6/67 se relaciona con malformaciones congénitas con diagnósticos como síndrome de hipoplasia del corazón izquierdo, Hidronefrosis congénita.

- MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS

En el periodo enero de 2020 la Subred Sur presentó una tasa de mortalidad en menor de 5 años de 15,1 por cada 1.000 nacidos vivos, El comportamiento al interior de las localidades en las UPZ refleja la mayor tasa de mortalidad en menor de 5 años en:

- ✓ Ciudad Bolívar las UPZ Lucero (Tasa 25,1 - 9 casos) e Ismael Perdomo (Tasa 25,0 - 8 casos).
- ✓ Usme UPZ La Flora (Tasa 45,5 – 2 casos) y Ciudad Usme (Tasa 25,0 – 1 caso).
- ✓ Tunjuelito en la UPZ Tunjuelito (Tasa 18,3 – 2 casos).
- ✓ Sumapaz en la UPR Rio Blanco (Tasa 47,6 - 1 caso).

Tabla 11. Comportamiento de la mortalidad evitable en menor de 5 años Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, periodo 2012-2019 y comparativo Enero febrero 2020-2019.

MORTALIDAD EVITABLE	INDICADOR	CIFRAS TOTAL AÑO								Enero Febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	253	204	196	176	197	163	172	157	37	25
	Tasa	12,8	11	10,5	9,5	11	9,6	10,3	9,9	15,1	9,5
CIUDAD BOLIVAR	Casos	135	113	109	106	113	76	99	85	26	11
	Tasa	12,5	11,2	10,3	10,3	11,5	8,1	10,6	9,5	19,2	7,2
USME	Casos	77	65	59	49	54	51	60	45	6	6
	Tasa	12,8	11,7	11,1	9	9,8	9,8	12	9,7	8,1	8
TUNJUELITO	Casos	40	26	28	21	30	36	13	27	4	8
	Tasa	13,6	8,9	10,1	7,8	11,5	14,9	5,6	12,4	11,3	22,9
SUMAPAZ	Casos	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Tasa	22,7	0	0	0	0	0	0	0	250	0
Meta Distrital 2020: Tasa 8,16											

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES - ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

La mortalidad en menor de 5 años en el mes de enero- febrero 2020 presenta un aumento 12 casos en comparación con el año anterior, con relación al comportamiento en la tasa de mortalidad se observa un aumento pasando de 9,5 a 15,1 por 1.000 nv en el mes de Enero - Febrero 2019-2020.

La localidad de Ciudad Bolívar en el periodo 2020 presento un aumento de 15 casos de mortalidad en comparación al mismo periodo de tiempo del año anterior, la tasa de mortalidad paso de 7,2 a 19,2 por 1.000 nv. Este comportamiento está relacionado con: 4 casos de mortalidad (10,8%) con procedencia venezolana, se evidencia un aumento de 8 casos en residentes de la localidad.

En Sumapaz en 2020 se identificó un caso de mortalidad de sexo femenino de 12 días, afiliado a FAMISANAR (Subsidiado), mortalidad neonatal tardía, residente de la vereda raizal UPR Rio Blanco, parto espontaneo de 36 semanas de gestación, peso al nacer 2360 gr, con antecedente B: parto pre término, antecedente C: inmadurez pulmonar y causa directa de muerte insuficiencia respiratoria aguda (8/1/2020) USS Meissen.

- MORTALIDAD POR IRA POR RESIDENCIA

Tabla 12. Comportamiento de la mortalidad por IRA por residencia. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, periodo 2012-2019 y comparativo Enero febrero 2020-2019.

Localidad	INDICADOR	Años								Enero febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	13	6	12	9	12	1	6	2	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	10,7	4,9	9,6	7,2	10,1	0,8	5	1,6	0,0	0,0
CIUDAD BOLIVAR	Casos	8	3	9	7	5	1	4	2		
	Tasa por 100.000 < 5 años	12,1	4,5	13,3	10,3	7	7,2	5,5	2,7	0	0
USME	Casos	4	2	3	1	3	0	2	0	0,0	0,0
	Tasa por 100.000 < 5 años	10,1	4,9	7,2	2,4	9	0	6	0	0	0
TUNJUELITO	Casos	1	1	0	1	4	0	0	0	0,0	0,0
	Tasa por 100.000 < 5 años	6,3	6,4	0	6,6	28,1	0	0	0	0	0
SUMAPAZ	Casos	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
	Tasa por 100.000 < 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Línea Base Distrital 2014: 5 por 100.000 menores de 5 años.											

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.- ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

Para el mes de enero y febrero del año 2020 no se identifican casos de mortalidad por IRA con residencia en las localidades que integran la Subred Sur, así mismo NO se registran casos de mortalidad por este evento en las diferentes Unidades de Atención en Salud.

Tabla 13. Comportamiento de la Mortalidad por Neumonía en menor de 5 años por residencia Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, periodo 2012-2019 y comparativo Enero febrero 2020-2019

Localidad	INDICADOR	Años								Enero- Febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	15	9	9	12	21	8	8	8	0	3
	Tasa por 100.000 < 5 años	12,3	7,3	7,2	9,6	17,6	6,7	6,6	6,6	0,0	3,3
CIUDAD BOLIVAR	Casos	10	5	6	7	18	5	3	4	1	3
	Tasa por 100.000 < 5 años	15,1	7,5	8,9	10,3	22,4	6,9	4,1	5,4	0,0	5,2
USME	Casos	3	3	2	5	5	3	5	3	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	7,6	7,3	4,8	12	15	9	15	9	0	0
TUNJUELITO	Casos	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	12,6	6,4	6,5	0	0	0	0	7,5	0	0
SUMAPAZ	Casos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meta: A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el Distrito											

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.- ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

Para el mes de enero y febrero del año 2020 no se identifican casos de mortalidad por IRA con residencia en las localidades que integran la Subred Sur, así mismo NO se registran casos de mortalidad por este evento en las diferentes Unidades de Atención en Salud.

- MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENOR DE 5 AÑOS POR RESIDENCIA

Tabla 14. Comportamiento de la Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años por residencia Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, periodo 2012-2019 y comparativo Enero febrero 2020-2019

	INDICADOR	Años								Enero febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	2	1	0	2	2	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	1,6	0,8	0	1,6	1,7	0	0	0	0	0
CIUDAD BOLIVAR	Casos	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	3	1,5	0	0	2,8	0	0	0	0	0
USME	Casos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	0	0	0	2,4	0	0	0	0	0	0
TUNJUELITO	Casos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	0	0	0	6,6	0	0	0	0	0	0
SUMAPAZ	Casos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

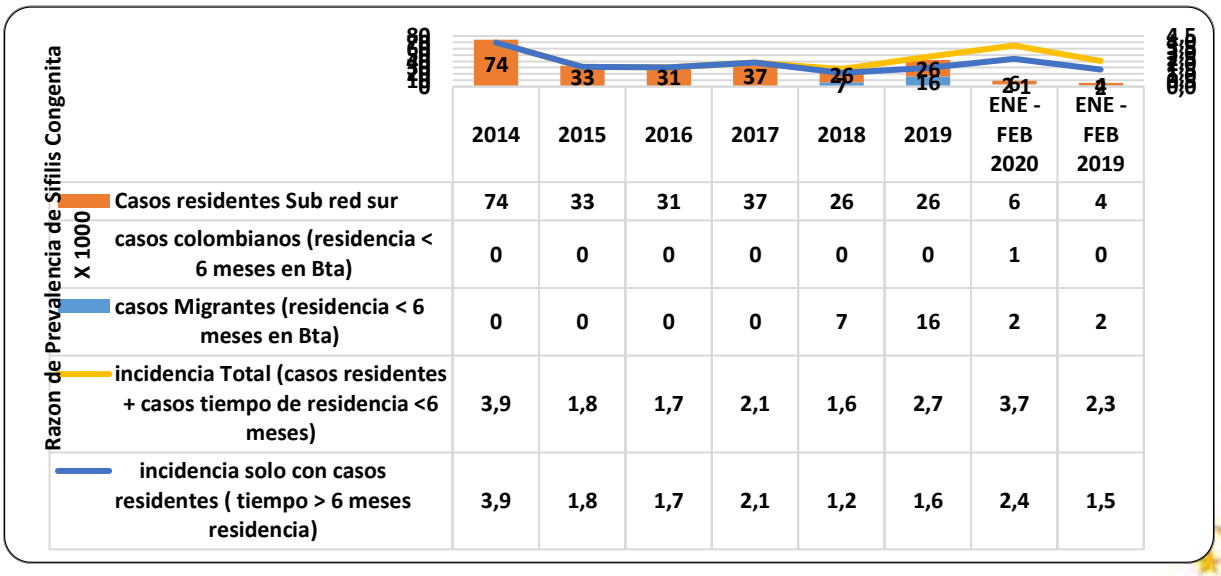
Línea Base Distrital 2014: Tasa 0,3

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES - ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

No se registran casos de mortalidad por DNT en el mes de Enero 2020 en menores de 5 años en residentes de las localidades de la Subred Sur, ni atendidos en ninguna de sus Unidades de Servicios de Salud.

- SÍFILIS CONGÉNITA POR RESIDENCIA

Tabla 15. Comportamiento de la Sífilis Congénita por residencia Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, periodo 2012-2019 y comparativo Enero febrero 2020-2019



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - FEB 2020	ENE - FEB 2019
Casos residentes Sub red sur	74	33	31	37	26	26	6	4
casos colombianos (residencia < 6 meses en Bta)	0	0	0	0	0	0	1	0
casos Migrantes (residencia < 6 meses en Bta)	0	0	0	0	7	16	2	2
incidencia Total (casos residentes + casos tiempo de residencia <6 meses)	3,9	1,8	1,7	2,1	1,6	2,7	3,7	2,3
incidencia solo con casos residentes (tiempo > 6 meses residencia)	3,9	1,8	1,7	2,1	1,2	1,6	2,4	1,5

La cantidad de casos de casos 2018 y 2019 son los mismos sin embargo los NV para el año 2019 fueron 5418 menos y para enero febrero 2020 se presentaron 181 NV menos que el mismo periodo 2019.

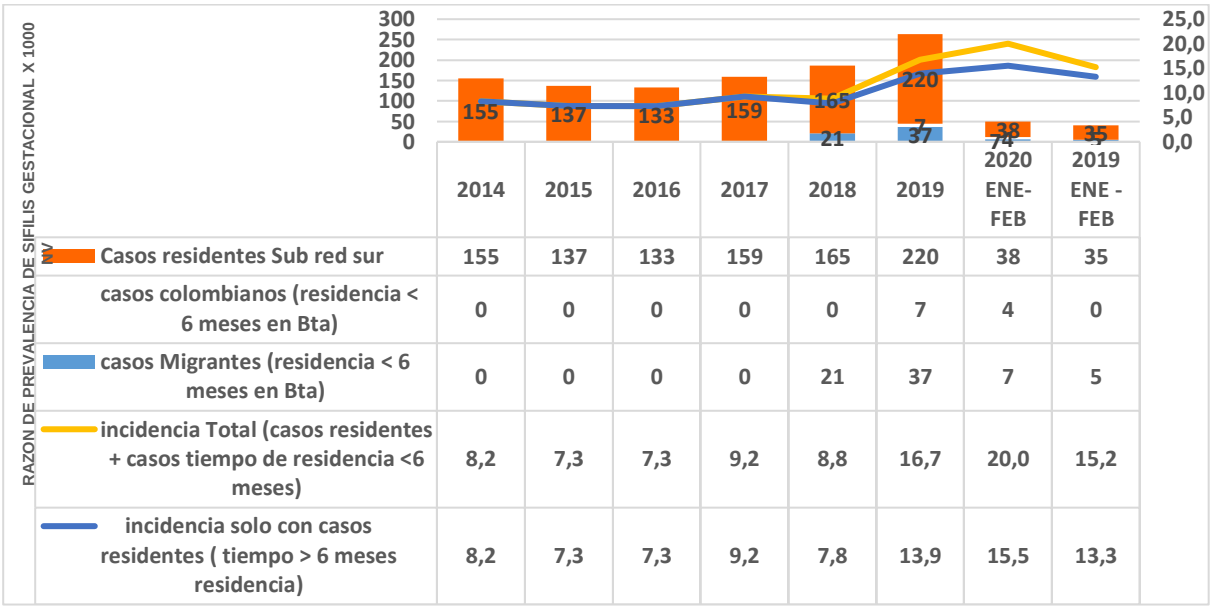
La Población migrante que tiene un tiempo de residencia menor de 6 meses al momento del nacimiento, no son incluidas en el indicador del Distrito, al Igual de los colombianos con tiempo de residencia menor de 6 meses en Bogotá. sin embargo al mes de enero – febrero 2020 se registran 2 casos de población migrante y para el mismo periodo del 2019 se tuvieron 2 casos y un caso de colombiano con tiempo de residencia < 6 meses en Bogotá.

La problemática en salud de la población migrante, que llega al distrito capital sin ningún control prenatal repercute de manera negativa en el desenlace de la gestación.

Para el año 2020 se ha tenido un incremento de los casos de sífilis congénita, en comparación al año 2019 2 casos por cada 1000 NV.

- **SÍFILIS GESTACIONAL POR RESIDENCIA**

Gráfico 4. Comportamiento de la Sífilis Gestacional por residencia Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, 2012-2019 y enero febrero 2020-2019



El aumento de la captación de las Gestantes con sífilis gestacional es algo positivo, ya que con el DX y tratamiento oportuno se previene la sífilis Congénita.
El fenómeno de Migración aumento la incidencia de la Sífilis gestacional, sin embargo todas aquellas migrantes que tengan un tiempo de residencia menor de 6 meses no son tomadas en cuenta para el indicador.

- EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS

Tabla 16. Comportamiento de la Embarazo en adolescentes de 10 a 14 años Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, periodo 2012-2019 y comparativo Enero febrero 2020-2019

MORTALIDAD EVITABLE	INDICADOR	AÑOS								Enero - Febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	132	120	123	89	101	91	93	56	7	12
	tasa	2,6	2,3	2,4	1,5	1,7	1,8	1,8	1,1	0,1	0,2
CIUDAD BOLIVAR	Casos	87	84	81	55	55	50	60	33	5	8
	tasa	3	2,8	2,7	1,4	1,4	1,6	2	1,1	0,2	0,2
USME	Casos	33	26	29	24	34	33	24	16	2	5
	tasa	2,2	1,8	2	1,6	2,3	2,3	1,7	1,1	0,1	0,4
TUNJUELITO	Casos	12	9	12	10	12	8	9	7	0	1
	tasa	1,8	1,3	1,8	1,5	1,8	1,3	1,5	1,2	0	0,2
SUMAPAZ	Casos	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	tasa	0	2,8	3,8	0	0	0	0	0	0	0

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.- ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

En enero y febrero 2020 la Subred Sur presento una tasa de fecundidad de 0,1 por 1.000 mujeres de 10 a 14 años, con una reducción de 5 casos en comparación con el año anterior.
La localidad de Usme presenta una reducción de 3 casos y descenso en la tasa pasando de 0,4 a 0,1 por 1.000 mujeres de 10 a 14 años.
Con relación a los casos: el 100% contaban con 14 años, con relación al tipo de parto 3 con cesárea y 4 parto espontaneo con RN de sexo 6 femenino, 1 masculino con peso entre 2600 y 3145 gr, por aseguramiento 4 subsidiados y 3 contributivos.

- EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS

Tabla 17. Comportamiento de la Embarazo en adolescentes de 15 a 19 años Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, periodo 2012-2019 y comparativo Enero febrero 2020-2019

MORTALIDAD EVITABLE	INDICADOR	AÑOS								Enero febrero	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019
SUBRED SUR	Casos	4963	4509	4360	3835	3603	3140	2917	2593	374	474
	Tasa	81,6	73,8	71,3	62,9	64,8	56,6	52,6	48,4	7	8,8
CIUDAD BOLIVAR	Casos	2854	2549	2550	2279	2030	1804	1692	1550	212	288
	Tasa	94,9	84,7	84,6	75,3	66,5	58,4	54,1	48,9	6,6	9,1
USME	Casos	1530	1396	1310	1115	1170	984	911	783	114	139
	Tasa	98,4	90,8	86,2	73,9	77,7	65,3	60,4	51,8	7,6	9,2
TUNJUELITO	Casos	570	553	492	440	400	344	309	258	46	47
	Tasa	76,5	75,5	68,4	62,3	57,7	50,6	46,2	39,3	7,2	7,2
SUMAPAZ	Casos	9	11	8	1	3	8	5	2	2	0
	Tasa	32,4	36,3	25,6	3,5	10,2	50	31,3	12,5	7,8	0
Línea Base Distrital 2014: 52,3											

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.- ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.- ajustado enero del 2019. 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020. Enero 2020 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES 20-02-2020, Febrero aplicativo Web RUAF_ND, datos locales descarga 3/3/2020.
Para Enero Febrero 2020 por residencia se presenta un descenso de la tasa de fecundidad de 15 a 19 años pasando de 8,8 a 7 por 1000 mujeres de 15 a 19 años, frente a los casos se evidencia un reducción de 100 casos en comparación con el periodo 2019.
Por ocurrencia se observa una reducción de 23 casos en comparación con el 2019. Del total de casos de Meissen se identificó que el 22,1% atendida es población inmigrante venezolana. Se presentó un caso en población étnica afro.

2.7.3 PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Técnicamente se ha avanzado en el ejercicio de responder a las necesidades en salud de las comunidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz, a continuación, se describe por cada uno de los Espacios y Componentes por los cuales navegan las acciones del PIC respecto a las necesidades en salud.

2.7.3.1 ESPACIO EDUCATIVO

- **OBJETIVO**

Mejorar las prácticas de cuidado de la salud en niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la comunidad educativa, favoreciendo prácticas cotidianas y entornos saludables en el espacio educativo y afectar positivamente los entornos escolares a través de acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo que promuevan el bienestar y el desarrollo de capacidades en la comunidad educativa priorizados.

- **COBERTURA AÑOS 2016 A 2019 – ENERO – FEBRERO 2020**

Tabla 18. Cobertura poblacional acciones desarrolladas desde el Espacio Educativo en Ciudad Bolívar – Tunjuelito – Usme – Sumapaz.

Localidad Ciudad Bolívar

Año	Docentes y administrativos	Estudiantes	Padres de Familia	Tenderos	Total
2016	905	12535	1477	0	14917
2017	934	11721	1909	0	14564
2018	477	49919	997	0	51393
2019	756	38985	1148	46	40935
2020	183	6600	0	0	6783
Total	3255	119760	5531	46	128592

Localidad Usme

Año	Docentes y administrativos	Estudiantes	Padres de Familia	Tenderos	Total
2016	769	9765	1159	0	11693
2017	594	10242	1480	0	12316
2018	347	31368	696	0	32411
2019	359	20290	514	22	21185
2020	79	3747	0	0	3826
Total	2148	75412	3849	22	81431

Localidad Tunjuelito

Año	Docentes y administrativos	Estudiantes	Padres de Familia	Tenderos	Total
2016	371	8754	789	0	9914
2017	616	5788	824	0	7228
2018	96	12936	141	0	13173
2019	137	9648	142	4	9931
2020	57	4143	0	0	4200
Total	1277	41269	1896	4	44446

Localidad Sumapaz

Año	Docentes y administrativos	Estudiantes	Padres de Familia	Tenderos	Total
2016	0	0	0	0	0
2017	47	758	0	0	805
2018	47	891	0	0	938
2019	47	886	0	0	933
2020	0	114	0	0	114
Total	0	114	0	0	114

Fuente: Tablero Control, Espacio Educativo, Enero 2017 – Febrero 2020.

El espacio educativo en la SubredSur durante los años 2017, 2018, 2019 y 2020 realizó las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, por medio de la estrategia Sintonizarte, es de aclarar que para el año 2016, se realizaban acciones promocionales pero no exactamente con la estrategia. La estrategia se desarrolla a través del trabajo por ciclos vitales con los estudiantes y sesiones de trabajo con los docentes y padres de familia. Durante los cuatro años se trabajaron 103 Colegios con sus 177 sedes. Presentándose la mayor cobertura en el año 2018 debido a que se incrementó el financiamiento de los ciclos por parte de la secretaria Distrital de Salud. A continuación se describen los resultados de acuerdo a las dimensiones trabajadas por medio de la estrategia:

- ✓ **RESPECTO A LA ALIMENTACIÓN Y LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA:**

El 75% de los estudiantes 34.969 muestran adherencia a las acciones encaminadas a la implementación de hábitos saludables, logrando el desarrollo de actividades en 46.625 actores de la comunidad educativa, en las cuales se promueve la interacción entre los escolares, el reconocimiento de la actividad física y la alimentación saludable como factores protectores en el cuidado y mantenimiento de la salud, sin embargo hay un 25% del total de la población intervenida que presenta un comportamiento con exceso de peso en diferentes niveles de obesidad y sobrepeso en la población escolar, secundarios al sedentarismo, la poca práctica de actividad física y el alto consumo de alimentos procesados y ultra procesados.

- ✓ **A NIVEL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:**

El 98% de los estudiantes participaron en la totalidad de las actividades relacionadas con la salud sexual y reproductiva, evidenciando adherencia al proceso realizado, razón por la cual se logra que 70.653 estudiantes reconozcan su corporalidad desde frente a las parte expuestas público y las que deben ser privadas, identifiquen los genitales como parte de lo privado y la importancia del cuidado de los mismos; de igual manera se resignifica el nombre con el que se denominan las partes íntimas, logrando que los menores adopten los nombres adecuados para referirse a dichas partes del cuerpo. Respecto a embarazos en adolescentes para la población entre 10 y 14 años y 15 a 19 años, la subred fortaleció la estrategia de prevención a partir del 2017, dado que el 2016 fue un periodo de transición y el seguimiento no se financió directamente; en 2017 se identificaron 34 gestantes, 2018 se valoraron 74 gestantes, lo cual evidenció un incremento en las gestantes que conllevo, para el 2019 designar una dupla de profesionales de enfermería y psicología quienes identificaron 65 gestantes y realizan el seguimiento a las anteriores a fin de prevenir el segundo embarazo, con la estrategia se disminuye en un 13% de mujeres adolescentes gestantes escolarizadas. En los seguimientos se pudo evidenciar que los jóvenes inician a temprana edad su vida sexual y adoptan factores de riesgo, tales como relaciones sexuales sin protección, no acceso a servicios de salud –en especial, servicios de anticoncepción-, se identifica que los y las estudiantes no reconocen o no son conscientes de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

- ✓ **FRENTE A LA SALUD AMBIENTAL:**

El 95% de los estudiantes vinculados al proceso participan de manera activa en la totalidad de las actividades desarrolladas para la promoción de la salud ambiental, en las cuales se obtiene como resultado que los 51.911 jóvenes, niños y niñas identifican la necesidad de prevenir la exposición a los rayos ultravioleta y aprenden como el uso de medidas físicas (gorra, sombrero, sombrilla, ropa que cubra, etc.), el uso de bloqueador solar y la adecuada hidratación, los pueden proteger. Reconocen al 100% el uso de la página del observatorio ambiental de Bogotá, con el objeto de realizar la revisión del índice de radiación solar ultravioleta de Bogotá.

Con la participación de los estudiantes se creó en el Colegio la Joya, La Estancia San Isidro Labrador, Venecia, Ciudad de Bogotá y Francisco Antonio Zea un muro verde a base de material reciclado (botellas, lonas) para la siembra de plántulas de caléndula, menta, hierbabuena, manzanilla, toronjil entre otras; logrando la recuperación de espacios al interior de las instituciones. Se desarrolla la actividad “mascota verde”, donde la subred entregó a los 12.407 niños niño y niña una plántula de diferentes hierbas aromáticas, los cuales a través de la siembra de semillas y el cuidado de plántulas reconocen la importancia del cuidado propio y del otro, así como del cuidado del medio ambiente, sin embargo se hizo resiembra de 2.656 plántulas y el mantenimiento a 9.751.

✓ **PROMOCIÓN HÁBITOS DE AUTOCUIDADO E HIGIENE:**

El desarrollo de acciones encaminadas a lograr mejorar las prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral, en el Espacio Educativo permitió en 49.330 Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, la apropiación de prácticas saludables y autocuidado, con especial énfasis en enfermedades transmisibles (Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda), de los cuales el 86%, mejoraron prácticas de salud oral, evidenciando disminución en el porcentaje de presencia de placa bacteriana, el 14% restante no cumplió con mejorar la técnica de cepillado. De otro lado, 20.348 niños y niñas capacitados en la técnica adecuada de higiene de manos, lograron una apropiación de la técnica en aproximadamente en un 56%.

✓ **PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL:**

Se presenta un 90% de la adherencia al proceso desarrollado para la promoción de la salud mental con niños, niñas, jóvenes y adolescentes, estudiantes de los establecimientos educativos priorizados; en tal sentido se logra: Que 32.964 personas de la comunidad educativa identifiquen y reconozcan sus redes de ayuda y apoyo (la línea 106, piénsalo o plataformas como sexperto.co y hablalo.com.co. para su bienestar integral). Se desarrollaron acciones para la identificación e implementación de la comunicación asertiva, el respeto hacia los demás, la empatía, el autoconocimiento y la autoestima como habilidades para la vida y herramientas necesarias para la toma de decisiones. Se realizaron 472 grupos prioritarios en salud mental distribuidos así; en el año 2017 se abordaron 12 grupos, en el año 2018, 120 grupos y en el año 2019 se abordaron 340 grupos; los grupos fueron priorizados por presentar casos con riesgo en salud mental, a los participantes se les brindó herramientas para la promoción de la salud mental y la construcción de relaciones positivas, eliminando el uso de la violencia u otras situaciones adversas; como también temáticas encaminadas a la prevención de violencias, conducta suicida y consumo de sustancias psicoactivas.

2.7.3.2 ESPACIO PÚBLICO

- **OBJETIVO**

Promover en el Espacio Público hábitos y condiciones saludables mediante un conjunto de actividades de información y educación en salud para la población que vive o transita en UPZ priorizadas o en puntos críticos del Espacio Público en escenarios para la movilidad, recreación y entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en la ciudad de Bogotá, así como la implementación de respuestas de promoción de la salud para las diversas poblaciones en salud mental, sexualidad y derechos reproductivos y la prevención de condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol, tabaco, sedentarismo y contaminación ambiental).

- **COBERTURA AÑOS 2016 A 2019 – ENERO – FEBRERO 2020**

Tabla 19. Actividades ejecutadas por el Espacio Público en las localidades de Ciudad Bolívar – Tunjuelito – Usme – Sumapaz.

Acción Integrada 1: Promoción de la salud y gestión integral del riesgo en el espacio público •Cuídate y se feliz, •Acciones artísticas itinerantes •Centros de Escucha Habitante en calle • IEC-Ambientales	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020 Enero - Febrero
	Ciudad Bolívar	8.634	31.987	50.652	19.632	2.889
	Tunjuelito	8.224	21.834	33.720	15.443	1.295
	Usme	7.566	18.234	39.932	18.014	1.675
	Sumapaz	0	0	0	0	0
TOTAL		24.154	72.055	124.304	53.089	5.859
Acción Integrada 2: Comunidades promotoras y protectoras de la salud Urbana y Rural • Barrios promotores • Rehabilitación Basada en Comunidad • Estrategia Vincúlate: SOJU • Barras Futboleras • Centro Escucha LGBTI • Grupos y Redes Rurales	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020 Enero - Febrero
	Ciudad Bolívar	1.983	3.997	11.543	4.468	985
	Tunjuelito	1.815	3.749	3.195	2.247	535
	Usme	1.639	3.329	4.616	2.010	768
	Sumapaz	85	195	389	458	62
TOTAL		5.522	11.270	19743	9.183	2.350

Fuente. Bases de Datos Acciones Colectivas 2019-2020. Tableros de Control Espacio Público 2017-2020. Matriz Cuatrienio SDS 2017-2020

El espacio público desarrolla sus acciones como su nombre lo indica en las calles parques, alamedas y barrios; durante los cuatro años de Bogotá mejor para todos, se implementaron diferentes estrategias a través de las respuestas integradas con coberturas que variaron año a año como se observa en la tabla 1 y tabla 2.

Para la tabla 1 en el periodo 2016 a 2020 febrero, el espacio público desde su acción integrada 1 "Promoción de la salud y gestión integral del riesgo en el espacio público", se implementaron estrategias de abordaje individual, entre las cuales se encontraban en el año 2016 el trabajo con Habitante en calle, constructores del Espacio Público, estrategia comunicativa, entre otras. Para el periodo 2017 – 2020 se dio continuidad a las estrategias de Centros de Escucha habitante en calle, Acciones artísticas itinerantes, Cuídate se Feliz, y acciones de Información Educación y Comunicación de Entornos Ambientalmente Saludables.

Se observa que el año de menor cobertura fue el año 2016 con 24.154 usuarios respecto al año 2018 donde se obtuvo la mayor cobertura alcanzando 124.304 usuarios abordados. Para el año 2018 se contrataron 5 equipos de Cuídate se Feliz que aportaron el 42% de población beneficiaria, es decir que durante ese año se valoraron a 52.208 y las acciones artísticas itinerantes aportaron un 40% en decir 49.722 usuarios abordados, para Centros de Escucha Habitante en Calle se alcanzó una cobertura de 4.792 es decir un 4% y las acciones de Educación y Comunicación de Entornos Ambientalmente Saludables lograron una cobertura de 17.403 es decir un 14%.

Para el año 2019 la acción integrada 1 tienen su año de menor cobertura con solo 53.089 usuarios debido a que solo se contrataron 4 puntos cuídate se feliz y así mismo mientras que en año 2018 por cada punto cuídate se feliz diariamente se valoraban un promedio de 60 a 70 usuarios, en el año 2019 solo se podrían valorar en promedio 30-45 usuarios por lineamiento de la SDS. Así mismo las acciones itinerantes también bajaron su promedio de usuarios captados por los tiempos estipulados, mientras en 2018 se contaba con 8 horas efectivas operativas en campo en 2019 se bajó a solo 4 horas operativas en campó y 4 horas se sistematización de las acciones:

En la Tabla 2 de la acción integrada 2 "Comunidades promotoras y protectoras de la salud Urbana y Rural "encontramos que el año de mayor cobertura fue el año 2018 con 19.743 y el año de menor cobertura se da en el año 2016 con 5.522, mientras que el año 2016 se estaba conformado el espacio público, las acciones se enmarcaban en acción colectivas grupales con un promedio de abordaje de 26

usuarios por un total de 30 grupos de base comunitaria con énfasis de Salud mental(5), Salud Ambiental(6), Seguridad Alimentaria y Nutricional (6), Salud Sexual y Reproductiva (5), Poblaciones Diferenciales (etnias (3), LGBTI(3)/Habitante en Calle(2)). Para el año 2018 se logra una cobertura de 19.743 debido a que se consolidan en la acción integrada estrategias de abordaje colectivo y grupal como como Servicios de Acogida (3.466/18%), Servicio de Orientación Juvenil (1.842/8%), Rehabilitación Basada en Comunidad (1.125/6%), Barrios Promotores de la Salud Urbana (10.569/54%) y Barras Futboleras (1.385/7%) y se dio continuidad al trabajo de Centros de Escucha LGBI (1.356/7%)

2.7.3.3 ESPACIO TRABAJO

- **OBJETIVO**

El espacio trabajo incide en la desvinculación de las peores formas de trabajo de niños, niñas y adolescentes, favoreciendo su desarrollo integral a partir de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento del soporte familiar y social. Además pretende apropiar prácticas saludables en los trabajadores informales para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo, a través de la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables en unidades de trabajo priorizadas.

- **COBERTURA Y RESULTADOS 2016 A 2019 – ENERO – FEBRERO 2020.**

Tabla 20. Niños, niñas y adolescentes trabajadores.

DESVINCULACIÓN PROGRESIVA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LAS PEORES FORMAS DE TRABAJO INFANTIL	LOCALIDAD	2016		2017		2018		2019		Enero- Febrero 2020	
		NNA	Desvinculados	NNA	Desvinculados	NNA	Desvinculados	NNA	Desvinculados	NNA	Desvinculados
	Tunjuelito	98	54	381	124	273	352	495	384	NA	60
	Usme	203	133	488	146	551	415	753	525	NA	35
	Ciudad Bolívar	154	70	603	181	548	531	680	444	NA	60
	Sumapaz	77	57	0	0	0	0	0	0	NA	0
TOTAL		532	314	1.472	451	1.372	1.298	1.928	1.353	NA	155

Fuente: Plan operativo y aplicativos 2016 – febrero 2020

Se realizó abordaje de 5.304 niños, niñas y adolescentes trabajadores evidenciando en el año 2019, él logró de mayor cobertura debido a la ampliación de las edades en la infancia de niños de 0 a 5 años acompañantes en actividades laborales de su núcleo familiar. En relación a los resultados se logró la desvinculación de 3.571 casos correspondiente al 67% evidenciando que en el año 2018 se obtuvo mayor compromiso de padres, acudientes, niños, niñas y adolescentes en el cumplimento de los compromisos establecidos, es importante mencionar que se ha logrado aportar a la disminución de embarazos en adolescentes a través de la educación en planificación familiar y cuidado del cuerpo y amor propio en el marco de la implementación de 10 habilidades para la vida, proyecto de vida y uso adecuado del tiempo libre. Se aclara que en enero y febrero de 2020 no se realizó aperturas ya que se continuó procesos que se caracterizaron en diciembre de 2019.

Tabla 21. Unidades de trabajo informal.

ENTORNOS LABORALES SALUDABLES	LOCALIDAD	2016		2017		2018		2019	
		UTIS	Trabajadores	UTIS	Trabajadores	UTIS	Trabajadores	UTIS	Trabajadores
	Tunjuelito	220	265	944	1.525	1.095	1.486	577	735
	Usme	280	286	992	1.311	1.293	1.760	1.143	1.521
	Ciudad Bolivar	281	302	1.352	1.987	1.587	2.378	3.259	4.700
	Sumapaz	43	43	141	175	113	118	80	93
TOTAL		824	896	3.429	4.998	4.088	5.742	5.059	7.049

Fuente: Plan operativo y aplicativos 2016 – febrero 2020

Se abordó 13.400 unidades de trabajo informal educando a 18.685 trabajadores informales en identificación de riesgos, prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocasionadas por la exposición a riesgos y hábitos saludables para la disminución de condiciones crónicas a través de la implementación y cumplimiento del plan de trabajo concertado. Se observa que del 2016 al 2020, el año de mayor cobertura corresponde al 2019 gracias a la ampliación de diferentes actividades económicas, como fueron panaderías, restaurantes y microempresas de procesamiento de alimentos que no han llegado a la formalidad. Para el año 2020 no se caracterizó unidades nuevas dado que se continuó plan de trabajo de las caracterizaciones en el año 2019.

Tabla 22. Actividades Sexuales pagas

PROCESO	LOCALIDAD	Acciones Desarrolladas	2016	2017	2018	2019	Enero- Febrero 2020
Gestión del riesgo con personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas	Tunjuelito	Tamizajes aplicados de VIH y Sífilis	N.A	270	252	309	35
	Usme		N.A	135	187	68	19
	Ciudad Bolivar		N.A	135	218	201	36

Fuente: Plan operativo y aplicativos 2016 – febrero 2020

Fuente: Plan operativo y aplicativos 2016 – febrero 2020

En cuanto al seguimiento de Actividades sexuales pagas ASP, se logró aplicar 1.865 pruebas rápidas de VIH y sífilis en Dúo, con 12(0,643%) positivas de VIH de las cuales 7 es decir el 0,4%, cuentan con prueba confirmatoria y 5 (0,3%) sin tratamiento, 49 (2,6%) positivas para sífilis de las cuales 36 (1.9%) tienen tratamiento y 13 (0,7%), sin tratamiento por ser población venezolana. Con esta población se desarrolló actividades de Información, Educación, y Comunicación sobre temáticas que aportan al proceso de autocuidado de la población trabajadora; se socializo temas relacionados con uso adecuado de preservativo, prevención de ITS, Derechos Sexuales y Reproductivos, prevención de condiciones crónicas relacionadas consumo de tabaco y otras sustancias, alcohol, fortalecimiento de salud mental, consumo de frutas, verduras y actividad física.

2.7.3.4 ESPACIO VIVIENDA

- **OBJETIVO**

Disminuir la probabilidad de ocurrencia o intensificación de complicaciones de eventos de interés en salud pública en los integrantes de las familias intervenidas, a través de acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en las localidades de Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito.

Tabla 23. Actividades ejecutadas por el Espacio Vivienda en las localidades de Ciudad Bolívar – Tunjuelito – Usme.

	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020
						Enero - Febrero
ACCIONES FAMILIARES	Ciudad Bolívar	630	1595	2382	2830	339
	Tunjuelito	162	436	626	520	35
	Usme	281	861	1392	1445	113
TOTAL		1073	2892	4400	4795	487

	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020
						Enero - Febrero
PERIURBANO	Ciudad Bolívar		116	145	272	29
	Tunjuelito		0	0	0	0
	Usme		158	155	312	46
TOTAL			274	300	584	75

Fuente. Bases Espacio Vivienda Año 2017 – 2019 * Enero – Febrero 2020

	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020
						Enero - Febrero
RIESGO AMBIENTAL	Ciudad Bolívar		330	4	191	15
	Tunjuelito		60	18	46	0
	Usme		171	0	131	37
TOTAL			561	22	368	52

	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020
						Enero - Febrero
ETNIAS	Ciudad Bolívar	231	105	158	218	3
	Tunjuelito	58	34	24	24	0
	Usme	140	61	156	197	3
TOTAL		429	200	338	439	6

	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020
						Enero - Febrero
HCB	Ciudad Bolívar		94	247	1993	NA
	Tunjuelito		15	55	135	NA
	Usme		64	166	1106	NA
TOTAL			173	468	3234	NA

Fuente. Bases Espacio Vivienda Año 2017 – 2019 * Enero – Febrero 2020

- **AVANCES**

El espacio vivienda direccionó sus acciones de acuerdo a tres estrategias de acción como fueron acciones en familia urbanas, periurbanas y étnicas, Acciones en Hogares de Bienestar familiar y gestión del riesgo individual. Las actividades se encaminaron a impactar las condiciones de salud de los usuarios, que para efectos de evidenciar los resultados se tendrán en cuenta las dimensiones del plan decenal.

De acuerdo a la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional se ha logrado como indicador trazador obtener la ganancia de peso diaria adecuada en el 100 % de 1200 menores abordados por bajo peso al nacer. Así mismo, en el 85% de 1265 de los menores de 5 años notificados por desnutrición aguda moderada y severa se ha obtenido una clasificación nutricional sin riesgo. Por otro lado, desde la salud materna se cuenta con la estrategia Ángeles Guardianes que inició en el año 2018, por presentar 7 casos de muerte materna en el año 2017 en la localidad de Ciudad Bolívar, para el año 2018 se presentaron 2 casos correspondientes a las localidades de Usme y Ciudad Bolívar, y en el 2019 se presentaron 3 casos, de acuerdo a las unidades de análisis se concluye que todas las mortalidades maternas son por causas indirectas, asociadas a patologías de base, por lo anterior para la Subred Sur se mantiene cero mortalidades maternas tempranas, directas y evitables.

Como complemento se ejecuta a nivel institucional la estrategia Ángeles Kids inicia en el 2019 en la cual se priorizan menores con egreso institucional que cumplan con criterios de Morbilidad Neonatal Extrema, a la fecha se ha realizado seguimiento a 63 casos, obteniendo cero mortalidades en los menores canalizados. De igual forma, en el abordaje realizado seguimiento a 498 usuarias notificadas con sífilis gestacional se tiene un 93% de finalización de tratamiento aportando a la disminución en un 80 % de sífilis congénita producto de reinfecciones evitables después de la intervención realizada por el espacio vivienda. Desde la dimensión de enfermedades transmisibles se aborda a 1336 menores, donde se redujo en un 94% el reingreso a los servicios de salud de los menores de 5 años remitidos con egreso por Salas ERA.

El componente gestión del riesgo surge en el año 2017 de acuerdo a las necesidades en salud que se evidencia en la población más vulnerable de las localidades, dentro del enfoque diferencial para las localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar en los años 2017, 2018 2019, y los meses de enero y febrero 2020 se identificaron 2.481 usuarios. La localidad con mayor concentración usuarios caracterizados es Ciudad Bolívar con el 58.1% (n=1442), seguido de la localidad de Usme con 31.1% (n=771) y Tunjuelito con 10.8% (n=268), lo anterior está estrechamente relacionado a la concentración de usuarios pertenecientes algún grupo étnico de las localidades de Ciudad Bolívar y Usme. Adicionalmente, se han implementado diversas estrategias para incrementar la cobertura y por ende la asignación de citas, estas estrategias implementadas abarcan desde la identificación de riesgo de usuarios en las viviendas hasta la captación e identificación de usuarios en los diferentes Centros de Atención Prioritaria (CAPS) con el fin de abordar y realizar demanda inducida logrando un 64% de la

vinculación a los servicios, de los cuales se les realizo asignación de cita a 75%de los usuarios, las cuales fueron cumplidas 58.4%, incumplidas 9.4% y canceladas 14%, lo que evidencia el incremento en la accesibilidad a los servicios.

2.7.3.5 GOBERNANZA

- **OBJETIVO**

Proceso de interacción entre la **gestión sectorial, intersectorial, comunitaria y sus diferentes actores estratégicos**, direccionada en las instancias y espacios de coordinación local, para favorecer el posicionamiento de las políticas en Salud Pública y otras acciones prioritarias del sector, permitiendo la intervención de las situaciones y condiciones para favorecer el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones. Este componente se basa en los resultados del **análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad**, así como en los antecedentes de los procesos sectoriales, intersectoriales y comunitarios, para contribuir con el empoderamiento, reconocimiento y activación de respuestas a las necesidades de las comunidades en los temas prioritarios en salud, establecidos en las agendas estratégicas distrital y local.

- **ACCIONES 2016 A 2019 – ENERO – FEBRERO 2020**

Tabla 24. Principales acciones ejecutadas por el componente de gobernanza en las localidades de Ciudad Bolívar – Tunjuelito – Usme – Sumapaz.

Acuerdos con actores intersectoriales para el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud	**Subred**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020 Enero - Febrero**
	Total	NA	307	574	491	103
Coberturas poblacionales (movilización de actores, barrios promotores, estrategia de abordaje territorial, jornadas y veedurías)	**Localidades**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020 Enero – Febrero**
	Ciudad Bolívar	9856	22236	28704	14474	606
	Tunjuelito	1807	10176	14616	19527	699
	Usme	4833	12324	17280	12441	454
	Sumapaz	1791	5268	4008	4479	257
	TOTAL	18087	50004	60608	50921	2016
Número de documentos de análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad	**Localidades**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020 Enero - Febrero**
	Ciudad Bolívar	1	1	1	1	NA
	Tunjuelito		1	1	1	NA
	Usme		1	1	1	NA
	Sumapaz	1	1	1	1	NA
	TOTAL	**2**	**4**	**4**	**4**	NA
Número de documentos análisis de situación de salud de las poblaciones diferenciales	**Subred**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020 Enero – Febrero**
	Total	1	1	1	1	NA
Número de colaboradores capacitados en registro de direcciones de acuerdo con el manual de nomenclatura de la ciudad	**Subred**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020 Enero - Febrero**
	Total	93	385	189	174	90

Fuente. Gobernanza. 2016 – 2019 * Enero – Febrero 2020

Desde el programa de gobierno Bogotá Mejor para Todos el componente de Gobernanza ha desarrollo intervenciones en cada una las 19 políticas públicas con referencia en la subred desde 2016 a febrero del 2020; dando cumplimiento a los lineamiento propuestos por SDS para el cuatrienio se llegado a una cobertura 181.363 personas abordadas desde los procesos de movilización de actores, barrios promotores, estrategia de abordaje territorial, jornadas y veedurías, de las cuales el 40,9% corresponde a población de la localidad de Ciudad Bolívar, 25,4% a la localidad de Usme, 25,2% a la localidad de Tunjuelito y 8,5% a la localidad de Sumapaz.

Se han generado 1475 acuerdos con actores intersectoriales para el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud de la población de las localidades, de los cuales el 38,9% se establecieron

en el año 2018, 33,3% en el año 2019, 20,8% en el año 2017 y 7,0% en el periodo enero – febrero de 2020.

Igualmente en la vigencia 2016 – 2019 se desarrollaron 12 documentos de análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad para las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz que describen el contexto territorial, demográfico, de morbi-mortalidad y recomendaciones, insumo para orientar las acciones sectoriales e intersectoriales. Así mismo, se construyen 4 documentos de análisis de situación de salud para las poblaciones diferenciales, uno por años. Finalmente, se logra capacitar a 931 personas en temas de estandarización de direcciones y calidad del dato geográfico en el marco del manual de nomenclatura del Distrito, aporte igualmente al mejoramiento de los registros en los diferentes sistemas de información en la subred.

2.7.3.6 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

- **OBJETIVO**

Realizar como autoridad sanitaria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, las acciones establecidas en el marco de la normatividad vigente con el fin de prevenir y controlar los factores de riesgo que pueden generar eventos mórbidos o mortales en la población habitante o visitante de las localidades de Tunjuelito, Ciudad Bolívar, Usme y Sumapaz a través de las estrategias establecidas en las líneas de intervención, de forma articulada con los espacios de vida cotidiana y los procesos transversales.

- **COBERTURA AÑOS 2016 A 2019 – ENERO – FEBRERO 2020**

Tabla 25. Eventos intervenidos por Vigilancia en salud publica periodo 2016-2019 subred integrada de servicios de salud sur en las localidades de Ciudad Bolívar – Tunjuelito – Usme – Sumapaz.

	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020 Enero - Febrero
1.INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO TRANSMISIBLES	Ciudad Bolivar	SIN DATO	510	736	574	85
	Tunjuelito		104	223	160	20
	Usme		290	472	397	35
	Sumapaz		1	0	2	0
TOTAL			905	1431	1133	140
2. INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO SALUD MENTAL	Ciudad Bolivar	4121	3922	3804	2854	420
	Tunjuelito	629	885	759	751	113
	Usme	2444	2001	1943	1570	179
	Sumapaz	154	59	111	80	23
TOTAL		7348	6887	6817	5255	735
3. INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS	Ciudad Bolivar	89	247	406	239	37
	Tunjuelito	23	56	68	50	6
	Usme	60	159	240	109	17
	Sumapaz	0	0	1	0	0
TOTAL		172	482	715	398	60
4. INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y SALUD MATERNO INFANTIL	Ciudad Bolivar	306	168	171	206	35
	Tunjuelito	530	34	54	46	11
	Usme	31	102	101	102	15
	Sumapaz	0	0	0	0	0
TOTAL		387	304	326	354	61
6. NÚMERO DE REGISTROS DE DISCAPACIDAD POR LOCALIDAD	Ciudad Bolivar	1595	1682	1924	1492	118
	Tunjuelito	588	664	628	396	80
	Usme	921	1211	1516	1145	104
	Sumapaz	11	9	10	11	1

Fuente. SIVIGILA D.C – aplicativo IEC

La Vigilancia en Salud Pública cuenta con tres *componentes* integrados entre sí, para logro de sus objetivos: 1. Gestión de la información para la VSP 2. Orientación de la acción para las intervenciones individuales y colectivas en salud pública 3. Análisis y divulgación de la información de la VSP. Las acciones de la VSP se desarrollaron a través los diferentes subsistemas, en armonía con las dimensiones prioritarias abordadas en el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012 – 2021 y en las 4 localidades de la Subred Sur

Se han intervenido un total de 34.150 entre los eventos de interés en Salud Publica de alto impacto (Mortalidad Materna-Perinatal-Sífilis Gestacional y Congénita -Desnutrición aguda severa - sarampión – Tosferina - meningitis - difteria - síndrome de rubeola congénita - TBC fármaco resistente - varicela y parotiditis en gestantes – adolescentes

con consumo de psicoactivos) y control (Desnutrición crónica- TBC - ESAVI - hepatitis A - Ideación Suicida- Suicidio consumado - Violencia Intrafamiliar)

Se elaboró anualmente desde el 2017 y hasta el 2019 el anuario epidemiológico, que es un documento que sintetiza el comportamiento de los eventos de vigilancia en la Subred Sur con el fin de contribuir al conocimiento y difusión del perfil epidemiológico de la población así como una herramienta de comunicación masiva para socializar y explicar el comportamiento de los eventos de interés en Salud Pública y un instrumento para el tomador de decisiones, se encuentra a disposición de la comunidad en la página WEB de la Subred.

2.7.3.7 GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

- **PROGRAMA DE TRANSMISIBLES (TUBERCULOSIS, HANSEN Y ETV)**

Tabla 26. Casos de tuberculosis por Residencia

	Localidad	2016	2017	2018	2019	2020 Enero - febrero	TOTAL
Casos de TB Por Residencia	Tunjuelito	38	34	24	26	6	128
	Usme	37	53	28	43	7	168
	Ciudad Bolívar	96	119	90	86	24	415
	Total	171	206	142	155	37	674

Fuente: Tablero de indicadores programa TBC 2016 – 2020

En el programa de Tuberculosis se evidencia una disminución en los casos en comparación con los años 2016 y 2017, atribuido al fortalecimiento en las estrategias de la captación de sintomáticos respiratorios desde las unidades de atención, adicionalmente a la educación que se brinda para el cuidado de los contactos de los pacientes, seguimiento telefónico y la educación grupal en los espacios de programa de paciente crónico, salas de espera y otros espacios.

- **PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.**

Tabla 27. casos de enfermedades transmitidas por vectores 2016 – 2019

	Evento	2016	2017	2018	2019	2020 Enero - Febrero	TOTAL
CASOS DE ETV	Malaria	6	17	18	31	6	72
	Leishmania	7	10	5	34	4	56
	Chagas crónico	5	0	SD	9	0	14
	Dengue	23	28	36	72	37	95
	Total	41	27	23	146	47	237

Fuente: Tablero de indicadores programa ETV 2016 – 2020

En cuanto a los casos de las enfermedades transmitidas por vectores, son patologías que se adquieren en zonas endémicas, pero llegan los casos de pacientes que se desplazaron por algún motivo a esas zonas o residen en ellas. Desde el programa se hace fortalecimiento a las capacidades del talento humano en la identificación de signos y síntomas, tratamiento y medidas preventivas para viajeros a dichas zonas los casos que se mencionan en la tabla anterior.
Mensualmente se hace fortalecimiento en los eventos de notificación obligatoria a los profesionales de salud de las unidades de atención, se hace entrega de material educativo y de las zonas endémicas el cual deben tener presente en el momento de la valoración al paciente, estrategias que han permitido que se realice una identificación y diagnóstico oportuno, lo cual se evidencia en la tabla anterior el aumento en los casos de ETV.

2.7.3.8 ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA SAN, SDSDR, CRONICAS – CANCER, INFANCIA CANALIZACIONES

En el proceso de canalización se evidencia que para el año 2017 se presentan 2.171 activaciones de las cuales solo se tuvo una respuesta efectiva al total de los casos de 222, correspondiente al 10%, en comparación con los años 2018 y 2019 se evidencia resultados favorables para el 2019 la respuesta efectiva ha aumentado al 89%, el cual permite reflejar los avances y el ingreso a la población a las rutas Integrales de atención.

A partir del año 2018 se cuenta con una ruta Integral de atención para desnutrición, la cual permitió una articulación entre PIC y POS para los ingresos y seguimiento de los menores que salen de la clínica de recuperación, lo que conlleva a tener 0 casos de mortalidad por desnutrición; dentro de los seguimientos se obtuvieron los siguientes resultados:

De los 204 menores atendidos en el programa de recuperación nutricional durante el año 2018 por el profesional de Pediatría quien realiza la valoración y ordena la fórmula de recuperación nutricional, lograron la recuperación en 128 menores y en 61 menores se logró ingresarlos a programas de apoyo alimentario de SLIS o ICBF. Para el 2019, se dio continuidad a 59 casos ingresados en el 2018 y se encuentran en seguimiento, 208 son pacientes nuevos que ingresaron en 2019. Los cuales fueron atendidos en consulta ambulatoria 157 menores notificados o remitidos de otras unidades con DNT Aguda Moderada que al momento de la atención se encontraban en Riesgo DNT o habían tenido error en la clasificación por lo tanto se remiten a la ruta de mantenimiento y promoción. De los 269 menores atendidos, 59 ingresan a programa de apoyo alimentario y 21 se encuentran en proceso de gestión por ICBF y SLIS. El diferencial se encuentran en gestión para la atención.

Se realiza fortalecimiento a los profesionales de las unidades de atención en cuanto a la actualización de guías, documentos, resoluciones, decretos y rutas integrales de atención, el cual ha permitido la atención oportuna e integral a los usuarios, identificación, diagnóstico y tratamiento eficaz, además de la notificación oportuna de los eventos de interés en salud pública, el cual permiten que se realiza la intervención y mitigación del riesgo en las localidades de la subred sur.

Se realizaron por cada año desde 2017 al 2019, 5 jornadas en articulación PIC – POS, donde se abordaron los temas de prevención de hábitos de vida saludable, prevención de cáncer (mama, seno, próstata, cuello uterino, piel y cáncer infantil), lactancia materna, salud oral, prevención de embarazos en adolescente y día mundial de VIH, en articulación con los espacios se realizó sensibilización a la comunidad participativa y en las salas de espera a los usuarios que asistían a las unidades de atención, lo cual permitió realizar la demanda inducida a los servicios de salud de acuerdo a las necesidades identificadas en el desarrollo de cada jornada.

Para el 2019 se desarrolla el proyecto Distrital de Infancia y las estrategias IAMII. Que fue útil en el fortalecimiento de las estrategias de AIEPI donde se intervinieron 238 IPS entre públicas y Privadas del distrito, para el proyecto IAMII se fortaleció las estrategias IAMII en 80 IPS priorizadas del distrito, se contribuyó con la preparación de las unidades que van a ser certificadas en las estrategias.

Para el año 2019 se aportó en cuanto a la construcción de la ruta de cáncer, donde se realizó la revisión Bibliográfica, portafolio de servicios de la subred y entrega de bosquejo para que fuera revisado por la directora de gestión del riesgo.

2.7.3.9 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

- **COBERTURAS DE VACUNACIÓN AÑOS 2016 – 2019**

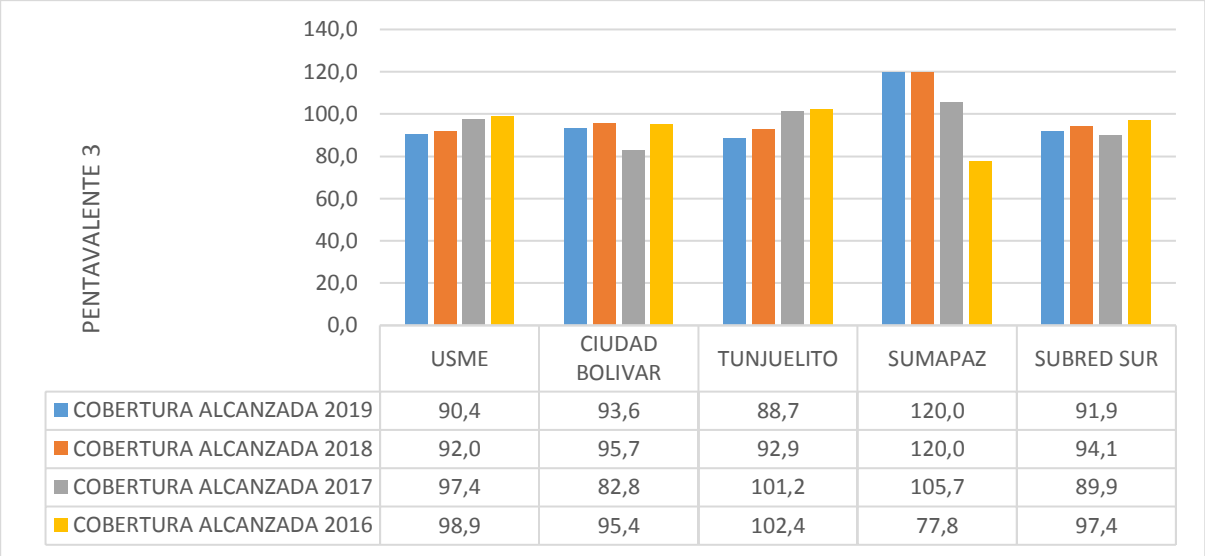
Tabla 28. Coberturas de vacunación 2016-2019

TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO												
LOCALIDAD	2019			2018			2017			2016		
	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA
05 USME	4536	4370	90,4	4973	4573	92,0	4700	4580	97,4	4676	4623	98,9
19 CIUDAD BOLIVAR	9126	8520	93,4	8659	8150	94,1	9420	7803	82,8	9826	9379	95,4
06 TUNJUELITO	2566	2275	88,7	2910	2702	92,9	2700	2732	101,2	2629	2692	102,4
20 SUMAPAZ	25	30	120,0	25	30	120,0	35	37	105,7	45	35	77,8
SUBRED SUR	16532	15195	91,9	16467	15495	94,1	16855	15152	89,9	17176	16723	97,4
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO												
LOCALIDAD	2019			2018			2017			2016		
	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA
05 USME	4900	4629	94,5	4900	4688	95,7	5000	4905	98,1	5316	4924	92,6
19 CIUDAD BOLIVAR	8730	8468	97,0	8500	8088	95,2	9550	8371	87,7	9000	9244	102,7
06 TUNJUELITO	2827	2417	85,5	2915	2745	94,2	2625	2824	107,6	2321	2615	112,7
20 SUMAPAZ	25	42	168,0	25	40	160,0	42	39	92,9	40	40	100,0
SUBRED SUR	16482	15696	94,4	16340	15661	95,2	17217	16139	93,7	16677	16823	100,9
TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS												
LOCALIDAD	2019			2018			2017			2016		
	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA
05 USME	5000	4770	95,4	4830	4449	92,1	5000	4622	92,4	5020	4640	92,4
19 CIUDAD BOLIVAR	9128	8565	93,8	8123	7968	98,1	9247	7388	79,7	9407	8506	90,4
06 TUNJUELITO	2992	2649	88,5	2950	2821	95,6	3000	2846	94,9	3158	2637	83,5
20 SUMAPAZ	25	38	152,0	30	40	133,3	45	34	75,6	50	44	88,0
SUBRED SUR	17145	16022	93,4	15793	15278	97,1	17292	14898	86,0	17635	15827	89,7

Fuente: Aplicativo PAI 2.0

Los resultados de cobertura de la Subred Sur en trazador menor de un año para el mes de Enero de 2016 y 2017, presento un porcentaje menor en comparación con las coberturas alcanzadas para Enero de los años 2018 y 2019, esta disminución se presenta debido a que para esos años las estrategia de seguimiento a cohortes se han visto afectadas el cierre en la localidad de Tunjuelito de la IPS de Virrey Solís Venecia y premisalud por lo cual se disminuyó el reporte de la población cubierta.

Gráfico 5. Resultado de indicadores trazadores PAI 2016-2019



	USME	CIUDAD BOLIVAR	TUNJUELITO	SUMAPAZ	SUBRED SUR
COBERTURA ALCANZADA 2019	90,4	93,6	88,7	120,0	91,9
COBERTURA ALCANZADA 2018	92,0	95,7	92,9	120,0	94,1
COBERTURA ALCANZADA 2017	97,4	82,8	101,2	105,7	89,9
COBERTURA ALCANZADA 2016	98,9	95,4	102,4	77,8	97,4

Fuente: Subred Sur. PAI 2016 – 2019

Para el periodo de reporte 2016 a 2019, el programa ampliado de inmunizaciones alcanzo coberturas útiles de vacunación en sus trazadores; en el trazador menor de un año (pentavalente) se logró una cobertura del 98.3% con la vacunación de 62565 dosis de una meta de 63679; en el trazador de un año se obtuvo una cobertura 101.1% con la administración de 64079 dosis de una meta de 63380; para el trazador de 5 años se agencio una cobertura del 96.2%.

- **COBERTURA ENERO 2020**

Tabla 29. Coberturas de vacunación Enero 2020.

AVANCE COBERTURAS 2020						
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO						
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META ENERO	ENERO	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4836	403	403	405	405	100,5
06. TUNJUELITO	2566	214	214	150	150	70,1
19. CIUDAD BOLIVAR	9105	759	759	709	709	93,4
20. SUMAPAZ	25	2	2	2	2	96,0
TOTAL SUBRED SUR	16532	1378	1378	1266	1266	91,9
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO						
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META ENERO	ENERO	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4900	408	408	450	450	110,2
06. TUNJUELITO	2827	236	236	171	171	72,6
19. CIUDAD BOLIVAR	8730	728	728	848	848	116,6
20. SUMAPAZ	25	2	2	4	4	192,0
TOTAL SUBRED SUR	16482	1374	1374	1473	1473	107,2
TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS						
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META ENERO	ENERO	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	5000	417	417	555	555	133,2
06. TUNJUELITO	2992	249	249	219	219	87,8
19. CIUDAD BOLIVAR	9128	761	761	989	989	130,0
20. SUMAPAZ	25	2	2	6	6	288,0
TOTAL SUBRED SUR	17145	1429	1429	1769	1769	123,8

Fuente: Aplicativo PAI 2.0

.

2.7.3.10 VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL Y SANITARIA

- **OBJETIVO**

Realizar como autoridad sanitaria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, las acciones establecidas en el marco de la normatividad vigente con el fin de prevenir y controlar los factores de riesgo que pueden generar eventos mórbidos o mortales en la población habitante o visitante de las localidades de Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Usme a través de las estrategias establecidas en las líneas de intervención, de forma articulada con los espacios de vida cotidiana y los procesos transversales.

- **COBERTURA AÑOS 2016 A 2019 / ENERO – FEBRERO 2020**

Tabla 30. Actividades ejecutadas por el componente de vigilancia en salud ambiental en las localidades de Ciudad Bolívar – Tunjuelito – Usme – Sumapaz.

	Localidades	2016	2017	2018	2019	2020 Enero - Febrero
Número de visitas realizadas de inspección, vigilancia y control	Ciudad Bolívar	11.936	15.360	21.353	19.569	1.770
	Tunjuelito	9.409	9.782	12.822	13.559	1.882
	Usme	12.403	13.332	17.176	18.096	1.520
	Sumapaz	326	335	527	551	121
TOTAL		**34.074**	**38.809**	**51.878**	**51.775**	**5.293**
	Localidades	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020 Enero - Febrero**
Vacunación Antirrábica Canina y Felina	Ciudad Bolívar	44.369	42.216	47.077	60.515	4.526
	Tunjuelito	6.227	7.406	12.878	8.987	3.166
	Usme	50.997	41.890	44.326	37.627	4.171
	Sumapaz	1.133	718	537	511	84
TOTAL		**102.726**	**92.230**	**104.818**	**107.640**	**11.947**
	Localidades	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020 Enero - Febrero**
Control integrado de vectores (artrópodos y roedores) mt2	Ciudad Bolívar	0	349.970	270.498	392.019	30.000
	Tunjuelito	251.819	17.000	106.384	65.000	0
	Usme	174.835	113.516	259.116	558.000	30.000
TOTAL		**428.670**	**482.503**	**635.998**	**1.015.019**	**60.000**
	Localidades	**2016**	**2017**	**2018****		
Esterilizaciones	Ciudad Bolívar	6.194	10.350	2.081		
	Tunjuelito	1.645	1.338	200		
	Usme	4.624	10.868	3.879		
	Sumapaz	181	150	15		
		12.644	**22.706**	**6.175**		
** A partir de marzo de 2018 se encuentran a cargo del IDPYBA						

Fuente. SIVIGILA D.C – SV1. Año 2016 – 2019 * Enero – Febrero 2020

Desde el programa de gobierno Bogotá Mejor para Todos el componente de Vigilancia en Salud Ambiental a desarrollo intervenciones en cada una de sus líneas desde enero del año 2016 hasta febrero del 2020, dando cumplimiento a los objetivos de la Política Distrital de Salud Ambiental y al Plan Decenal de Salud se han realizado 181.829 visitas de Inspección Vigilancia y Control a establecimientos institucionales, industriales y comerciales ubicados en las localidades de influencia de la Subred Sur identificando factores de riesgo, mejorando los estándares sanitarios y evitando la presencia de eventos mórbidos y mortales.

Se han vacunado 419.361 animales desde los 3 meses de edad de los cuales realizando diferentes estrategias de intervención como: actividades extramurales, puntos fijos y jornadas distritales, también se esterilizaron 41.525 animales de la especie canina y felina hembras y machos, a partir de marzo de 2018 esta actividad se encuentra a cargo del IDEPYBA.

En las actividades de control de insectos y roedores en exteriores para la subred se intervino 2.622.190 mt2, dando respuesta a las solicitudes por respuesta a derechos de petición por parte de la comunidad, el 39,8% del control vectorial realizado en este periodo corresponde a la localidad de Ciudad Bolívar.

El componente de vigilancia en salud ambiental para el mes de febrero del 2020 realizo 2.704 visitas a establecimientos abiertos al público en las localidades Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito, el concepto más emitido es el favorable con requerimiento con el 58,7% del total de las visitas; estos conceptos en su mayoría son por infraestructura y documentación. Se vacunaron 6.318 animales de los cuales 4.163 son caninos y 2.155 felinos. Para control vectorial se intervinieron 30.000 m^2 dando respuesta a las solicitudes radicadas por la comunidad 15.000 m^2 control de insectos y 15.000 m^2 de roedores.

2.7.4 INFORMACIÓN FINANCIERA

Salud pública se financia mediante contratos establecidos con secretaria Distrital de Salud, quienes definen las acciones y metas de cobertura de las comunidades que componen la Subred, como son: Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz.

Para el periodo 2016 a Febrero 2020, se suscribieron 4 contratos y a continuación se realiza una descripción financiera de la asignación y ejecución de los mismos.

2.7.4.1 CONTRATO NO. 0832 – 2016

Objeto: Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan territorial de salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.

Tiempo de ejecución – 24 de Agosto de 2016 a 31 de Marzo de 2017

Ejecución:

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
CONTRATO INICIAL	$ 16.698.748.717	95,47%
ADICION 1	$ 343.821.750	1,97%
ADICION 2	$ 447.860.088	2,56%
TOTAL PRESPUESTO ASIGNADO	**$ 17.490.430.555**	**100,00%**
EJECUCION FINAL DEL CONTRATO	$ 16.591.334.664	95%
GIROS TOTALES	$ 16.591.334.664	95%
SALDO A FAVOR DE LA ESE	$ -	0,00%
SALDO NO EJECUTADO	$ 899.095.891	5,14%

Fuente: Acta de Liquidación Contrato No. 0832 - 2016

De acuerdo al tabla anterior se presenta la ejecución del contrato No. 0832, su duración fue de 7 meses con un promedio de facturación mensual de $ 2.370.190.666, su ejecución final presento el 95% del total del presupuesto asignado y su estado actual es liquidado.

2.7.4.2 CONTRATO NO. 085 – 2017

Objeto: Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.

Tiempo de ejecución – 01 de Abril de 2017 a 30 de Junio de 2018

Ejecución:

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
CONTRATO INICIAL	$ 35.073.770.289	76,63%
ADICION 1	$ 1.533.712.494	3,35%
ADICION 2	$ 1.473.299.501	3,22%
ADICION 3	$ 7.687.035.395	16,80%
TOTAL PRESPUESTO ASIGNADO	**$ 45.767.817.679**	**100,00%**
FACTURACION PRESENTADA	$ 44.985.116.196	98,29%
RESERVA DE GLOSA 5%	$ 2.487.636.892	5,53%
REINTEGRO RESERVA DE GLOSA	$ 2.487.636.892	5,53%
GLOSAS DEFINITIVAS	$ 1.266.932.907	2,77%
LEVANTAMIENTO DE GLOSA	$ 221.910.766	0,48%
TOTAL GLOSA DEFINITIVA	**$ 1.045.022.141**	**2,28%**
EJECUCION FINAL DEL CONTRATO	$ 43.940.094.055	96,01%
GIROS TOTALES	$ 43.320.706.812	99%
SALDO A FAVOR DE LA ESE	$ 619.387.243	1,35%
SALDO NO EJECUTADO	$ 1.827.723.624	3,99%

Fuente: Acta de Liquidación Contrato No. 085 - 2017

De acuerdo al tabla anterior se presenta la ejecución del contrato No. 085, su duración fue de 15 meses con un promedio de facturación mensual de $ 2.929.339.604, su ejecución final presento el 96,01% del total del presupuesto asignado y su estado actual es liquidado.

2.7.4.3 CONTRATO NO. 466103 – 2018

Objeto: Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.

Tiempo de ejecución – 01 de Julio de 2018 a 28 de Febrero de 2019

Ejecución:

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
CONTRATO INICIAL	$ 24.342.830.310	86,38%
ADICION 1	$ 3.838.974.385	13,62%
TOTAL PRESPUESTO ASIGNADO	**$ 28.181.804.695**	**100,00%**
FACTURACION PRESENTADA	$ 28.045.642.436	99,52%
RESERVA DE GLOSA 5%	$ 1.402.282.026	4,98%
REINTEGRO RESERVA DE GLOSA	$ 1.402.282.026	4,98%
TOTAL GLOSA DEFINITIVA	**$ 124.917.801**	**0,44%**
EJECUCION FINAL DEL CONTRATO	$ 27.920.724.635	99,07%

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
GIROS TOTALES	$ 25.723.806.958	91%
SALDO A FAVOR DE LA ESE	$ 2.196.917.677	1,35%
SALDO NO EJECUTADO	$ 136.162.259	0,48%

Fuente: Acta de liquidación Contrato No. 466103 – 2018

De acuerdo al tabla anterior se presenta la ejecución del contrato No. 466103, su duración fue de 8 meses con un promedio de facturación mensual de $ 3.490.090.579, su ejecución final presento el 99,07% del total del presupuesto asignado y su estado actual es liquidado. Cabe la pena resaltar que en el marco de la ejecución del mencionado convenio a la fecha se encuentra un saldo a favor de la Subred por $2.196.917.677.

2.7.4.4 CONTRATO NO. 869205 – 2019

Objeto: Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.

Tiempo de ejecución Inicial – 04 de Marzo de 2019 a 3 de Enero de 2020

Adición No 1: Se adicionan recursos para el componente de salud Ambiental para el mes de septiembre
Adición No.2 Se adicionan recursos para el espacio vivienda, trabajo y administrativo
Adición No.3 Se adicionan recursos y tiempo para todos los procesos PIC financiando desde el 4 de enero al 3 de marzo del 2020.

Ejecución:

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
CONTRATO INICIAL	$ 38.041.130.399	91%
ADICION 1	$ 311.323.162	1%
ADICION 2	$ 377.683.206	1%
ADICION 3 Enero – Febrero	$ 3.302.939.127	8%
ADICION 4	se encuentra en curso de ejecución	
TOTAL PRESPUESTO ASIGNADO	**$ 42.033.075.894**	**100%**
FACTURACION PRESENTADA - ACUMULADA FEBRERO 2020	$ 41.900.418.979	99,68%
RESERVA DE GLOSA 5%	$ 1.959.724.993	5%

Fuente: Dashboard Contrato No. 869205 – 2019, corte a 29 de Febrero de 2020

De acuerdo a la tabla anterior se presenta la ejecución del contrato No. 869205; con corte a febrero 29 de 2020, con un porcentaje de ejecución de 99,68%, y se encuentra vigente.

2.7.5 EPIDEMIOLOGIA INSTITUCIONAL

El proceso de Epidemiologia Institucional de la Subred Sur inicia desde Enero del 2018 después que la Dirección de Gestión del Riesgo evidencia diferentes dificultades al interior de las unidades en cuanto a la notificación de fichas y realización de unidades de análisis institucionales de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), motivos por el cual se hacía necesario crear un proceso que se encargara de garantizar la información veraz, oportuna y con calidad de estos eventos, adicionalmente era trascendental crear una articulación interna con las demás áreas de la Subred para la identificación de estos usuarios con el fin de detectar oportunamente dificultades y recibir un apoyo para mejorar la condición de salud.

Posteriormente al evidenciar que el proceso obtuvo una respuesta favorable con las actividades propuestas y con la articulación de los diferentes servicios se quiso reforzar el talento humano del

equipo para ayudar de esta manera a realizar las nuevas y diferentes actividades institucionales que hoy en día son de gran apoyo para la información de la Subred Sur.

Este equipo actualmente se encuentra consolidado y cuenta con un talento humano idóneo y con experiencia en Salud Publica en donde se encuentran 1 Referente – Epidemiólogo, 1 Epidemióloga, 1 Medico Epidemiólogo, 1 Enfermera y 4 Auxiliares de Enfermería, quienes a cargo se encuentran delegadas las siguientes actividades:

Comité de Vigilancia Epidemiológica y Estadísticas Vitales: El Objetivo era tener un equipo responsable para la realización de este comité, lograr articulación con los profesionales de enlace para socializar dificultades y tener respuesta de soluciones de las diferentes USS de la Subred, adicionalmente dar cumplimiento desde la Subred sobre la ejecución de los Comités Institucionales. Antes del año 2017 no se tenía implementado el comité, a partir del año 2018 se ejecutaron en total 12 Comités y para el año 2019 se fortalece el comité y también se desarrollan 12 comités que vienen plasmados dentro de la resolución.

2.7.5.1 PARTICIPACIÓN EN LAS UNIDADES DE ANÁLISIS DISTRITAL:

Se representa a la Subred Sur en los comités convocados por parte de SDS, asimismo se elabora y se socializa el resumen de caso de todas las atenciones de los usuarios convocados. Antes del año 2017 no se tenía implementado definido un equipo que fuera a representar la Subred en la SDS, a partir del 2018 el comité, Se participan en 68 Unidades de análisis Distrital en el año 2018, para el año 2019 se han participado en 52 unidades de análisis distritales con corte Noviembre 2019.

2.7.5.2 UNIDADES DE ANÁLISIS INSTITUCIONAL (UAI):

El Objetivo era tener un equipo responsable para la realización de estas Unidades de Análisis, se logra la identificación de las diferentes dificultades institucionales relacionadas con la atención de los usuarios en cada una de las unidades y servicios de la Subred con el fin de realizar una mejora continua. Se consigue la identificación de los casos y se realizan las actas requeridas por la SDS y entes reguladores, asimismo se cumple con la normatividad por parte del INS y SDS. Antes del año 2017 no se tenía un equipo implementado de realizar esta actividad, desde Agosto de 2017 se realizan 179 UAI en el año 2017 atrasadas, 177 UAI en el año 2018 y con corte Noviembre 2019 se han ejecutado 130 UAI.

2.7.5.3 AI INSTITUCIONAL Y SEGUIMIENTO A CONTACTOS POR ALERTA EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPIÓN:

Para el año 2019 que inicia la alerta epidemiológica de Sarampión se realizó seguimiento efectivo a los contactos institucionales encontrando con esta actividad 1 paciente con síntomas el cual fue confirmado como caso positivo de Sarampión, adicionalmente con la estrategia de búsqueda de casos sospechosos de sarampión se garantizó las notificaciones oportunas del evento y se aportó a realizar todas las acciones necesarias para la de contención del brote oportunamente. Se construyó Ruta para atención de pacientes sospechoso institucionalmente y se recibió felicitaciones en visita a la Subred de la OPS por la forma de manejar el brote. Desde el mes de Enero 2019 se han verificado más de 3,000,000 Rips donde se han identificado y notificado 97 casos sospechosos de Sarampión con corte Noviembre 2019, se han realizado seguimiento a más de 700 contactos de pacientes sospechosos.

2.7.5.4 INDICADOR Y ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR A 48 HORAS:

El objetivo era un equipo responsable para la realización de este indicador, realizar el análisis de los casos de mortalidad Mayor de 48 horas presentados en las diferentes Unidades de servicios de salud de la Subred, seguidamente se contribuye con el cumplimiento desde la Subred a la resolución 408 de 2018 y se aporta con los indicadores del plan de gestión gerencial, para el año 2017 se tenían muchas dificultades para realizar el informe, para el año 2018 se realizan 4 Informes trimestrales en el año y se llevan 3 Informes trimestrales hasta noviembre 2019.

2.7.5.5 ARTICULACIÓN PERMANENTE CON EL LABORATORIO CLÍNICO INSTITUCIONAL PARA GARANTIZAR TOMA DE MUESTRAS Y NECESIDADES:

Con esta actividad se logra reducir la proporción de casos sin muestra adicionalmente se mejorar la oportunidad en la toma, recepción y resultados de las muestras de los EISP, para el año 2017 no se tenían articulación con el laboratorio para verificar esta información, desde el año 2018 y a la fecha se

realiza semanalmente articulación con el laboratorio clínico para dar cumplimiento con los protocolos INS.

2.7.5.6 ARTICULACIÓN CON LOS SUBSISTEMAS DE VSP PARA LA NOTIFICACIÓN DE EISP DE LOS EVENTOS TRAZADORES:

Al realizar esta articulación se tiene concordancia de las fuentes de información de los eventos de interés en salud pública ayudando a mejorar la calidad de la información. A partir del año 2018 que se crea el equipo de Epidemiologia Institucional a la fecha se realiza articulación con los diferentes Subsistemas de VSP para identificar EISP donde se tiene claridad la información de indicadores trazadores.

2.7.5.7 ORGANIZACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS EISP DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS DISTRITALES:

El Objetivo era tener un equipo responsable para la identificación de los planes de mejoramiento generados para la Subred Sur de los años 2017, 2018, 2019, seguidamente se gestiona la radicación de estos planes a la SDS, se consigue manejar la plataforma de planes de mejoramiento de la Subred para los planes de Eventos de Interés en Salud Publica, luego de las dificultades se verifican y se radican 69 planes de mejoramiento en el año 2017, 66 planes de mejoramiento en el año 2018 y con corte Noviembre 2019 se han radicado 49 planes de mejoramiento de unidades de análisis distritales

2.7.5.8 SOCIALIZACIÓN DE PROTOCOLOS INS DE LOS EISP EN DIFERENTES UNIDADES Y SERVICIOS DE LA SUBRED:

Se aumenta el número de profesionales capacitados en diferentes protocolos de EISP, seguidamente se brinda capacitación personalizada en los servicios de Urgencias y se aborda también profesionales de diferentes áreas y servicios, en el año 2017 no se realizaba esta actividad, para el año 2018 se han capacitado más de 300 colaboradores y para el año 2019 se han capacitado más de 400 colaboradores en las definiciones de caso y circulares de los eventos de interés en salud publica

2.7.5.9 APOYO EN ACTUALIZACIÓN DE FICHA DE NOTIFICACIÓN SIVIGILA EN APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL:

Se garantiza el uso adecuado de fichas de notificación de EISP por parte de los profesionales que se encargan de la notificación, Se apoya en gestionar más de 25 fichas de notificación al aplicativo dinámica gerencial para el año 2019.

Notificación de usuarias en el evento de Morbilidad Materna Extrema y articulación permanente con ángeles guardianes: Al realizar esta captación y notificación oportuna del evento se garantiza que desde el espacio de Vivienda y los ángeles Guardianes cuenten con la información oportuna para realizar el abordaje de la usuaria, logrando ejecutar seguimientos permanentes y asignado citas necesaria para reducir su afectación, también con esta estrategia se ha logrado reducir la Mortalidad Materna de causa Directa en la Subred Sur, para el año 2017 no se manejaba esta estrategia, para el año 2018 se realiza notificación de 475 usuarias de MME y para el año 2019 se realizan con corte a Noviembre 421 notificaciones de MME con articulación de los ángeles guardianes.

Precrítica de fichas y notificación de los EISP al aplicativo SIVIGILA de las diferentes USS:
Se ha conseguido reducir considerablemente las fallas en el diligenciamiento de las fichas de notificación, contribuyendo con una información veraz de los datos y aportando en la mejora de los tableros de control, a partir del año 2018 se inicia el trabajo de manejar la precrítica de las fichas donde se han realizado aproximadamente 4472 notificaciones a SIVIGILA de los diferentes EISP y para el año 2019 a Noviembre se han notificado más de 4249 casos de las Unidades de Tunal, Meissen, Carmen, Tunjuelito, Santa Librada, Usme.
Notificación semanal en el SVEMMBW de todas las unidades que generan defunciones en las Subred Sur:

Para el año 2018 y 2019 no se ha recibido ninguna notificación por parte del INS o SDS informando alguna semana epidemiológica como silenciosa reduciendo notablemente la inoportunidad de la notificación. En el 2017 no había un equipo responsable de esta notificación generando notificaciones por parte del INS, para el 2018 se realizan 52 notificaciones al SVEMMBW de cada una de las 12 unidades asignadas por parte del Ministerio de Salud y protección social para el reporte de Mortalidades

Maternas de la Subred Sur, para el 2019 se han realizado 45 notificaciones a Noviembre de cada una de las 12 unidades asignadas, para un total de 1164 notificaciones en los 2 años.

Cruce de base de datos RUAF vs Sivigila para captación y notificación de eventos: Se garantiza la concordancia del 100% entre las dos fuentes de información SIVIGILA- RUAF, Para el año 2017 realizaban cruces con notificaciones tardías, a partir del año 2018 cuando el equipo de Epidemiologia Institucional asume la actividad se han realizado 104 cruces de bases de datos Ruaf Vs Sivigila para el año 2018 y 90 cruces de bases de datos para el año 2019 disminuyendo la notificación tardía de los Eventos de Interés en Salud Publica de las USS Meissen, Tunal, Santa Librada, Usme, Tunjuelito

2.7.6 CONCLUSIONES GENERALES DEL CUATRENIO

El desarrollo de las acciones de promoción y prevención permitió durante los cuatro años avanzar en el fortalecimiento del derecho a la salud en las comunidades de las cuatro localidades desde el punto de vista de la educación en salud con lo cual se aportó al mantenimiento de las coberturas de vacunación de la población infantil, mujeres adolescentes y adulto mayor.

Se logró fortalecer las rutas de atención facilitando el desarrolló del modelo integral de atención por medio de estrategias que beneficiaron a las mujeres gestantes, familias con eventos prioritarios en salud, niños y niñas desescolarizados, al punto de logras bajar la tasa de mortalidad perinatal y de desnutrición.

A través de la operación en las diferentes localidades se identificaron las características culturas, sociopolíticas, ambientales que permitieron caracterizar el comportamiento de la morbi-mortalidad de las misma, también un comparativo de las condiciones de calidad de vida y salud para la toma decisiones.

2.7.7 LOGROS

- ✓ La estrategia sintonizarte ha sido ampliamente posicionada y reconocida en 103 Colegios con sus 177 sedes como la principal herramienta que vincula, las acciones desde la secretaría de salud con las acciones de la secretaría de educación.
- ✓ Se reconoce la importancia de la estrategia, al incluir en los Proyectos Educativos Institucionales el desarrollo del ser ciudadano y el ser humano como parte del proceso pedagógico, dentro del Proyecto ambiental escolar se fortalecieron los vigías ambientales con las temáticas de la política ambiental, en el Proyecto de educación sexual escolar, a través de las sesiones con los estudiantes se trabaja el conocimiento y reconocimiento de derechos sexuales y reproductivos.
- ✓ Se ha logrado reconocer en el 85% de los y las escolares que han adoptado prácticas saludables, sin embargo es necesario reforzar los temas dado que por medio de la práctica y repetición continua se adquiere la cultura y adecuada aprehensión de los hábitos saludables en la población.
- ✓ Al vincular a los padres de familia y, al resto de la comunidad académica, permite estar en sintonía con lo planteado por la estrategia. Permite que se den procesos de continuidad con las acciones implementadas por parte de la estrategia.
- ✓ Se debe continuar fortaleciendo las acciones de articulación entre lo colectivo y lo individual desde el producto de prevención de la maternidad y paternidad temprana como el de grupos para la mitigación de eventos en salud mental fortaleciendo al individuo en situaciones de riesgo, puesto que resulta útil y beneficioso para la población vinculada a las acciones.

Dentro de los logros más significados de la acción integrada 1 “Promoción de la salud y gestión integral del riesgo en el espacio público” se puede evidenciar:

Para las acciones de Centro de Escucha Habitante en calle se logra la implementación de 120 centros de Escucha itinerantes con un promedio de 4 mensuales en los cuales se abordó un promedio de 80 habitantes en calles, es decir que durante el cuatrienio se logró abordar a un promedio de 9.685 habitantes en calle. Dentro de las actividades educativas y de sensibilización se enmarcan: Prevención de infecciones de transmisión sexual, Derechos sexuales y derechos reproductivos, Rutas de atención, Uso adecuado del preservativo, Sarampión, Infecciones respiratorias agudas, Consumo de sustancias psicoactivas. Estas actividades se desarrollaron en el caso de la Localidad de Usme en los Barrios Alfonso López, Yomasa, monte blanco, Orquídeas, Virrey, Tenerife, Monte Blanco, Sucre, Valles del Cafam, Danubio Azul, Fiscala, Brasilia Santa Martha, Aurora, Barranquillita, para el caso de Tunjuelito en los barrios tunal, Fátima, Laguneta, Abrahán Lincoln, Venecia, Tunjuelito y para Ciudad Bolívar Caracolí, Santa Viviana, Santo Domingo, Lucero Bajo, México, Candelaria, Tres Reyes, Estancia, Sierra morena Perdomo, Madalena, Coruña, Arborizadora

- ✓ Para la detección de Enfermedades crónicas, con la Estrategia "Cuídate se Feliz" se tamizaron a 103.349 Usuarios en el periodo 2017-2020 (Enero – Febrero) dado que en el 2016 no se tenía la estrategia; las personas se captaron como transeúntes del espacio público (Parques, Alamedas, Plazoletas y lugares de aglomeración no institucionalizados) brindando recomendaciones individuales en actividad física, alimentación saludable y hábitos de vida, por medio tamizajes relacionados con la toma de peso, talla, perímetro abdominal, tensión arterial y la aplicación de glucometrías (según factores de riesgo). Así mismo se enfatizó en acciones educativas en prevención para el consumo de tabaco y alcohol y prevención de los efectos en salud por contaminación ambiental. De los 103.349 usuarios valorados, el 2% equivalente a 2.066 se encontraron en riesgo alto por consumo de alcohol y consumo de tabaco, el 15% equivalente a 15.512 se encontraron en riesgo medio por inadecuado hábitos de vida saludable (realizar práctica de actividad física inferior a 150 minutos y malos hábitos alimenticios) y el restante es decir el 87% equivalente a 85.779 usuarios se encontraron en riesgo bajo debido a que realizaban actividad física semanal igual o superior a 150 minutos, consumían frutas , verduras y no consumían alcohol ni tampoco eran fumadores.

Dentro de los logros más significados de la acción integrada 2 "Comunidades promotoras y protectoras de la salud Urbana y Rural" podemos evidenciar:

- ✓ La estrategia de Barrios Promotores se logró implementar 1.308 acciones de fortalecimiento de habilidades y capacidades comunitarias a 70 grupos, 53 organizaciones y 100 líderes comunitarios a través de la conformación de 35 nodos comunitarios en promoción de la salud mental, salud sexual y reproductiva, prevención de condiciones crónicas, alimentación saludable, prevención del consumo de alcohol y tabaco, el sedentarismo y contaminación ambiental, generando 25 iniciativas comunitarias fortalecidas con la articulación sectorial, intersectorial y comunitaria; consolidando cambios del 100% de las personas participantes, que reportaron mejores prácticas asociadas a factores de riesgo, y por ende se afecta sus condiciones de calidad de vida, inclusión social y procesos de gestión del riesgo individual y colectivo en los barrios de Marandu, Villa Gloria, Las Acacias y Paraíso en la Localidad de Ciudad Bolívar y el Barrio Bolonia en la Localidad de Usme. Para el año 2018 se alcanzó una cobertura de 10.569 usuarios con 4 equipos operativos de Espacio Público mientras que para el año 2019 con un solo equipo operativo de Espacio Público se logró llegar a 1.726 usuarios. Se aplicaron en el año 2019 pre test y post test a 279 participantes, evidenciando cambios positivos en el 100% de la población evaluada.

- ✓ Se logró involucrar en acciones de Espacio Público a 8 Barras Futboleras: Santafé: Guardia Albi Roja, América de Cali: Disturbio Rojo , Atlético nacional : La Nación Verdolaga / Los del Sur Bogotá, Millonarios: Comandos azules Derecha / Comandos azules Izquierda / Blue Rain, fortaleciendo y acompañando a 8 iniciativas comunitarias, una iniciativa comunitaria por barra futbolera con énfasis en escuelas de formación deportiva en futbol direccionadas a los 120 hijos de padres barristas, con el objetivo de fomentar el uso adecuado del tiempo libre como estrategia para fomentar en estos niños factores protectores que incidan a corto y largo plazo al no uso de sustancias psicoactivas, prevención de consumo de alcohol y tabaco. En cuanto a las acciones del riesgo individual con población diferencial, se logró orientar y mitigar a 586 barristas en riesgos asociados a violencias, consumo de SPA, embarazo temprano e ITS.

- ✓ Con la estrategia Vincúlate se realizó prevención del consumo habitual y problemático de Sustancias Psicoactivas a través de 3 carpas institucionales, una por cada localidad

especialmente en zonas de consumo tales como; parque Venecia, plaza Tunjuelito, zona de carreteros, Betania, la fiscala, Marichuela, Lucero alto, medio y bajo, Meissen, san Joaquín, parque el hoyo, parque el indio y se logró involucrar a 4.178 actores sociales comunitarios en escenarios como parques, espacios deportivos y recreativos, centros comerciales donde se realizaron 309 acciones colectivas abordando a 8.026 usuarios a quienes se les hizo acompañamiento, mitigación, asesorías y orientación individual y colectiva entre otros, facilitando la comprensión de los efectos de la problemática sobre el individuo y de igual forma la resignificación de las pautas que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas y el impacto que ello genera en las dimensiones social, familiar, personal, laboral, escolar entre otras en las que la población se configura como sujetos en altos riesgos de vulnerabilidad social. Se evidencia, ppor medio de la aplicación de un pre test y pos test que el 72% logro disminución del consumo, un 95% identifico riesgos y daños en su salud, en relación con las sustancias que consume y enfermedades de transmisión sexual, el 20% (8) se lograron enganchar para rehabilitación, se identificaron 25 25 reactivos para VIH y 74 positivos para sífilis los cuales fueron canalizados en el 100% a las EAPB correspondientes y se encuentran en tratamiento.

- ✓ Con la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, a partir del mes de Octubre de 2017 se logró abordar a 13 grupos comunitarios de personas con discapacidad a partir de 3 énfasis, el primero fue de Fortalecimiento de líderes promotores de la salud y la inclusión de población con discapacidad una segundo énfasis fue Fortalecimiento de la red familias cuidadoras de la discapacidad y un tercer énfasis fue de Desarrollo de las capacidades humanas para la autonomía, por lo anterior se lograron mantener en el tiempo para la localidad de Ciudad Bolívar y Usme a 4 grupos de Fortalecimiento de líderes promotores de la salud y la inclusión de población con discapacidad, 4 grupos de Fortalecimiento de la red familias cuidadoras de la discapacidad y 4 grupos Desarrollo de las capacidades humanas para la autonomía, mientras que para la localidad de Tunjuelito solo se contó con un grupo por cada énfasis.

- ✓ Se logró llegar a 3.065 personas de las 38.816 es decir a un 8% según (base de Registro y Caracterización del Subsistema de Discapacidad), las coberturas dependen de la financiación y determinación de la Secretaria de salud. Con las persona participantes se logró el empoderamiento en derechos y desarrollo humano, diferenciación de los tipos de discapacidad, la importancia de la inclusión social y de las competencias ciudadanas; así mismo desde las 5 redes de cuidadores: 2 de Ciudad Bolívar, Usme y 1 Tunjuelito se logró desarrollar acciones de educación en salud y prácticas de cuidado por medio fortalecimiento comunitario a cuidadoras y cuidadores en capacidades para educar en salud y cuidado, en temas como alimentación saludable, prevención de enfermedades respiratorias agudas y actividad física

- ✓ Ruralidad avanzó en el fortalecimiento a grupos de Líderes comunitarios por medio de la conformación y mantenimiento de redes comunitarias en salud con el objetivo de promover hábitos saludables y promoción de prácticas saludables en 8 redes con énfasis en salud ambiental, Condiciones Crónicas, Salud Mental, Seguridad Alimentaria y Nutricional y AIEPI. Así mismo por medio de las huertas comunitarias y cosechas de plantas alimenticias, aromáticas y medicinales se logró incentivar la medicina tradicional como remedios caseros, para el cuidado y mantenimiento de la salud.

- ✓ Modificación de hábitos de autocuidado en el 100% de los trabajadores educados a través de la estrategia en el lugar de trabajo, como uso de elementos de protección personal, , consumo de agua, incremento de actividad física.

- ✓ Desvinculación del 67% de los niños niñas y adolescentes que desarrollan actividades laborales, para dedicarse al desarrollo de actividades propias para su edad.

- ✓ Fortalecimiento de habilidades para la vida en el 67% de niños, niñas, adolescentes trabajadores, familias y cuidadores abordados, contribuyendo al desarrollo integral de la población objeto.

- ✓ Educación para la promoción de la salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual al 100% de la población que realiza actividades sexuales pagas abordadas por el Espacio Trabajo.

- ✓ Desde la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional se ha logrado de 1200 casos un 100% como indicador trazador obtener la ganancia de peso diaria adecuada en los menores abordados por bajo peso al nacer, clasificaciones nutricionales sin desnutrición en riesgo en un 85 % equivalente a 1265 menores de 5 años notificados por desnutrición aguda moderada y severa y adherencia a los servicios de salud de las gestantes con bajo peso.

- ✓ Se logró fortalecer la adherencia en un 100% del total de la población abordada 1306 casos, tratamiento y plan de manejo de acuerdo a la patología presentada. Así mismo, se educó en signos y síntomas de alarma de la gestante, puérpera y el neonato y en caso de identificación de algún signo se canalizó efectivamente de manera inmediata a los servicios de salud.

- ✓ En el área periurbana, las familias mejoran en un 60% el manejo de los residuos y segregación de la fuente y la disminución en la quema de estos desechos.

- ✓ Se logró educar en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud física y mental, asociado al fortalecimiento de pautas de crianza y se disminuyó en un 94% la reincidencia de la conducta suicida mediante implementación de estrategias de afrontamiento y resolución de conflictos

- ✓ Se logró disminuir un 94 % los reingresos al servicio de urgencias de usuarios abordados por evento de enfermedades respiratorios.

- ✓ En las familias étnicas se logró que el 96% de las familias con mujeres gestantes fueran adherentes a los controles prenatales, así mismo el 95% de los niños y niñas étnicos abordados contaron con adherencia a controles de crecimiento y desarrollo y el 98% con esquemas de vacunación completo para la edad, en la cual se evidencia el objetivo de la estrategia asociado a la articulación de la medicina occidental y ancestral, dado que las familias son adherentes a los servicios sin dejar a un lado sus costumbres ancestrales.

- ✓ Acompañamiento a 1306 usuarias gestantes, en puerperio y al recién nacido hasta los días 42 días pos-evento obstétrico, minimizando en un 100 % los riesgos de complicación y muerte, principalmente por causas evitables.

- ✓ Articulación con diferentes actores (vigilancia en salud pública, epidemiologia institucional, gestión del riesgo, GPAIS, gobernanza, P y D, EAPB) que participan en las diferentes rutas de atención (materno perinatal, seguridad alimentaria y nutricional), con el fin de garantizar la adherencia a servicios de salud y disminución de las barreras de acceso.

- ✓ Para el componente gestión del riesgo se logró el aumento en un 87% en el número de usuarios identificados con enfoque diferencial, respectos de los años 2016 a 2018 pues para el año 2019 se captaron poblaciones que no estaban contempladas dentro de las rutas georreferenciadas, debido a la búsqueda activa y esto permitió que se categorizaran y priorizaran de acuerdo a la necesidad.

- ✓ A través de la cohorte de crónicos (EPOC, cáncer, hipertensión arterial (HTA) y Diabetes Mellitus) implementada a partir del año 2019 por el componente gestión del riesgo se logra el seguimiento periódicamente por profesionales de enfermería por medio del sistema de alertas priorizando la necesidad en salud de estos usuarios permitiendo un incremento del 68% en la canalización a las consultas de crónicos y ruta de promoción y mantenimiento de la salud, enfocando la educación en plan de automanejo, hábitos de vida saludables y adherencia al tratamiento para disminuir alertas de riesgo y eventos no deseables como accidente cerebrovascular e infarto al miocardio proporcionando resolutividad en la atención y programa de crónicos con especialidades como medicina interna, tal como lo plantea el modelo de atención.

- ✓ Los gestores del riesgo a través de la asignación de 60.858 citas entre 2017 y 2020, evidencian la productividad y alto rendimiento en la resolutividad de las situaciones de los usuarios captados, es decir que citas cumplidas n=40.676 (66.8%), incumplida n=11383 (18.7%) y cancelada n=8799 (14.4%) facilitando el agendamiento de las diferentes unidades en un 32%.

- ✓ Consolidación como proceso que orienta la acción de la política pública en el marco de las necesidades de cada localidad en articulación con sectores y actores sociales clave para el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud de la ciudadanía de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme Tunjuelito y Sumapaz.

- ✓ Vinculación en procesos de investigación, posterior a resultados de análisis de condiciones de calidad de vida y salud en la ruralidad, en articulación con universidades de renombre nacional.

- ✓ <u>Investigaciones epidemiológicas de campó transmisibles:</u>
  Las investigaciones epidemiológicas de campo en los eventos trasmisibles evidenciaron un importante incremento presentándose 1.431 casos, respecto a los últimos años en especial en el año 2018 y en comparación con el 2016 y 2017 y 2019, dicho incremento se explica, al menos en parte, por diferentes variables que afectan estos eventos de interés como: el tipos de trasmisión, factores ambientales, el aseguramiento, las instituciones prestadoras de salud, el talento humano, las definición de caso de los eventos, el cuidado de las personas, condiciones socioeconómicas y culturales, la migración y casos de sarampión; este último punto en especial es fundamental teniendo en cuenta que la población venezolana que ha llegado a las localidades de Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito no cuenta con un esquema de vacunación acorde con el realizado en Colombia, además de no contar, en la mayoría de los casos soportes de las vacunas aplicadas, esto generó que en diferentes eventos fuera necesario reforzar acciones en cuanto las estrategias de identificación y notificación. Teniendo en cuenta lo anterior, los eventos de sarampión, rubéola, Síndrome de rubeola congénita y Tos ferina fueron los responsables del incremento del número de casos notificados y en consecuencia de investigaciones epidemiológicas realizadas, en especial el Sarampión Rubeola, el cual al tratarse de un evento en erradicación, es responsabilidad de todo el sistema de salud, realizar todas las acciones a su alcance para evitar la presencia de casos positivos y de encontrarse casos, realizar las acciones pertinentes para disminuir la posibilidad del contagio incluyendo la IEC y en especial los bloqueos requeridos para vacunar a la población en riesgo.

- ✓ <u>Investigaciones Epidemiológicas De Campó Salud Mental</u>

  Desde el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar y sus diversas expresiones: violencia física, emocional, económica, sexual, negligencia y abandono, el maltrato infantil y la violencia sexual, se lograron intervenir en el periodo comprendido entre el año 2016 al 2020 un total de 9.817 usuarios de todos los ciclos vitales con quienes se realizó caracterización del caso, valoración del riesgo y se activaron rutas de atención al 100% de los casos a través de canalizaciones intersectoriales al sector protección y social: Secretaría Distrital de Integración Social, Sector Protección: ICBF, y sector justicia: Fiscalía y Comisarías de familia, así como canalización hacia los aseguradores en salud: Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB para que desde estas se implementara la RIA trastornos mentales o violencias en el nivel primario o complementario logrando así una atención integral en salud y la prevención y mitigación de eventos de presunta violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual por la cual fueron notificados al subsistema.

  - ✓ Así mismo, el subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida SISVECOS, durante el periodo enero de 2016 a febrero de 2020 realizó valoración de riesgo de manera efectiva a 8.314 usuarios reportados ante algún evento de conducta suicida (ideación, amenaza, intento y suicidio consumado), garantizando a través de la contención emocional, orientación al usuario y familia, al igual que las remisiones a los servicios de salud requeridos disminuir el riesgo identificado.
  - ✓ Para garantizar las atenciones en eventos de violencia o conducta suicida, se cuenta con talento humano necesario para intervenir a tiempo los casos que fueron notificados a los subsistemas y atender el 100% de los eventos de manera oportuna y dar alcance al total de la notificación recibida.
  - ✓ <u>Investigaciones Epidemiológicas De Campo Desnutrición Aguda En Menor De 5 Años</u>
    Las acciones dirigidas a las instituciones de salud tanto públicas como privadas, fortaleció progresivamente el monitoreo y notificación de los casos de desnutrición aguda en el menor de 5 años por parte de los profesionales de salud, en contraste con el cumplimiento de la normatividad en torno al manejo integral de la desnutrición en este grupo de edad; de este modo,

se observa desde el 2016 al 2018 un aumento de la notificación e intervención oportuna por parte del equipo de nutricionistas de SISVAN con atenciones domiciliarias y acciones de promoción, prevención y canalización a programas de acuerdo a la pertinencia; sin embargo desde el 2019, se genera ajuste en el número de intervenciones domiciliarias para cada caso de desnutrición aguda, las cuales aumentan de dos seguimientos a tres seguimientos a cada caso, dinámica definida desde la SDS, logrando garantizar mayor acompañamiento a las familias para verificar el manejo de la desnutrición desde lo asistencial, implementación del tratamiento de la desnutrición en casa, mejoramiento de las prácticas de cuidado y prácticas higiénico sanitarias.

- ✓ <u>Investigaciones epidemiológicas de campó salud sexual y reproductiva, y salud materno infantil</u>
  Se realizó un comparativo con la revisión retrospectiva de las bases de las Investigaciones Epidemiológicas de Campó de los eventos correspondiente a salud sexual y reproductiva de las localidades de la Subred Sur de las cuales se intervinieron, mortalidades perinatales sífilis gestacional, mortalidades maternas, defectos congénitos, VIH en gestante, HB en gestante, tuberculosis en gestantes, se evidencia que para el año 2016 se presentaron 867 eventos, debido a que las gestantes no veían la importancia de la trasmisión materno infantil y lo importante que era la consulta preconcepcional, se presenta un cambio significativo para los años 2017 (304 casos) y 2018(326 casos) donde se evidencia que las usuarias tuvieran en cuenta los signos y síntomas de alarma en el puerperio, la importancia del método de planificación de larga duración, consulta preconcepcional, uso de preservativo durante el embarazo para evitar las ITS; es importante recalcar que se trabajó con las Unidad Primaria Generadora del Dato (UPGD) de la subred sur fortaleciendo a los profesionales para mejorar la notificación y los criterios que cumplen definición de caso, también se aseguró el tratamiento a la pareja con el objetivo de prevenir la reinfección y/o sífilis congénita. hay que resaltar que para estos dos años no se presentaron mortalidades maternas temprana gracias a que se estuvo trabajando de la mano con el espacio vivienda por medio de la estrategia Ángeles guardianes, promoción y detección PYD, y la estrategia embarazados todos por la vida para el año 2019 y 2020 en lo que se lleva se observa un leve incremento esto es ocasionado a la población migrantes cuyas consecuencias pueden ser económicas y políticas sin embargo, desde el grupo de salud sexual se viene trabajado día a día en la captación de las gestantes para bríndales educación acerca de signos y síntomas de alarma en el puerperio, la importancia del método de planificación de larga duración, consulta preconcepcional, uso de preservativo durante el embarazo para evitar las ITS, para así, mejorar la captación de las usuarias migrantes para garantizar el tratamiento independientemente de su seguridad social, y buscar asegurar el 100% del tratamiento de la pareja, disminuir la transmisión materno infantil, disminuir la mortalidad materna.

- ✓ <u>Registro para la localización y caracterización de la población con discapacidad:</u>
  El registro permite recolectar datos continuos y actualizados de las personas con discapacidad para localizarlas y caracterizarlas en los departamentos, distritos, municipios y localidades del país, con el fin de disponer de la información a nivel nacional para el apoyo al desarrollo de planes, programas y proyectos orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia.
- ✓ Dentro de los proyectos de inversión orientados a la población con discapacidad y de los cuales pueden acceder a través del registro de localización y caracterización en Bogotá, a partir de este registro, se generan las excepciones de pico y placa y subsidio de transporte el cual brinda y les asigna $24.000 por medio de la tarjeta Tu Llave.
- ✓ Durante los cuatro años fueron registrados 14.106 personas, presentándose el mayor registro en el año 2018 con un 29% (4078) respecto de los otros años. Los incrementos se deben a los tiempos de financiación de SDS.
- ✓ Desde la Vigilancia en salud publica comunitaria se realizó una intervención participativa en el año 2019 con niños y adolescentes de la fundación taller del maestro un día para soñar sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas de niños y adolescentes del barrio Domingo Laín de ciudad Bolívar. Se logró el mejoramiento de la calidad de vida de los jóvenes que hacen parte de la fundación taller del maestro un día para soñar, en recuperación del consumo de sustancias psicoactivas, Información sistematizada de las dinámicas relacionadas con el problema de consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes y empoderamiento de los jóvenes para la prevención del consumo, con conocimiento de los actores intersectoriales vinculados a la solución de la problemática.

- ✓ Desde junio de 2018 se incluyó la vigilancia centinela del relleno sanitario de doña Juana cuyo objetivo es monitorear el comportamiento de las enfermedades relacionadas con la exposición a factores: ambientales, sociales y de salud en torno al Relleno Sanitario Doña Juana, se inicia seguimiento de primer periodo de 2020, con el análisis de información ambiental y meteorológica de la zona de exposición, continuación de seguimiento de comportamiento vectorial en barrios aledaños al Relleno Sanitario Doña Juana: Tenerife, Quintas del plan social, Granada, Valles de Cafam, La Aurora, Sauces de Miravalle y Monteblanco, Mochuelo Alto y Mochuelo Bajo. Análisis de marcadores biológicos por exposición a concentraciones de Benceno, Tolueno y Xileno. Avance en las matrices de evaluación de impacto Luna de Leopold, Formatos de diagnóstico, Índice de Condiciones de Vida ICV, ponderación de roedores entre otros

- ✓ Los profesionales que realizan el seguimiento a los casos de tuberculosis, Hansen y ETV residentes de las localidades de la subred sur, cuentan con experiencia de 8 años en el manejo del programa, adicionalmente realizan apropiación conceptual y actualización de la información periódica a través de la estrategias de asistencia técnica a los profesionales de la salud en las unidades de atención, participación en la actualización de guías, protocolos realizados por la SDS.

- ✓ Se realizó seguimiento y acompañamiento a las 32 IPS públicas y 13 privadas de la Subred Sur, con el fin de fortalecer el proceso de notificación y manejo de los casos, en la identificación, diagnóstico y tratamiento.
- ✓ Se cuenta con sistemas de información como el SIVIGILA, bases de pacientes, que consiste en mantener actualizado a diario los casos identificados y notificados en las unidades de atención de las 4 localidades de la subred.
- ✓ De acuerdo a la tabla anterior de los casos de TBC se hace entrega oportuna de los medicamentos a los pacientes que son notificados por las unidades de atención y que residan en las localidades que conforman la subred sur, los usuarios que son diagnosticados en las unidades de la subred y no son residentes de las localidades, se hace la respectiva georreferenciación y entrega a la subred o departamento que corresponda.
- ✓ Implementación de la estrategia de seguimiento a cohorte niño a niño a través del aplicativo PAI 2.0 y cruce de agendas dentro de la ruta de la primera infancia.
- ✓ Búsqueda en su lugar de residencia de aquellos menores que no asisten a su cita programada y ya se encuentran atrasados en su esquema de vacunación.
- ✓ Ferias de servicios intersectoriales, lideradas desde la gestión de la Gobernanza para la salud.
- ✓ Alianzas estratégicas con la Secretaria Distrital de Integración Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Social, como principales entes de la dirección de los hogares de protección infantil de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz; los cuales facilitan la activación de la ruta al programa de vacunación de aquellos menores pendientes por completar su esquema.
- ✓ La activación de la ruta al programa de vacunación por parte de los espacios y componentes del PIC de aquella población pendiente por vacunar.
- ✓ La realización de 16 Jornadas de vacunación nacionales (Enero, Abril, Julio y Octubre), donde participa tanto los centro de atención públicos, privados y el equipo extramural, en conjunto con los colaboradores asignados desde los diferentes espacios y componentes
- ✓ La realización de tácticas (Seguimiento de cohortes, barridos, concentraciones, casa a casa) permanentes para la búsqueda de menores susceptibles en aquellos sectores donde el sistema de información georreferencia.
- ✓ Posicionamiento del programa a nivel intersectorial, especialmente con alcaldías locales e instituciones de protección infantil, a través de las acciones de gobernanza
- ✓ Se realizó 181.829 visita de inspección, vigilancia y control desde enero del 2016 hasta febrero de 2020, teniendo la mayor cobertura de intervenciones en la localidad de Ciudad Bolívar con el 38,5% seguido de la localidad de Usme con el 34,14% y Tunjuelito el 26,1%.
- ✓ Se verifico el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente en establecimientos comerciales de las localidades de influencia de la Subred Sur. El año 2018 (n=51.878) y 2019 (n=51.775)

presentaron las mayores coberturas en comparación con los años anteriores esto se da por el presupuesto asignado a la Subred por parte de la Secretaria Distrital de Salud.

- ✓ En la vigilancia de la calidad de agua para consumo humano de los 38 acueductos ubicados en las veredas de la localidad, se brindó línea técnica a cada sistema de abastecimiento para mejorar la calidad del agua, con la articulación de otras entidades como EAAB - CAR - SDA y Alcaldías Locales, logrando cambios relacionados con la calidad de agua que es suministrada a la comunidad que reside en las localidades de Ciudad Bolívar y Usme.
- ✓ No se han presentado casos de rabia en el Distrito Capital, debido a que se han vacunado 419.361 animales mantenido las coberturas de vacunación en las localidades de influencia de la Subred Sur.
- ✓ Se realizó fumigación a 2.622.190 Mt^2 durante los cuatro años, teniendo la mayor cobertura el año 2019 dando respuesta a las problemáticas de la comunidad frente a la presencia de insectos y roedores, además de las acciones realizadas por la Subred en los barrios aledaños al relleno sanitario Doña Juana.
- ✓ Control de la población canina y felina a 41.525 animales hasta febrero del 2018, a partir de marzo se encuentra a cargo del IDEPYBA.

2.7.8 RECOMENDACIONES

- ✓ Ampliar la cobertura de barrios promotores en la localidad de Tunjuelito y otros barrios en las localidades Ciudad Bolívar y Usme, continuar con el fortalecimiento de iniciativas comunitarias sincronizando las acciones internodales e integrales entre los profesionales que desarrollan la estrategia y empoderamiento de líderes barriales con articulación sectorial, intersectorial y comunitaria.

- ✓ Por parte de la estrategia de Cuídate se feliz el reto es continuar con las acciones de prevención y promoción de enfermedades crónicas a partir de las acciones individuales y grupales con grupos focales de presunción diagnostica e intercambio de hábitos saludables por medio de la implementación de promoción de actividad física y alimentación saludables.

- ✓ Ampliar los equipos de la estrategia Vincúlate (Servicios de Acogida / SOJU) debido a que los equipos existente a la fecha no son suficientes para abordar a toda la población que presenta consumos experimentales, frecuentes o problemáticos de consumo de sustancia psicoactivas.

- ✓ Continuar fortaleciendo el trabajo con poblaciones diferenciales (Barras Futboleras, Habitante en Calle y Población LGBTI), teniendo en cuenta los factores de riesgo que se identifican en dichas poblaciones y que están asociados al consumo de sustancias psicoactivas, violencias de género, violencias entre barras futboleras, riesgos ante ITS.

- ✓ A 2020 desarrollar acciones en zonas rurales que aporten a la disminución del acompañamiento de niños, niñas y adolescentes en las actividades económicas de sus familias

- ✓ Intervenir actividades económicas nuevas que permitan ampliar la cobertura de trabajadores informales.

- ✓ Aumentar en un 100% la adherencia a los servicios de.5 salud y disminuir las complicaciones en las familias abordadas.

- ✓ Disminuir en un 100 % los riesgos de complicación y muerte en los usuarios notificados por eventos de interés en Salud Pública, siendo prioridad mantener la mortalidad por Desnutrición Aguda Moderada y Severa y la mortalidad materna temprana por causas evitables en el 0% de casos para las localidades abordadas

- ✓ Continuar y fortalecer el proceso de abordaje a las familias de manera integral y pedagógica.
- ✓ Lograr la cobertura del 90% de usuarios que nunca hayan asistido a los servicios de salud, con la vinculación a través de las consultas de Promoción de Salud y Detección temprana de alteraciones en un 100% junto a la identificación del riesgo por el gestor en la vivienda.

- ✓ Fortalecer la articulación con el nivel estratégico de la institución a fin de orientar la toma de decisiones con base en la gestión del conocimiento en el marco de las políticas públicas, con visión de establecer estrategias para la respuesta a las necesidades en salud identificadas en las comunidades y que son de resorte de otros sectores, procurando aunar esfuerzos.
- ✓ Continuar la vigilancia de enfermedad por exposición crónica como herramienta del principio de planeación de acciones en salud para la población vulnerable a la contaminación por gases derivados del funcionamiento del relleno sanitario doña Juana.
- ✓ Realizar las intervenciones que se presenten en estados de malnutrición no solo de los casos con déficit sino incluir lo de exceso.
- ✓ Aportar a la disminución del número de casos notificados de eventos prevenibles por vacuna y garantizar que todos los casos que requieran intervención tengan la educación pertinente para evitar la propagación de la enfermedad.
- ✓ Realizar seguimiento para caracterización, mitigación de riesgo a activación de rutas de atención al 100% de los eventos notificados de Salud Mental
- ✓ COVE Su Red Sur Occidente (3), infancia y adultez para el reconocimiento del comportamiento de enfermedad para la toma de decisiones en espacios de salud pública.
- ✓ Se espera que a través de la captación temprana de sintomáticos respiratorios en las consultas de atención, a todos los pacientes que presenten tos con o sin expectoración por más de 15 días y se realicen las pruebas oportunas, se disminuya el aumento de casos por su transmisión y la mortalidad por una enfermedad que tiene tratamiento y cura.
- ✓ Los retos están encaminados al mejoramiento continuo de los componentes del programa ampliado de inmunizaciones (Prestación del servicio – Infraestructura – Talento Humano, gestión del riesgo, inmunobiológicos, cadena de frio y sistemas de información).
- ✓ Establecimiento de metas de acuerdo a estadísticas vitales – nacimientos por residencia y censo DANE actualizado a 2019
- ✓ Asignación de metas de acuerdo a oferta de servicios en la Subred
- ✓ Medición de tiempos y movimientos para la asignación de talento humano para ofertar el servicio de vacunación
- ✓ Fortalecimiento de las estrategias de mayor aporte a las coberturas de vacunación – seguimiento a cohortes
- ✓ Articulación intersectorial sostenida en el tiempo, especialmente con sector educación, ICBF e Integración social, a nivel nacional y distrital, para el mejoramiento y mantenimiento de las coberturas de vacunación
- ✓ A 2020 diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para la Subred Integrada, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental.
- ✓ Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada de acuerdo a la Política Distrital de Salud Ambiental con sus líneas de intervención: Calidad de Agua y Saneamiento básico, Alimentos Sanos y Seguros, Eventos Transmisibles de Origen Zoonotico, Seguridad Química, Medicamentos Seguros, aire, ruido y REM y cambio climático.
- ✓ Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.

2.8 MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN RURALIDAD 2016-2020

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E tiene una gran responsabilidad en la localidad de Sumapaz al ser la única institución prestadora de servicios de salud, reconociendo lo que esto implica. Se implementa el Modelo Integral de Atención en Salud para la ruralidad, que comprende una intervención diferencial de las acciones en salud, de los otros sectores y la comunidad, reconociendo la relación de los

elementos del territorio, procurando transformar las prácticas de autocuidado, con el fin de intervenir en los determinantes sociales y territoriales, que impacten en el mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población rural, evidenciándose en el resultado positivo en los indicadores trazadores de salud, tales como mortalidad materna, perinatal, infantil, y desnutrición, entre otros.

El modelo se fundamenta en la gestión del riesgo en salud individual, familiar y comunitaria, buscando la adopción e integración de los diferentes planes de beneficios en salud para el desarrollo de acciones integrales e integradas (Plan de Intervenciones Colectivas desde la Secretaria Distrital de Salud, Plan de Intervenciones Individuales de las empresas administradoras de beneficios subsidiadas) a través de la gestión integral del riesgo en salud y la implementación de acciones colectivas en el marco de las rutas de atención prioritarias para la ruralidad, incidiendo positivamente en los Determinantes Sociales de la Salud con un enfoque diferencial, poblacional, de derechos y territorial.

El modelo se operativiza a través de 2 modalidades de atención para la captación de los individuos y las familias: atención intramural: es la que se brinda en las Unidades de Servicios de Salud de la ruralidad; atención extramural: son los servicios que se ofrecen a la población rural en los espacios de vida cotidiana y sus procesos transversales (vivienda, educativo, trabajo, público – comunitario; Programa Ampliado de Inmunización PAI, Vigilancia de la salud ambiental y vigilancia epidemiológica, así como el proceso de Gobernanza para la salud y la vida. Éste último comprende acciones intersectoriales: se requiere de la coordinación y articulación con actores sociales estratégicos, tanto institucionales como comunitarios para fortalecer las acciones.

Para la operación de las actividades se cuenta con un equipo integral e interdisciplinario de salud que está conformado por gestores del riesgo, médicos, enfermeros, odontólogos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas, médico alternativo, ingenieros ambientales, ingenieros agrónomos entre otros.

Dadas las características propias del territorio rural el modelo de atención en salud cuenta con unos elementos diferenciadores que impactan positivamente en los indicadores trazadores como son:

- La integración de los planes de beneficios
- La jornadas de especialistas en el territorio
- La vinculación de un especialista en medicina alternativa en las acciones desarrolladas en el PIC y en el POS
- La entrega de medicamentos en el domicilio
- gestión por parte del proceso de participación comunitaria y servicio al ciudadano para disminuir las barreras de acceso, a través de la operación de rutas de la salud interveredales y urbanas.
- Gestión para el agendamiento de las citas
- Priorización en la atención de los usuarios de la ruralidad en las Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas UMHES
- Seguimiento a su situación en salud.

Adicionalmente se cuenta con la estrategia parque temático en salud pública Chaquén, donde se realizan acciones de educación y comunicación en salud pública en contexto rural, a través de abordaje de las problemáticas ambientales y productivas que afectan la salud.

2.8.1 COMPONENTES DEL MODELO

El modelo de Atención integral en salud para la ruralidad desarrolla tres componentes:

2.8.1.1 COMPONENTE DE GESTIÓN:

Se comprenden los procesos gerenciales como el mecanismo para brindar soporte en la provisión y la organización de los servicios de salud, atendiendo las necesidades y problemas de salud de la población y sus determinantes.

2.8.1.2 COMPONENTE DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD RURAL:

Comprende la provisión y oferta de servicios integrales de salud, garantizando la continuidad, oportunidad, pertinencia y calidad en la atención a nivel individual, familiar y comunitario. El proceso de atención en salud se realiza por medio de dos modalidades:

2.8.1.3 ATENCIÓN INTRAMURAL*:*

Esta atención es la que se brinda a los usuarios en las unidades de servicios presentes en la localidad y donde se salvaguarda la salud con acciones promocionales, preventivas, resolutivas y de rehabilitación, disminuyendo los tramites y la inversión en tiempo de los usuarios, mediante estrategias que acercan la prestación de servicios tales como laboratorio clínico, atención por especialistas, entrega de medicamentos al usuario en su territorio. Complementariamente se realizan las atenciones en los centros de atención presentes en las zonas urbanas a fin de dar respuesta integral en red, garantizando el transporte de los usuarios desde sus veredas hacia los centros de salud rurales y urbanos.

2.8.1.4 ATENCIÓN EXTRAMURAL:

Son las actividades en salud realizadas en los espacios de vida cotidiana de la población campesina y que están orientados a la identificación y control de riesgos; implementando estrategias de prevención, promoción de la salud, educación ambiental y de saneamiento básico que favorecen el dialogo de saberes.

Se basa en un proceso de análisis de riesgo, de manera participativa con el individuo y la familia, en tres momentos; el primero generando el análisis de la situación en salud donde se caracterizan y miden las afectaciones en las dimensiones poblacional, económica, social y ambiental que influyen en las condiciones de salud en la ruralidad.

El segundo momento consta de la identificación del riesgo de enfermedad, según el curso de vida y el tercer momento, donde se realiza la clasificación del riesgo directamente en las fincas por parte del equipo de gestores en salud de acuerdo con tres categorías: prioridad alta media o baja, siendo la prioridad alta aquella en la que un usuario presenta una situación que requiere atención médica inmediata e implica un riesgo vital.

La prioridad media es aquella donde los usuarios o la familia requieren acciones de promoción de la salud y detección temprana, para lo cual se activa ruta de promoción y mantenimiento de la salud, cita con el prestador de primer nivel y adicionalmente se canaliza al equipo integral de gestión de riesgo en salud; la prioridad baja es aquella donde el usuario o su familia se identifican saludables, se realizan acciones de información según condición de salud del usuario y la familia sobre prevención de factores de riesgo, estilos de vida saludable, señales de alerta y cuidados de la enfermedad, derechos y deberes en salud, estrategias de base comunitaria, para que sean gestores/multiplicadores de prácticas saludables. Si se identifican personas en condición de discapacidad o adultos mayores con limitaciones para la movilidad, se dispone de consulta domiciliaria, toma de muestras y entrega de medicamentos en la vivienda.

2.8.1.5 COMPONENTE DE ORGANIZACIÓN:

El cual vincula la promoción de procesos organizativos comunitarios, el fortalecimiento del tejido social y la multiplicación de conocimientos y prácticas en salud y la gestión intersectorial de las necesidades sociales, la gestión compartida del riesgo y el mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población rural. Como parte de estos procesos se cuenta con el parque Temático Chaquén basado en el enfoque ecosistémico de la salud, procura incentivar la protección del medio ambiente, la seguridad alimentaria, la recuperación y producción de especies nativas, desarrollando procesos de investigación, fortaleciendo las redes sociales y generando un ejercicio de diálogo de experiencias entre saberes campesinos.

2.8.2 RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados a nivel de gestión del riesgo individual y colectivo, rutas integrales de atención y dimensiones del plan decenal de salud pública.

2.8.2.1 ATENCIÓN INTRAMURAL

- **GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL:**

En el periodo se realizaron las siguientes acciones promocionales, preventivas, resolutivas y de rehabilitación en las diferentes unidades de atención rurales. En el año 2017 se implementaron las jornadas de especialistas en el territorio como una de las acciones para disminuir las barreras de acceso presentes.

En estas jornadas se cuenta con las especialidades de Medicina interna, Cirugía General, Pediatría, Ginecología y Obstetricia y Psiquiatría.
Tabla 1. Acciones de gestión del riesgo individual

Actividad	2017	2018	2019
Domicilio	2.978	901	715
Número de Jornadas Especialistas	1	5	6
Población atendida en Jornadas	25	132	275
Número de Jornadas Extramurales	16	33	36
Población atendida en jornadas extramurales	485	677	729
Toma de muestras de laboratorio Intramural y Extramural	260	499	910
Entrega medicamentos en casa	810	814	1141

- **RUTAS PARA EL TRASLADO DE LOS USUARIOS**

  ✓ **RUTA INTERVEREDAL:** Para la atención individual en la Unidades de salud de San Juan y Nazareth se cuenta con la rutas interveredales que prestan el servicio de transporte ida y vuelta de los usuarios desde las veredas hasta las USS, permitiendo acercar los servicios de salud a los usuarios.

En la tabla 1 se observa el número de traslados realizados por la ruta, observando un incremento de 256 traslados en el año 2019, comparado con el año 2017, es importante mencionar la relevancia de este insumo para la operación del modelo en la localidad, debido a que no existe transporte público interveredal, por lo tanto, esta es la única opción de los usuarios para acceder a los servicios prestados en las Unidades de Servicios de Salud.

Tabla 1: Número de traslados en ruta interveredal

Traslados Interveredales	2017	2018	2019
Sumapaz	1398	1197	1656

  ✓ **RUTA DE INTERCONEXIÓN: e**sta ruta presta el servicio de traslado de usuarios de las localidades hacia las Unidades Hospitalarias Medicas Especializadas: UHMES y Centros de Atención Prioritarios en Salud: CAPS. Cabe resaltar que esta es la única opción viable con la que cuentan los usuarios para asistir a las citas de especialistas sin tener que permanecer por varios días fuera de sus residencias, debido a la escasez de transporte público en el área rural.

En la tabla 2 se observa el número de traslados en la ruta de interconexión, en la cual se evidencia un incremento de traslados en el año 2018 en la localidad de Sumapaz.

Tabla 2. Número de traslados ruta de interconexión

Traslados interconexión	2017	2018	2019
Sumapaz	783	1155	951

2.8.2.2 ATENCIÓN EXTRAMURAL

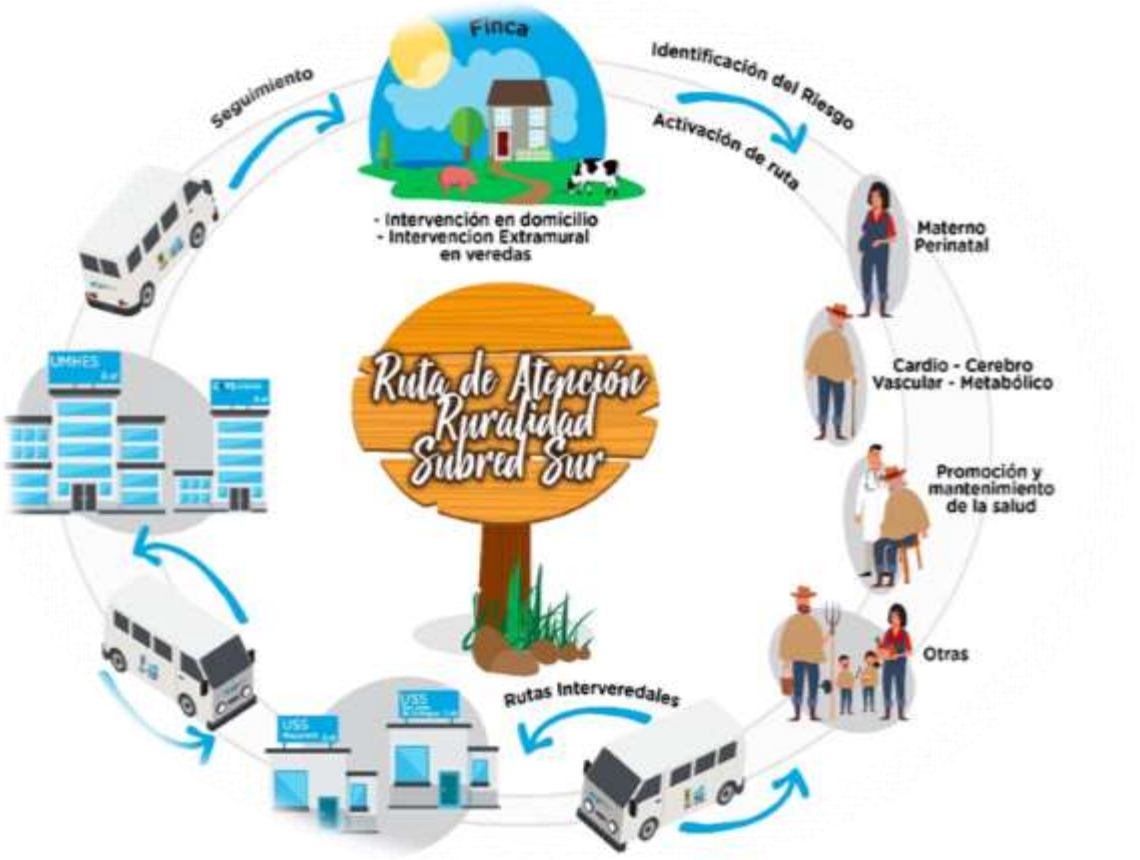
Se implementan estrategias de prevención, promoción de la salud, educación ambiental y de saneamiento básico que favorecen el dialogo de saberes.

- **GESTIÓN DEL RIESGO COLECTIVO:**

En la tabla 3 se observan las acciones desarrolladas de forma colectiva, resaltando coberturas mayores al 73% en el espacio educativo. Se presenta seguimiento por encima del 98% a familias con alto riesgo.

Tabla 3. Acciones colectivas

Acciones colectivas	2017	%	2018	%	2019	%
Número de sedes educativas Intervenidas	17	73	22	95	17	73
Número de Jornadas de Promoción de la Salud	13		13		13	
Gestión del riesgo población usuarios caracterizados	1.786	66	1.495	55	400	14
Seguimiento familias de alto riesgo	327	98	264	79	274	82



Modelo Integral de Atención en Salud para la Ruralidad.
Fuente: www.subredsur.gov.co

A continuación, se socializan lo principales resultados obtenidos en el periodo 2016 a marzo de 2020 de acuerdo con las dimensiones del plan decenal de salud pública.

2.8.2.3 DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SAN

Tabla 4. Acciones en seguridad alimentaria y nutricional

Componente de la SAN		2016	2017	2018	2019
	incremento de la diversificación de alimentos (# promedio de nuevas especies sembradas por las familias)	6	8	9	12

Componente de la SAN		2016	2017	2018	2019
Disponibilidad y acceso a alimentos:	Implementación de huertas caseras (número de huertas caseras implementadas)	38	54	30	55
	Implementación de huertas comunitarias. (Numero de huertas comunitarias implementadas)	0	0	0	8
	Recuperación de especies ancestrales por el parque temático Chaquen. (# de especies ancestrales recuperadas por el parque chaquen	2	5	7	10
Consumo y aprovechamiento biológico	# de Intercambio de saberes sobre alimentación y producción	2	5	7	14
	Número de personas que participan en los intercambios de saberes	80	150	280	590
	Rescate de recetas campesinas típicas (# de nuevas recetas aprendidas por las familias	3	5	7	9
	Familias que eliminan el uso de plaguicidas	20	30	40	40

- **COMPONENTE DISPONIBILIDAD Y ACCESO A LOS ALIMENTOS:**

  - ✓ **INCREMENTO EN LA DIVERSIFICACIÓN DE ALIMENTOS*:*** Con relación a esta dimensión se ha logrado incrementar la disponibilidad y acceso de alimentos para las familias través de la recuperación y conservación de especies ancestrales de alto valor nutricional como la quinua, y de la implementación de una alta diversidad de plantas con uso alimenticio, que se cultivan y propagan en las áreas del parque para ser entregadas a las familias incrementando la diversidad de alimentos para autoconsumo, pasando en promedio 6 especies , a tener actualmente un promedio de 12 especies de alimentos por unidad productiva familiar, en las cuales se incluyen especies aceptadas culturalmente como las variedades de papas nativas.

- **COMPONENTE INOCUIDAD DE ALIMENTOS:**

  Eliminación del uso de plaguicidas en 130 familias para la producción de alimentos para autoconsumo, generando un mayor valor biológico del alimento y por lo tanto un mejor aporte nutricional y disminuyendo los problemas asociados con la exposición a plaguicidas.

- **FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO SOCIAL PARA FORTALECER LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LA LOCALIDAD:**

  - ✓ Formación de 60 personas como lideres gestores en seguridad alimentaria y nutricional en alianza con la Universidad Nacional de Colombia, con los cuales se logro:
  - ✓ Conformar la red campesina productora de vida y paz de Sumapaz
  - ✓ La cartografía permitió identificar a nivel de la huerta la diversidad actual .
  - ✓ Participación de 12 familias en 5 mercados campesinos en la Ciudad
  - ✓ Conformación de 2 redes comunitarias en seguridad alimentaria y nutricional con las cuales se ha logrado:
  - ✓ creación de 2 huertas comunitarias
  - ✓ 100% de los integrantes reconoce la importancia de la producción de alimentos sin plaguicidas.
  - ✓ 100% de los integrantes reconoce la importancia de la preservación de recursos naturales
  - ✓ 100% de los integrantes ha incorporado plantas medicinales y culinarias en la preparación de alimentos, lo cual disminuye el consumo de sal y de condimentos sintéticos
  - ✓ 100% de las familias generan un consumo responsable
  - ✓ Se logro la recuperación de 6 especies de alimentos ancestrales

2.8.2.4 DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

- **COMPONENTE HÁBITAT SALUDABLE**

  - ✓ Acompañamiento a 30 familias campesinas para la adopción sistemas de producción limpia que permiten mejorar los entornos de las familias.
  - ✓ Educación en salud ambiental a personas que han interactuado con el parque temático en salud Chaquén.

Tabla 5. Numero de personas que interactuaron con el parque Chaquén

Procesos de educación ambiental desarrollados en el parque temático chaquen	2016	2017	2018	2019
# de personas que interactúan con el parque chaquen	320	403	480	503

Durante el periodo en mención se ha interactuado con 1700 personas de las localidades rurales y urbanas de Bogotá, con las cuales se ha realizado procesos de educación en temáticas relacionadas con los entornos saludables, la implementación de sistemas productivos saludables que contribuyen con el mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida.

2.8.2.5 DIMENSIÓN DE SALUD Y ÁMBITO LABORAL

- **COMPONENTE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**:

✓ Realización del taller de diálogo de saberes: "enfoque Ecosistémico de la salud humana: una nueva forma de entender la relación de la salud, el trabajo y el ambiente", para lideres dirigido a los cultivadores de papa de la zona rural de Bogotá", orientada por la educación popular, generó un espacio de discusión entre actores sociales que permitió una reflexión crítica de la relación salud, trabajo y medio ambiente en la localidad de Sumapaz, desde la perspectiva Ecosistémica para establecer redes entre actores sociales, lideres e instituciones para el desarrollo de procesos de formación y de futuros procesos de investigación acción participativa. Se contó con la participación de 60 personas.

✓ Se finalizó la investigación *Afectación Neurológica de Trabajadores Agrícolas Expuestos a Plaguicidas en la Localidad Sumapaz*, encontrando como principal resultado que al valorar el uso de elementos de protección personal en las áreas de la cabeza y las manos se encuentran diferencias estadísticamente significativas con la aparición de alteraciones periféricas a la sensibilidad del calor y el frio y la presencia de alteraciones oculomotoras.

✓ Identificación, caracterización e implementación del proceso de trabajo en 77 niños y niñas trabajadores en el año 2016 de los cuales se desvinculó a 57.

Tabla 6. Unidades de trabajo informal abordadas:

	2016		2017		2018		2019	
Localidad	UTIS	Trabajadores	UTIS	Trabajadores	UTIS	Trabajadores	UTIS	Trabajadores
Sumapaz	43	43	141	175	113	118	80	93

Durante la vigencia se realizaron visitas a 377 UTIS, con una cobertura de 429 trabajadores infomales.

2.8.2.6 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

✓ Se conformaron las redes comunitarias de personas con *enfermedades crónicas no transmisibles* y *hábitos y estilos de vida saludable* con participación de 10 familias con las cuales se ha logrado:
✓ El 100 % de los participantes aumentó la adherencia a tratamiento farmacológico según patología.
✓ El 100 % de los participantes aumentó la adherencia a controles de seguimiento y exámenes de laboratorio según grupo de edad.
✓ El 100% de los participantes reconoce los signos y síntomas de acuerdo con su patología crónica.
✓ 80% de los integrantes adopta comportamientos saludables como el consumo de agua, hábitos de autocuidado, disminución del consumo de sal y azúcar, disminución de bebidas azucaradas.
✓ Fomento de la alimentación saludable
✓ Implementación de una huerta comunitaria promoviendo la adopción de prácticas de cuidado y autocuidado
✓ Formación por parte de medico alternativo en enfermedades relacionadas con cada uno de los sistemas del cuerpo y su manejo complementario con un enfoque en la fitoterapia.

- ✓ Fortalecimiento técnico en prácticas de prácticas de autocuidado; conservación y difusión de semillas nativas; memoria alimentaria, actividad física, concentración y memoria, entro otros.

2.8.2.7 DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

- ✓ Se conformaron las redes comunitarias de salud mental, una enfocada en adolescentes con participación de 15 personas y otra enfocada en población víctima del conflicto armado, con las cuáles se ha logrado:
- ✓ Disminución de la deserción escolar: Inserción escolar de 3 adolescentes
- ✓ Abordaje de proyecto de vida
- ✓ Fortalecimiento de las habilidades para la vida
- ✓ Fomento de las habilidades artísticas
- ✓ Construcción de un mural para invitación a la introspección sobre el proyecto de vida
- ✓ Establecimiento de metas a corto, mediano y largo plazo
- ✓ Reconocimiento de la equidad de género
- ✓ Nuevas masculinidades
- ✓ Restablecimiento de vínculos familiares
- ✓ Fomento de actividades para fortalecer el uso del tiempo libre que le aporta al proyecto de vida.
- ✓ Mejora en los niveles de tolerancia

2.8.2.8 DIMENSIÓN SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES REPRODUCTIVOS

Se conformo la red de mujer con la participación de 10 personas con las cuales se ha logrado:
- ✓ Implementación de la huerta comunitaria para autoconsumo
- ✓ Desarrollo de autonomía para la implementación y mantenimiento de la huerta
- ✓ Empoderamiento de las mujeres
- ✓ Disminución de los niveles de machismo
- ✓ Disminución de niveles de violencia
- ✓ Mayor integración de los hombres en las actividades que cotidianamente desarrollan las mujeres.

2.8.2.9 DIMENSIÓN GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES

- **PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD**

Se formuló y ejecutó en alianza con la universidad Nacional el proyecto: “Experiencia de inclusión social a personas con discapacidad y sus familias en el ámbito rural de Bogotá. Un trabajo de co-construcción desde la organización social” en el cual se abordaron 99 familias que fueron caracterizadas, de las cuales 57 corresponden a la localidad de Usme y 42 a la localidad de Sumapaz.de estas familias fueron priorizadas 50 familias a las cuales se realizarían las 4 visitas acordadas en este proyecto, la priorización de las familias, respondió a las necesidades percibidas.
Como resultado y en la última visita a cada una de las familias se entregó una ayuda técnica con el fin de favorecer y fortalecer y mejorar la condición de calidad de vida. A continuación, se enuncian las ayudas técnicas entregadas:

DETALLE	CANTIDAD
Caminador plegable paso a paso	5
Caminador Ajustable	2
Cicloergómetro	4
Bastón	2
Bastón canadiense izq	1
Bastón canadiense	1
Incentivo respiratorio	3
Cojín ortopédico	1
Baño Portable	1
plantillas en silicona	1
Talonera 1 cm	1

Lentes protectores	1
Zapato Ortopédico	1
Férula para mano caída	1
talonera UCBL	1
Medias para varice Baja compresión	1
Rodilleras	2
Ortesis HKAFO	1
Caucho muletas	2
Caucho bastón	6
Asideras para Baños	8
Ponemedias y calzador	1
Ducha eléctrica	1

- **JORNADAS EN ESCENARIOS PÚBLICOS:**

Se diseñaron y realizaron 4 jornadas en escenarios públicos de la localidad (2 en la localidad de Sumapaz y 2 en la localidad de Usme), con la participación de 160 personas, orientados a destacar las habilidades y capacidades de las Personas con discapacidad. Los focos de las actividades fueron Juego y diversidad, actividades culturales y diversidad, actividades deportivas y diversidad y ocupación y diversidad.
En el desarrollo de cada jornada se fortalecieron redes de apoyo comunitario, se realizaron actividades de integración y dialogo con la comunidad, así como intercambio de saberes.

- **TALLERES CON LA COMUNIDAD:**

Este componente estuvo dividido en dos temas principales: favorecer las habilidades y capacidades en el liderazgo, defensa y exigibilidad de los derechos, desarrollo de estrategias productivas basadas en el fomento de la agroecología, se contó con la participación de 80 personas.

- **ESPACIOS DE DIÁLOGO CON LAS INSTITUCIONES:**

En total se desarrollaron 5 espacios de diálogo que permitieron identificar las necesidades de cada uno de los territorios, identificar los principales actores y las estrategias que se estaban desarrollando para la población con discapacidad.

- **PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.**

Se conformó una red comunitaria con 10 personas denominada red salud mental tejiendo esperanza, con la cual se ha logrado:

- ✓ Reconocimiento de la importancia de autocuidado integral (físico, mental, psicológico y social) y el desarrollo de sus prácticas saludables
- ✓ Aprendizaje en el establecimiento de normas de sana convivencia
- ✓ Cuidados para la salud mental a nivel cognitivo y emocional basados en su experiencia directa e indirecta de vivir el conflicto
- ✓ Fortalecimiento en tema de alimentación saludable y cuidado de la salud con plantas medicinales.

2.8.2.10 CENTRO DE DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO ECOTERAPIA-NAZARETH

- **LOCALIZACIÓN**

El programa de Ecoterapia, inicia su funcionamiento el 29 de junio del año 2004, el cual se encuentra dirigido a brindar una alternativa innovadora de rehabilitación integral, para personas con Discapacidad mental crónica, con nulas o débiles redes de apoyo familiar y/o social y antecedentes de habitabilidad en calle. Programa que inicia 15 pacientes provenientes de la Bogotá Urbana, caracterizados en su mayoría con diagnóstico de esquizofrenia residual. En el mes de Octubre de 2004 se reciben 25 personas nuevas, remitidas de la Secretaría Distrital de Salud y dos persona de la localidad que

cumplían con los criterios de inclusión. Número de pacientes que fue incrementándose progresivamente hasta llegar a 92 pacientes en el año 2016.

Siendo este Programa fortaleza no solo para la localidad sino para la ciudad, al contar con alternativas de rehabilitación Integral, de abordaje diferencial a la psiquiatría convencional en usuarios con discapacidad mental crónica. Trasciende del abordaje de una conducta o síntoma mental al abordaje integral de la persona como ser humano, cuya finalidad terapéutica es hacer al usuario participé del proyecto de cambiar su vida y subsanar las secuelas de etapas pasadas de indigencia y maltrato. Con los usuarios se consolida una familia, con lazos que aunque no sanguíneos, son fuente de amor que se constituye en la base fundamental de Ecoterapia.

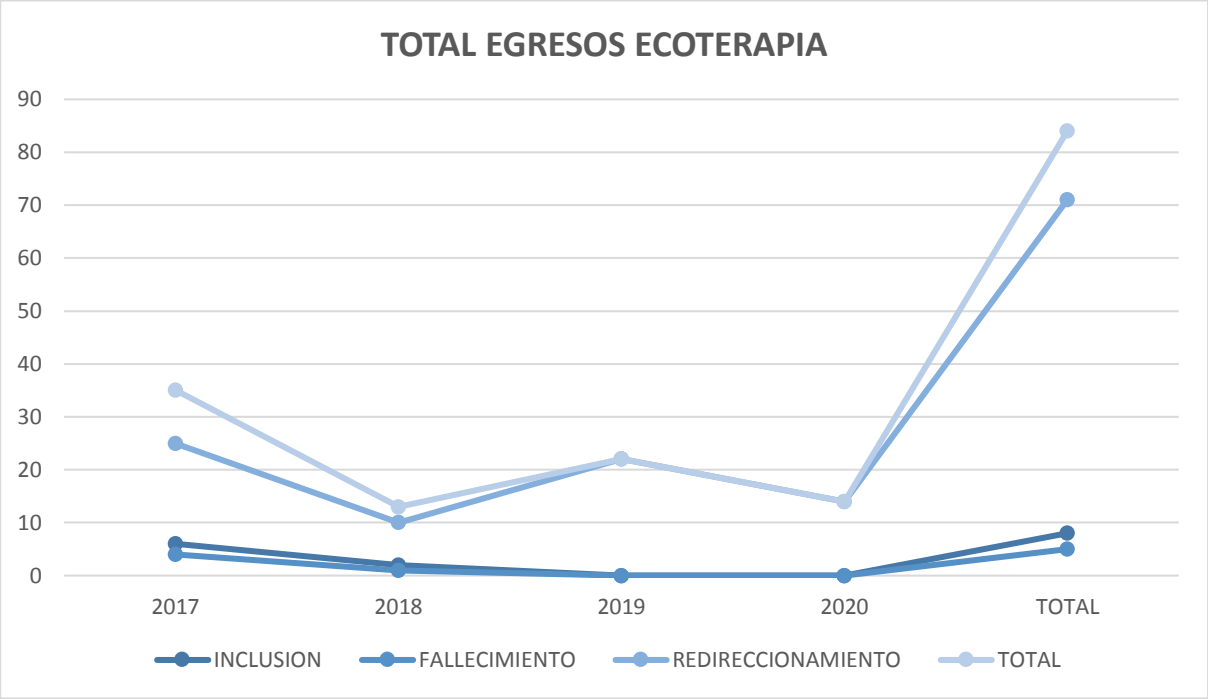
Para la Subred Integrada de Servicios de Sur E.S.E, es un reto demostrar que estas alternativas de rehabilitación además de satisfacer las necesidades humanas y sociales, buscan el desarrollo del Ser en la vida cotidiana, sin embargo, debido a que lugar no cumple con las disposiciones de la Resolución 2003 de 2014 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud"*, se han presentado dificultades para el mantenimiento del programa y ha sido necesario realizar reubicación de todos los usuarios que se encontraban en el lugar.

- **OBJETIVO**

Fomentar el desarrollo integral de las personas con discapacidad mental del programa Ecoterapia, logrando el incremento de su autonomía por medio de acciones encaminadas al reconocimiento y desarrollo de habilidades para su desempeño ocupacional, fortalecimiento del sistema familiar y vinculación en diferentes espacios de participación, con miras a la igualdad de oportunidades, la inclusión ocupacional, social y familiar, a través de un enfoque ecoterapéutico y de derechos que mejore su calidad de vida y salud fundamentado en la interacción con el entorno.

- **SITUACION ACTUAL**

Teniendo en cuenta la normatividad vigente en habilitación Resolución 2003 de 2014, la cual define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, se evidencian incumplimientos en las condiciones de infraestructura de la USS Nazareth Ecoterapia, por lo cual la Subred Sur ha venido realizando un trabajo conjunto con el fin lograr la reubicación de los pacientes que se encuentran actualmente en esta Unidad, realizando la gestión inicialmente con la red de apoyo de cada uno de los pacientes, posteriormente se gestiona con las diferentes entidades de apoyo social de la Alcaldía de Bogotá.



Gráfica 1. Dato de historias clínicas de programa Ecoterapia

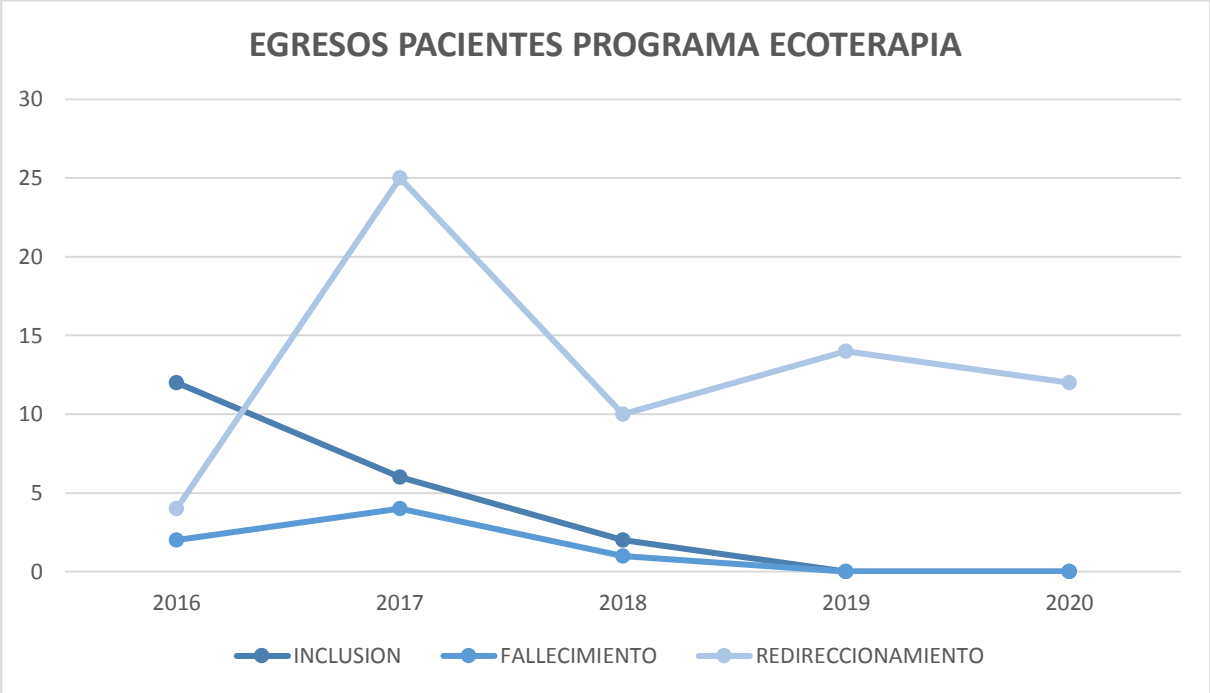
- **EGRESOS**

Como acción intersectorial se lleva a cabo mesa de trabajo con la Secretaria Distrital de Integración Social, en conjunto con el programa de Vejez y Discapacidad con el fin de dar alcance al objetivo propuesto desde Ruralidad para el egreso de los usuarios. Visita por parte de los equipos de Secretaria Distrital de Integración Social a la USS Ecoterapia para realizar la verificación de condiciones de los pacientes y posterior evaluación de cumplimiento de criterios para inclusión en el programa de Discapacidad.

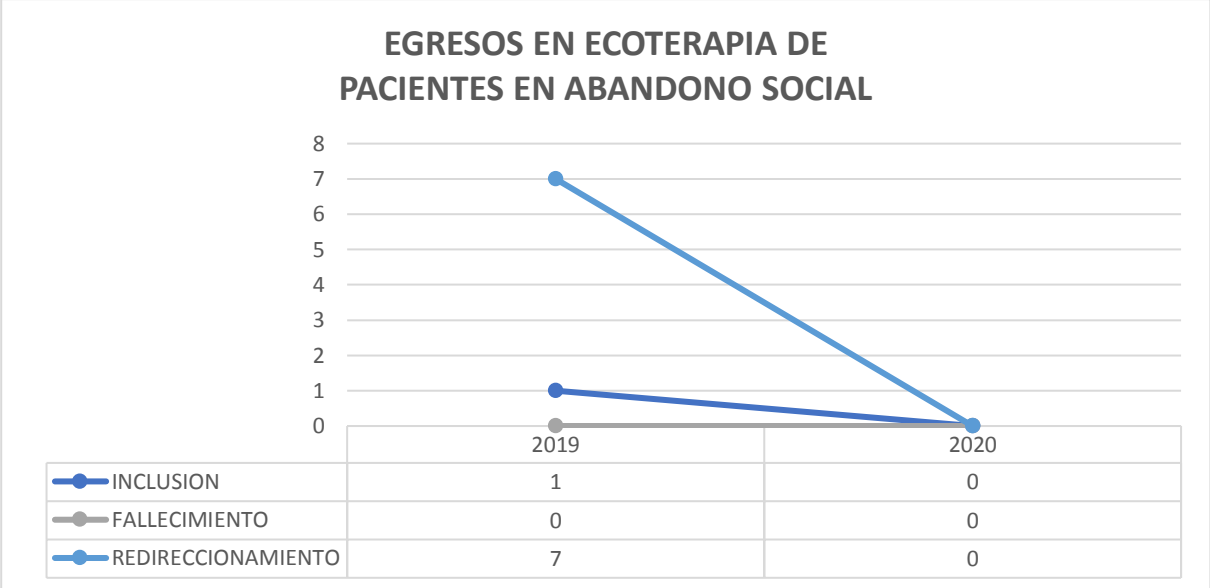
En el caso de los pacientes que cumplen los criterios para inclusión en el programa de Vejez, quedó como compromiso desde Secretaría Distrital de Integración Social, realizar validación de criterios en mesa técnica y el cumplimiento de la misma se verá reflejada en la próxima reunión programada.

El Subdirector de Discapacidad de la Secretaria de Integración social manifiesta que los 23 usuarios con cumplimiento de condiciones ingresan a lista de espera para la inclusión del Programa y será notificado a la Gerencia de manera formal.

A la fecha en la Unidad se encuentran 9 pacientes 5 mujeres y 4 hombres, dentro de esos pacientes 4 pacientes fueron reubicados en el centro por abandono social, quedando solamente 5 pacientes del programa Ecoterapia; realizando hasta el momento un total de egresos de 88 pacientes desde 01 de agosto de 2016 donde se recibe el programa por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.; para la fecha del 30 junio de 2017 se tenían 61 pacientes, se han reubicado 56 pacientes,en el mes febrero de 2020 se radicó un oficio al programa de Vejez de Secretaria Distrital de integración social para la reubicación de 4 pacientes que se encuentran en Ecoterapia mayores de 60 años, se recibió respuesta por parte del ente para enviar documentos y realizar posteriormente mesa técnica con el fin de dar fecha de visita para validación de condiciones. Así mismo, se envió oficio al programa de Adultez para la validación de condiciones de 5 pacientes que se encuentran en Ecoterapia que cumplen las condiciones para la reubicación, a la fecha nos encontramos a la espera de respuesta.



Gráfica 2. Dato de historias clínicas de programa Ecoterapia



Gráfica 3. Dato de historias clínicas de programa Ecoterapia

- **LOGROS – GESTION INTERSECTORIAL**

El desarrollo de las tres primeras fases del Programa de Ecoterapia, ha permitido alcanzar los objetivos planteados en cada una, materializados en logros dentro de los que se destacan:

- ✓ La comunidad de Sumapaz presenta sugerencias frente al mejoramiento continuo y el bienestar de los usuarios del programa de Ecoterapia; de la misma manera en estos momentos son ellos los que identifican las habilidades de nuestros usuarios para el apoyo en actividades del campo y servicios generales.
- ✓ Vinculación de la comunidad en el cuidado y proceso terapéutico de los usuarios.
- ✓ Usuarios formados en tareas de panadería
- ✓ Permanente actualización y capacitación en actividades laborales y ocupacionales.
- ✓ Establecimiento de salidas vacacionales a fin de año
- ✓ Programas de alfabetización
- ✓ Participación activa en eventos deportivos
- ✓ Participación en eventos culturales en Sumapaz.

- ✓ Encuentros deportivos con la comunidad de Sumapaz en deportes como fútbol sala masculino y femenino, atletismo y rana.
- ✓ Inclusión de usuarios con funcionalidad de interdependencia en mecanismos de participación comunitaria.

2.8.3 ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL DE LAS ACCIONES EN RURALIDAD:

Las acciones intersectoriales han permitido formular e implementar los siguientes proyectos de extensión, investigación y convenios:

2.8.3.1 PROYECTO DE EXTENSIÓN SOLIDARIA:

Experiencia de inclusión social a personas con discapacidad y sus familias en el ámbito rural de Bogotá. Un trabajo de co-construcción desde la organización social; Departamento de Discapacidad Universidad Nacional de Colombia y subred Sur. Con este proyecto se logró identificar 99 familias que fueron caracterizadas, de las cuales 57 corresponden a la localidad de Usme y 42 a la localidad de Sumapaz, de estas familias fueron priorizadas 50 familias a las cuales se realizaron 4 visitas domiciliarias, para lo cual se diseñó un protocolo de intervención en el cual se buscaba realizar una evaluación, un diagnóstico y hacer un seguimiento de cada familia.

Para la elaboración de este protocolo se tuvo en cuenta y se tomó como base la clasificación Internacional del funcionamiento la salud y la discapacidad CIF. El desarrollo de este protocolo permitió potenciar y fortalecer las habilidades de las personas con discapacidad, fortalecer conocimientos y generar redes de apoyo entre la comunidad. (Anexo 1: Informe final)

2.8.3.2 ESCUELA DE FORMACIÓN DE LÍDERES GESTORES EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:

Departamento de Nutrición Universidad Nacional de Colombia. La escuela campesina se estructuro como un proceso de formación basado en la educación popular, los procesos identitarios, el empoderamiento y el dialogo de saberes sobre temáticas que permitirían conceptualizar la problemática en SAN, desde sus diferentes dimensiones, pero también permitirían generar verdaderas respuestas que mejoren las condiciones de inseguridad alimentarias, es así que se consolida la organización social conformando la red campesina productora de vida y de paz de Sumapaz, con objetivos orientados a la producción sostenible de alimentos para el autoconsumo, para activar un sistema agroalimentario local y para generar ingresos con la comercialización justa de los excedentes de producción. Se conto con la participación de 60 campesinos, los cuales recibieron el título de líderes gestores y notificadores en SAN en el II Congreso internacional de SAN: "Desde la seguridad y soberanía alimentaria; construyendo ciudadanía y tejido social" llevado a cabo por el OBSAN-UN en la Universidad Nacional de Colombia, dónde los campesinos recibieron su título. (Anexo 2 Anexo 1: Informe final)

2.8.3.3 PROYECTO SONIDOS AGROECOLÓGICOS EN SUMAPAZ: CONSTRUCCIÓN DE UNA CULTURA DE PAZ ENTRE EL CAMPO Y LA CIUDAD

Seleccionado por el programa distrital de estímulos para la cultura con la beca “ciudadanías en movimiento: arte y cultura construyendo comunidad” de la secretaria de cultura: se conformó La agrupación Almanaque Agroecológico en Sumapaz, con líderes comunitarios, e investigadores con el objetivo del fortalecimiento de la comunidad campesina en sus procesos productivos sostenibles agropecuarios a través del arte y la memoria, el producto final de este proyecto es el almanaque agroecológico “gran Sumapaz” (Anexo 4: Proyecto sonidos agroecológicos en Sumapaz: construcción de una cultura de paz entre el campo y la ciudad).

2.8.4 CONVENIOS

2.8.4.1 CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN ENTRE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD NAZARETH Y EL JARDÍN BOTÁNICO JOSÉ CELESTINO MUTIS, 001/2017

Con el objeto de estructurar e implementar un Nodo de Biodiversidad en el Parque temático Chaquén que contribuya a mejorar las condiciones físicas, aportar en la estructuración de estrategias de

conocimiento en torno a la biodiversidad, y adelantar las acciones y procesos contemplados por el Jardín Botánico en el Proyecto Nodos de Biodiversidad: Investigación y apropiación social de la biodiversidad en la región capital Bogotá.(Anexo 5:Informe final convenio 001/2017.)

2.8.4.2 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD NAZARETH Y EL JARDÍN BOTÁNICO JOSÉ CELESTINO MUTIS

Cuyo objeto es Aunar esfuerzos técnicos y administrativos para garantizar la sostenibilidad del Nodo de Biodiversidad en el Parque temático Chaquén con la instalación y mantenimiento del sendero de interpretación agroecológica y estaciones eco terapéuticas del nodo Sumapaz, ubicado en el Parque Temático Chaquen, en el marco del proyecto nodos de biodiversidad (Anexo 6. Convenio interadministrativo subred sur – Jardín Botánico de Bogotá 2020 vigente).

2.8.5 INVESTIGACIONES

2.8.5.1 INVESTIGACIÓN: IMPACTO SOBRE LA CAPACIDAD COGNITIVA GLOBAL DE ESCOLARES POR LA EXPOSICIÓN PRENATAL Y POSNATAL A PLAGUICIDAS EN LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ Y USME.

Universidad EAN ejecutor principal , Universidad Nacional y Subred Sur – co-ejecutores, financiada por Colciencias. Esta investigación nace de la ausencia de investigaciones en Colombia sobre el efecto de la exposición crónica a plaguicidas en los niños y niñas en el sector rural. Tiene como objetivo determinar la relación entre la exposición prenatal y posnatal a plaguicidas con las alteraciones de la capacidad cognitiva global de la población infantil entre 7 y 10 años de la zona rural de la Localidad de Sumapaz y Usme, se cuenta con una cobertura de 230 niños y niñas, actualmente se encuentra en proceso de sistematización del trabajo de Campo. (Anexo 3: Informe técnico de avance investigación Colciencias).

2.8.6 ACUERDOS

Durante este periodo se realiza gestión con Universidad Nacional de Colombia para la vinculación de 3 estudiantes de fisioterapia y 1 estudiante de nutrición en modalidad de pasantía para apoyar actividades con el programa de Ecoterapia, en busca de realizar de forma más continua las acciones de terapia hortícola desarrolladas en el parque Chaquen, y para apoyar los procesos comunitarios que se han adelantado a partir del año 2017 con las familias con discapacidad.
Se realiza articulación con Universidad Cooperativa de Colombia para realizar jornadas de salud oral en las veredas lejanas de Usme rural abordando una población de 135 niños y niñas a quienes se les realizo tamizaje y entrega de kit.

2.8.7 RECONOCIMIENTOS

El parque Chaquén ha contribuido con el incremento en la diversidad de plantas medicinales a 130 personas con discapacidad de las localidades de Usme y Sumapaz. Con esto se ha logrado destacar las siguientes iniciativas:

- ✓ Incremento en la diversificación de alimentos de 150 familias pasando de 6 a 12 especies en la huerta casera
- ✓ 15 intercambios de experiencias con organizaciones campesinas
- ✓ Recuperación de 7 recetas ancestrales
- ✓ Incremento en el 50% de los ingresos de 8 familias que replicaron el cultivo de Yacón
- ✓ 100 familias eliminan el uso de plaguicidas
- ✓ 30 familias implementan Buenas Prácticas Agrícolas
- ✓ Fortalecimiento técnico en salud ambiental, seguridad alimentaria y nutricional y uso de plantas medicinales para el cuidado de la salud a 1730 estudiantes y comunidad de las 4 localidades de la Subred Sur y 3 localidades de Bogotá.

Estas acciones han sido reconocidas y premiadas por diferentes autoridades del sector salud, alimentación, agricultura y ambiente; entre ellos se encuentra:

- ✓ Premio de innovación social en salud otorgado por la Organización Mundial de la Salud OMS, quien selección al Modelo de Atención Integral en Salud para la ruralidad como una experiencia exitosa de innovación social en América Latina y el Caribe en Diciembre del año 2019, resaltando el acceso a los servicios de salud, la calidad de la atención y la integralidad de las acciones.

- ✓ Invitación de la Organización mundial para la alimentación y la agricultura FAO para participación del Parque Temático en Salud Pública Chaquén en el Work Shop: "taller práctico de investigación: guiando el sistema de alimentos sostenible: compartiendo el conocimiento e inspirando la innovación" , realizado en New Delhi - India, en noviembre 2017, como resultado de este taller se cuenta con la guía de innovaciones en sistemas agroalimentarios.

- ✓ Selección del Parque temático en Salud Pública Chaquén como una experiencia exitosa de educación ambiental por parte de la Corporación Autónoma Regional CAR. (Anexo documento de sistematización de la experiencia).

- ✓ Selección del Parque temático en Salud Pública Chaquén como uno de los 8 nodos de Biodiversidad de Bogotá.

- ✓ Reconocimiento Mutis Gestión ambiental por Bogotá, al parque temático en Salud Pública Chaquén en la categoría generación de conocimiento, desarrollo de proyectos por el aporte a la gestión ambiental de Bogotá.

- ✓ El parque temático en salud Pública Chaquén hace parte del Ranking de los 500 mejores proyectos ambientales de Latinoamérica que otorga Ecuador, a través del Premio Latinoamérica verde.

2.8.8 PUBLICACIONES

- ✓ Parque temático Cháquen: el primer parque temático en salud en zona rural de Colombia, una herramienta para la resiliencia socioecológica. Revista Flora Capital N°14, 2018 Edición Agroecología en Bogotá Región Jardín Botánico de Bogotá José Celestino Mutis.

- ✓ Parque temático Chaquén: primer parque temático en salud en zona Pública en zona rural. Almanaque agroecológico gran Sumapaz. 2020

2.8.9 LOGROS:

El impacto de la implementación del modelo de atención en salud para la ruralidad se da especialmente hacia la comunidad campesina de Sumapaz, teniendo en cuenta que las estrategias de gestión del riesgo han logrado mantener controlados los principales factores de riesgo en salud, evidenciando un impacto positivo en los indicadores trazadores en salud, tales como:

- ✓ Razón de mortalidad materna en cero durante 2016, 2017, 2018 y 2019
- ✓ Razón de mortalidad perinatal en cero durante 2016, 2017, 2018 y 2019
- ✓ Tasa de mortalidad infantil en cero durante 2016, 2017, 2018 y 2019Razón de mortalidad en menores de 5 años en cero durante 2016, 2017, 2018 y 2019
- ✓ Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años en cero durante 2016, 2017, 2018 y 2019Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años en cero durante 2016, 2017, 2018 y 2019.

2.8.10 RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda fortalecer las acciones desarrolladas en el marco del modelo de Atención Integral aumentado los criterios para la priorización de las visitas, teniendo en cuenta que la mayoría de la población cuenta con barreras de acceso geográficas.
- ✓ Implementar las acciones de salud pública en las áreas rurales de Usme y Ciudad Bolívar.
- ✓ Implementar acciones resolutivas para atender la población con discapacidad en el territorio.

A continuación, se mencionan algunas recomendaciones por curso de vida, que surgieron en varias sesiones del grupo técnico de ruralidad realizadas por el Equipo Integral de profesionales en el mes de enero de 2020:

- PRIMERA INFANCIA

Por la conformación de redes de apoyo familiar y comunitario que faciliten el acompañamiento a las gestantes en el proceso. **Gestión del riesgo**: en el marco de la ruta materno perinatal, se debe realizar articulación con las EAPB de las mujeres que no capitán con la subred sean atendidas en la localidad a través del fortalecimiento de la capacidad instalada. Los equipos territoriales de la subred deben continuar fortaleciendo los procesos de Información, educación y comunicación en salud en temas de signos y síntomas de alarma, controles prenatales, entre otras.

Se busca aportar a la disminución de los casos de menores de primera infancia con desnutrición global y crónica en la localidad, a través de fortalecimiento de estrategias de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI comunitario), incluyendo elementos diferenciadores de la ruralidad; relacionados con el cuidado de los menores de 5 años, promoviendo practicas propias de la comunidad que generan beneficios en los niños y niñas y puedan ser prácticas protectoras de la salud infantil, sin dejar de lado el acompañamiento y asesoramiento por parte de los profesionales de salud en la disminución de riesgos.

La educación en salud y el monitoreo del estado nutricional de los menores tanto desde las acciones del PIC a través del trabajo con redes comunitarias, como del POS a través de las intervenciones en salud como controles de crecimiento y desarrollo, servicios de pediatría y nutrición e igualmente, se recomienda la articulación intersectorial con instituciones como SLIS con el fin de fortalecer las acciones sectoriales y el sector ambiente para apoyo al tema de tenencia de huertos familiares caseros para promoción de autoconsumo y poder intervenir no solo al menor con deficiencias nutricionales sino a su familia.

- INFANCIA

Fortalecer los proceso de educación alimentaria y nutricional en transformación de alimentos en articulación con técnicos en gastronomía tanto desde las acciones de Espacio Vivienda como de Espacio Educativo para promover el auto consumo, la agricultura familiar, la agroecología, la promoción de huertas, el intercambio de semillas, transformación de alimentos desde la estrategia familias ganadoras en SAN, vinculando a las familias de las veredas Santa Rosa, Taquecitos, Nazareth, Tunal Alto y Concepción dado que se hace necesario intensificar la estrategia para garantizar una transformación en las condiciones nutricionales de la población sin afectar su adecuado desarrollo (y clínica de Recuperación Nutricional.

- JUVENTUD

Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: a partir de las acciones realizadas en los diferentes entornos rurales y el fortalecimiento de las redes en salud mental y conformación de espacios, se requiere fortalecer en la población el conocimiento de las atenciones en salud mental, así como la promoción de las atenciones de la Ruta de Oportunidades Juveniles para la ruralidad así como la canalización efectiva a los servicios asistenciales de manera oportuna si es requerido.

Se busca que los jóvenes rurales cuenten con un adecuado estado en salud mental de manera integral que permita el desarrollo de sus capacidades a partir del uso de herramientas y prácticas para el afrontamiento de situaciones individuales, familiares y sociales así como el abordaje de condiciones que puedan incidir en la conducta suicida.

Para esto se requiere promover el reconocimiento de factores de riesgo y el posicionamiento de la comprensión positiva de la salud mental en los diferentes contextos de la localidad, así como en los individuos, las familias y las instituciones.

Es necesario fortalecer las redes de apoyo en salud mental a nivel institucional y comunitario, mediante programas de tipo educativo, cultural, deportivo y de emprendimiento enfocados en las necesidades y expectativas de los jóvenes a partir de un enfoque rural diferenciado.

Así mismo se requiere disminuir las barreras de acceso administrativas a los servicios de salud mental, mejorando la disponibilidad y oportunidad en la atención de servicios especializados tanto para procesos preventivos como para los casos identificados de eventos de conducta suicida

- ADULTEZ

Se busca contar con una disminución del consumo de alcohol en la población adulta a partir de espacios y prácticas que promuevan contextos sociales y culturales libres de consumo de alcohol con alternativas de ocupación del tiempo libre y la promoción de hábitos de vida saludable.

Es fundamental para la localidad la resignificación del consumo de alcohol a partir de procesos de transformación y cambio cultural incidiendo en los entornos familiares, laborales y sociales. Para esto se requiere que se fortalezca el abordaje de la población en los espacios de actividades económicas de la población con un abordaje integral en los espacios laborales y de prácticas culturales.

Implementar procesos de educación basados en el principio de Bienestar y salud del trabajador agrícola de las buenas prácticas agrícolas contenidos en la Norma Técnica Colombiana, que permita disminuir las enfermedades y accidentes laborales, fortaleciendo la educación para su prevención. Fortalecer e Intensificar el sistema de vigilancia de salud de los trabajadores rurales, (SIVISTRA).

- VEJEZ

Diseñar una guía de atención complementaria a personas con enfermedades crónicas que articule la medicinal alopática y la medicina alternativa, especialmente en fitoterapia, que permita brindar alternativas de manejo de la enfermedad crónica en diferentes niveles. Promover y valorar el consumo de alimentos en familia y comunidad como una medida social protectora de la salud que fortalece vínculos, Promover redes de apoyo sociales y comunitarias

3. SUBGERENCIA CORPORATIVA

3.1 DIRECCIÓN FINANCIERA

3.1.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

El área de Presupuesto la conforman 5 contratitas vinculas por prestación de servicios conforme a la siguiente descripción: 1 Auxiliar Administrativo, 2 Técnicos Administrativos, Un Tecnólogo Administrativo y la Líder del Área. En el Área de Presupuesto no se encuentra personal de planta.

3.1.2 DOCUMENTOS SOPORTE:

El área de Presupuesto cuenta con 11 Procedimiento, 2 formatos y un documento externo, los cuales están cargados en intranet en el link http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/ .

3.1.2.1 PROCEDIMIENTOS

GF-PRE-PR-01 V2 Elaboración del Anteproyecto de Presupuesto.
GF-PRE-PR-02 V2 Apertura de Libros Presupuestales.
GF-PRE-PR-03 V2 Expedición Certificado de Disponibilidad Presupuestal.
GF-PRE-PR-04 V2 Expedición Certificado de Registro Presupuestal.
GF-PRE-PR-05 V2 Registro de Obligación Presupuestal.
GF-PRE-PR-06 V2 Registro de Giro Presupuestal.
GF-PRE-PR-07 V2 Traslado Presupuestal.
GF-PRE-PR-08 V2 Ajuste por Reducción Presupuestal.
GF-PRE-PR-09 V2 Ajuste por Adición Presupuestal.
GF-PRE-PR-10 V2 Sustitución de Rentas e Ingresos.
GF-PRE-PR-11 V2 Reintegro de CDP, CRP, Obligaciones y Giros Presupuestales

3.1.2.2 FORMATOS

GF-GGA-PRE-FT-02 V1 Solicitud de Disponibilidad Presupuestal.
GF-GGA-PRE-FT-01 V1 Solicitud de Registro Presupuestal.

3.1.2.3 DOCUMENTOS EXTERNOS

GF-GGA-DEX-01 Guía de Ejecución, Seguimiento, Cierre Presupuestal vigencia y Programación Presupuestal Vigencia .

3.1.3 PLANES DE MEJORAMIENTO.

El área de Presupuesto no tiene Planes de Mejoramiento pendientes.

3.1.4 INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS (PARA LOS CASOS QUE SE TENGAN ASIGNADOS EN SUS ÁREAS).

El área de Presupuesto no tiene a su cargo supervisión de contratos.

3.1.5 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR VIGENCIA.

3.1.5.1 GESTIÓN PRESUPUESTAL

En la vigencia 2016, se fusiona el presupuesto de los Hospitales en el marco del Acuerdo 641 de 2016, el 21 de abril de la vigencia, y se unifica como un único presupuesto subrogando las obligaciones contraídas en la vigencia, a partir del 1 de agosto de 2016.

El presupuesto inicial aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE en la Vigencia 2016 fue por valor de $422.926 millones, el cuál no tuvo adiciones presupuestales. Este presupuesto inicial estaba compuesto por los presupuesto aprobados para cada uno de los Hospitales objeto de fusión de la Subred Sur y las adiciones aprobadas por CONFIS para cada uno de los 6 Hospitales, resultado del cierren financiero y presupuestal de la vigencia 2015.

El recaudo de la vigencia 2016, resultante de la sumatoria de los tres cortes presupuestales alcanzó la suma de $372.714 millones, equivalentes al 88% del presupuesto aprobado y un compromiso por valor de $394.829 millones, que corresponde a una ejecución del 93%.

El presupuesto inicial aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE para la vigencia 2017 fue por valor de $328.184 millones, el cual tuvo adiciones presupuestales por valor de $59.096 millones, para un presupuesto definitivo de $387.280 millones, generando así un incremento del 15% en el presupuesto. El recaudo de la vigencia 2017 alcanzó la suma de $302.606 millones, equivalentes al 78% del presupuesto aprobado y un compromiso por valor de $377.393 millones, que corresponde a una ejecución del 99%.

En la vigencia 2018, el presupuesto inicial aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE fue por valor de $295.792 millones, el cual tuvo adiciones presupuestales por valor de $146.842 millones, para un presupuesto definitivo de $442.634 millones, generando así un incremento del 33% en el presupuesto. El recaudo de la vigencia 2018 alcanzó la suma de $385.233 millones, equivalentes al 87% del presupuesto aprobado y un compromiso por valor de $431.452 millones, que corresponde a una ejecución del 97%

En la vigencia 2019, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE contó con un presupuesto inicial aprobado por valor de $410.351 millones, el cual tuvo adiciones presupuestales por valor de $132.297 millones, para un presupuesto definitivo de $542.648 millones, generando así un incremento del 24% en el presupuesto. El recaudo de la vigencia 2019 alcanzó la suma de $531.070 millones, equivalentes al 98% del presupuesto aprobado y un compromiso por valor de $437.572 millones, que corresponde a una ejecución del 81%.

Con relación a la vigencia 2020 con corte febrero, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE cuenta con un presupuesto inicial aprobado por valor de $599.313 millones, el cual tuvo adiciones

presupuestales por valor de $3.334 millones efecto de convenios con el FFDS y los Fondos de Desarrollo Local, para un presupuesto vigente de $602.647 millones, el cual cuenta con una suspensión presupuestal por valor de $79.111 millones en los gastos de funcionamiento y operación generando un presupuesto disponible de $523.536 millones, lo anterior como disposición de la Secretaria Distrital de Salud y la Secretaria Distrital de Hacienda. El recaudo con corte 29 de febrero de la vigencia 2020 alcanzó la suma de $48.249 millones, equivalentes al 8% del presupuesto vigente y un compromiso por valor de $265.658 millones, que corresponde a una ejecución del 51% del presupuesto disponible.

3.1.5.2 GESTIÓN DE INGRESOS

En la vigencia 2016, se fusiona el presupuesto de los Hospitales en abril 21 en el marco del Acuerdo 641 de 2016 y se unifica el presupuesto subrogando las obligaciones contraídas en la vigencia. A partir del 1 de agosto de 2016 el presupuesto queda homologado solo subred, es decir, que pasamos de los presupuestos de los seis (6) hospitales a uno de subred.

Teniendo en cuenta lo anterior, para la vigencia 2016 es de resaltar que la programación del presupuesto fue realizada por cada uno de los Hospitales, por lo cual en la Ejecución por parte de la Subred, se evidencian grandes desviaciones de lo programado vs lo ejecutado, dado el reordenamiento administrativo y asistencial, conforme al Nuevo Modelo de Salud.

En la vigencia 2017, se vieron afectados los ingresos de la vigencia, teniendo en cuenta los ajustes contractuales en el régimen FFDS-PIC y los períodos sin contrato, de casi 3,5 meses para el régimen de vinculados. Por otra parte, a partir del 1 de agosto de 2017, se realiza la implementación del Nuevo Modelo de Pago (Pago por Desempeño, Presupuesto Global Prospectivo, por Actividad Final), de conformidad con las nuevas condiciones contractuales pactadas con Capital Salud. Lo anterior desvió el cumplimiento de las proyecciones del Ingreso, en el rubro EPS-S.

En la vigencia 2018, se vieron afectados los ingresos de la vigencia, teniendo en cuenta los períodos sin contrato, de casi 4,5 meses para el régimen de vinculados. Con relación al régimen EPS-S, se genera una disminución dado que contractualmente se pactó un recaudo inicial del 80% del valor facturado y un 20% sujeto al cumplimiento de indicadores, el cuál no se concilió durante la vigencia, por lo tanto no fue recaudado en la misma.

En la vigencia 2019 diciembre 31 tuvo un ingreso de $542.648 millones, de los cuales $330.569 millones corresponden a la Venta de Servicios de Salud, $197.755 millones de Otras rentas contractuales, el recaudó de los proyectos de inversión por valor de $131.694 millones de los cuales a través de la Tesorería Distrital, $57.672 millones, del Convenio “Hospital de Usme”, $5.682 millones del Proyecto Dotación de Servicios de control especial para la Unidad Médica Hospitalaria Especializada UMHE el Tunal, $483 millones del Proyecto de Adecuación de Urgencias del Tunal,$198 millones del Proyecto CAPS Tunal,$18.865 millones para el Proyecto de adecuación Torre II Meissen,$17.171 millones del Proyecto CAPS Danubio,$15.525 millones del Proyecto CAPS Candelaria,$16.099 millones del Proyecto CAPS Manuela Beltrán; igualmente desde el mes de agosto se percibió el recaudo del primer y segundo desembolso de los convenios suscritos durante los meses de junio y julio con la SDS. El valor restante corresponde a Otros Ingresos, Disponibilidad Inicial y a Recursos de capital.

En la vigencia 2020 con corte 29 de Febrero se tuvo un ingreso de $48.249 millones, de los cuales $43.757 millones corresponden a la Venta de Servicios de Salud, $4.452 millones de convenios y $40 millones al recaudo. El valor restante corresponde a Otros Ingresos y a Recursos de capital.

3.1.5.3 GESTIÓN DE GASTOS

El compromiso de la vigencia 2016, resultante de la sumatoria de los tres cortes presupuestales alcanzó la suma de $394.829 millones, equivalentes al 93% del presupuesto aprobado, entre los cuáles se encuentra el siguiente detalle: Gastos de funcionamiento, asciende a $85.008 millones, equivalentes al 22% del total comprometido, de los cuáles $13.504 millones corresponde a las cuentas por pagar de funcionamiento, $268 millones a las sentencias judiciales de origen administrativo y $65 millones por pago de multas impuestas a la Subred. Siendo $71.171 el compromiso acumulado correspondiente a los gastos administrativos de la Subred, y estimando un promedio de ejecución mensual de $5.931. El total de los gastos de operación, asciende a $302.284 millones, equivalentes al 77% del total comprometido, de los cuáles $42.119 millones corresponde a las cuentas por pagar de comercialización

y $1.530 millones a las sentencias judiciales de origen asistencial. Siendo $258.635 el compromiso acumulado correspondiente a los gastos administrativos de la Subred, y estimando un promedio de ejecución mensual de $21.553.

En la vigencia 2017 el total de los gastos de funcionamiento, asciende a $83.045 millones, equivalentes al 22% del total comprometido, de los cuáles $9.176 millones corresponde a las cuentas por pagar de funcionamiento, $1.136 millones a las sentencias judiciales de origen administrativo, $133 millones por pago de multas impuestas a la Subred y $3.540 millones a la contratación del Call Center Distrital. Siendo $69.058 el compromiso acumulado correspondiente a los gastos administrativos de la Subred, y estimando un promedio de ejecución mensual de $5.755. El total de los gastos de operación, asciende a $289.582 millones, equivalentes al 77% del total comprometido, de los cuáles $30.333 millones corresponde a las cuentas por pagar de comercialización y $11.204 millones a las sentencias judiciales de origen asistencial. Siendo $248.044 el compromiso acumulado correspondiente a los gastos administrativos de la Subred, y estimando un promedio de ejecución mensual de $20.670.

En la Vigencia 2018 el total de los gastos de funcionamiento, ascienden a $102.689 millones, de los cuáles $22.572 millones corresponden a Cuentas por Pagar. Los gastos de funcionamiento sin cuentas por pagar, asciende a $80.117 millones, equivalentes al 18% del total comprometido, de los cuáles $696 millones corresponden a las sentencias judiciales de origen administrativo, $6 millones a pago de multas impuestas a la Subred, $838 millones a la contratación de Consultoría para elaboración de Catastro Físico, $8.060 millones a los gastos asociados al Call Center Distrital y $2.496 millones a los gastos asociados a APH. Siendo $68.022 millones el compromiso acumulado correspondiente a los gastos administrativos de la Subred, y estimando un promedio de ejecución mensual de $5.668 millones. El total de los gastos de operación, ascienden a $320.297 millones, de los cuáles $56.288 millones corresponden a Cuentas por Pagar. Los gastos de operación, asciende a $264.009 millones, equivalentes al 60% del total comprometido, de los cuáles $10.529 millones corresponden a sentencias judiciales de origen asistencial y $4.833 millones a los gastos asociados a APH. Siendo $248.646 el compromiso acumulado correspondiente a los gastos operativos de la Subred, y estimando un promedio de ejecución mensual de $20.721. El total de los gastos de inversión, ascienden a $8.466 millones, de los cuáles $4.484 millones corresponden a Cuentas por Pagar. Los gastos de inversión sin cuenta por pagar, equivalen al 1% por valor de $3.982 millones, los cuales corresponden en su totalidad a convenios suscritos por la Subred

En la vigencia 2019, el total de los gastos de funcionamiento, ascienden a $114.995 millones, de los cuáles $23.978 millones corresponden a Cuentas por Pagar. Los gastos de funcionamiento sin cuentas por pagar, asciende a $91.017 millones, equivalentes al 21% del total comprometido, de los cuáles $1.452 millones corresponden a las sentencias judiciales de origen administrativo, $425 millones a pago de multas impuestas a la Subred, $12.940 millones a los gastos asociados al Call Center Distrital y $5.696 millones a los gastos asociados a APH. Siendo $70.504 millones el compromiso acumulado correspondiente a los gastos administrativos de la Subred, y estimando un promedio de ejecución mensual de $5.875 millones. El total de los gastos de operación, ascienden a $301.718 millones, de los cuáles $50.999 millones corresponden a Cuentas por Pagar. Los gastos de operación, asciende a $250.719.millones, equivalentes al 57% del total comprometido, de los cuáles $4.781 millones corresponden a sentencias judiciales de origen asistencial y $6.346 millones a los gastos asociados a APH. El total de los gastos de inversión, ascienden a $20.858 millones, de los cuáles $8.398 millones corresponden a Cuentas por Pagar. Los gastos de inversión sin cuenta por pagar, equivalen al 3% por valor de $ 12.460 millones, los cuales corresponden en su totalidad a convenios suscritos por la Subred

En lo corrido de la vigencia 2020 se han ejecutado $265.658 millones de los cuales $45.859 millones corresponden a gasto de funcionamiento dentro los gastos más representativos están los gastos de servicios personales indirectos por valor de $10.881 millones que corresponden a los gastos de las OPS hasta el mes de junio y el valor de contrato de call center por valor de $1.169 millones, gastos por sentencias judiciales $199 millones y de cuenta por pagar $24.601 millones, los gastos de operación ascendieron a $129.129 millones, de los cuales $65.582 millones corresponden al gastos del personal de prestación de servicios, de insumos de medicamentos y medico quirúrgicos $7.492 millones, de sentencias judiciales $1.790 millones y de cuantas por pagar $41.051 millones y los gastos de inversión por valor de $90.670 millones de los cuales $76.510 millones corresponden a los gastos de infraestructura, dentro los que se encuentra el valor de $76.470 millones asignados para el contrato de obra del proceso en curso de 2019 y la vigencia futura aprobada para 2020,de la adjudicación del

contrato para la construcción del Hospital de Usme,$20 millones de dotación y $14.139 millones de la cuanta por pagar.

3.1.5.4 INDICADOR EQUIPO PRESUPUESTAL

El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte 31 de Diciembre de 2016 es de 94%, con unos ingresos totales recaudados de $372.714 millones y unos gastos totales comprometido de $394.829 millones con corte Diciembre de la vigencia 2016, al realizar el análisis del gasto de la vigencia 2016, existen gastos que afectan el compromiso de la Subred, los cuáles no hacen parte de la operación corriente de la Entidad, que si se ajustara disminuyendo el valor amparado para Sentencias Judiciales ($1.798 millones) y Multas ($165 millones); el gasto quedaría en $392.966 y el indicador de equilibrio presupuestal en el 95%

El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte 31 de Diciembre de 2017 es de 80%, con unos ingresos totales recaudados de $302.606 millones y unos gastos totales comprometido de $ 377.393 millones con corte Diciembre de la vigencia 2017,al realizar el análisis del ingreso y los gastos de la vigencia 2017, existen gastos que afectan el compromiso de la Subred, que si se ajustara disminuyendo el valor amparado posterior a diciembre de 2017 ($20.442 millones), Sentencias Judiciales ($12.341 millones), Multas ($133 millones), Call Center ($3.540 millones) y Cuentas por Pagar ($44.276 millones); el gasto quedaría en $301.247 y ajustando el ingreso, disminuyendo el valor de la Disponibilidad Inicial ($23.482 millones); el ingreso quedaría en $279.124, de esta manera, el resultado del indicador seria del 93%.

El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte 31 de Diciembre de 2018 es de 89%, con unos ingresos totales recaudados de $385.233 millones y unos gastos totales comprometido de $ 431.452 millones con corte Diciembre de la vigencia 2018, al realizar el análisis del ingresos y de los gasto de la vigencia 2018, existen gastos que afectan el compromiso de la Subred, que si se ajustara disminuyendo el amparo posterior a diciembre de 2018 ($18.826 millones), Sentencias Judiciales ($11.225 millones), Multas ($6 millones), Call Center ($8.060 millones), APH ($7.329 millones) y Cuentas por Pagar ($83.344 millones) , el gasto quedaría en $302.622, y ajustando el ingreso, disminuyendo el valor de la Disponibilidad Inicial ($22.110 millones) y la Cuenta por Cobrar ($83.247 millones); el ingreso quedaría en $279.876, de esta manera, el resultado del indicador seria del 92%.

El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte 31 de Diciembre de 2019 es de 121.37%, con unos ingresos totales recaudados de $531.070 millones y unos gastos totales comprometido de $437.575 millones con corte 31 de Diciembre de la vigencia 2019, que al realizar un análisis del ingreso y los gastos de la vigencia 2019, existen gastos que afectan el compromiso de la Subred,que si se tomaran los Ingresos y Gastos de la Entidad sin tener en cuenta los gastos de inversión, los ingresos serian de $383.580 millones y los gastos de $416.714 millones, dando como resultado un equilibrio de presupuestal del 92.05%.

3.1.5.5 CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2016, por valor de $66.103 millones, distribuidas en funcionamiento $12.503 millones, operación $48.111 millones y por inversión $5.488 millones, a 31 de diciembre de 2017 encontramos, que $28.909, millones cuentan con giro presupuestal y $21.827, millones han sido reintegrados al presupuesto, efecto de la depuración realizada a la cuenta por pagar.

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2017 por valor de $92.075 millones, distribuidas en funcionamiento $23.248 millones, operación $64.343 millones y por inversión $4.484 millones, a 31 de diciembre de 2017 encontramos, que $68.859, millones cuentan con giro presupuestal y $8.731, millones han sido reintegrados al presupuesto, efecto de la depuración realizada a la cuenta por pagar.

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2018, por valor de $85.899 millones, distribuidas en funcionamiento $24.576 millones, operación $52.857 millones y por inversión $8.466 millones, a 31 de diciembre de 2019 encontramos que $69.881 millones cuentan con giro presupuestal y $2.523 millones han sido reintegrados al presupuesto, efecto de la depuración realizada a la cuenta por pagar

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2019, por valor de $80.920 millones, distribuidas en funcionamiento $24.954 millones, operación $41.215 millones y por inversión $14.737 millones, a 29 de febrero de 2020 encontramos que $19.648 millones cuentan con giro presupuestal y $1.128 millones han sido reintegrados al presupuesto, efecto de la depuración realizada a la cuenta por pagar

3.1.6 INFORME DE LA EJECUCIÓN VIGENCIA 2020

3.1.6.1 PRESUPUESTO APROBADO:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE cuenta con un presupuesto inicial aprobado por valor de $599.313 millones, el cual tuvo adiciones presupuestales con corte al 26 de marzo de 2020 por valor de $52.426 millones efecto de la adición de convenios suscritos con el FFDS, los Fondos de Desarrollo Local y los ajustes de cierre de la vigencia 2019, para un presupuesto vigente de $651.739 millones, el cual conto con una suspensión presupuestal inicial por valor de $103.299 millones el cual tuvo dos levantamiento de la suspensión, la primera por valor de $24.189 millones con el fin de cubrir el faltante de apropiación de la cuanta por pagar presupuestal de la vigencia 2019 y un segundo levantamiento del total de la suspensión por valor de $79.111 millones generando un presupuesto disponible de $651.739 millones.

A continuación se detalla las adiciones realizadas al presupuesto ingresos y gastos de la Subred Sur:

- **AJUSTES EN EL INGRESO**

DESCRIPCIÓN	Disponibilidad Inicial	Venta Servicios de Salud	Otras Rentas Contractuales	Ingresos de capital	Otros ingresos	*CxC*	TOTAL INGRESOS + DIS INICIAL
PRESUPUESTO INICIAL	**$103.494**	**$261.100**	**$139.658**	**$568**	**$0**	**$94.493**	**$599.313**
CONVENIO APH 050-19			$2.036				$2.036
CONVENIO 847-2019 ATENCION DOMICILIARIA			$675				$675
CONVENIO 827-2019 RUTA SALUD			$599				$599
CONVENIO 103-2019 FDLS			$24				$24
CONVENIO 182-2019 FDLU			$247				$247
CONVENIO 345-2019 FDLCB			$764				$764
AJUSTE CIERRE 2019	$45.451		$2.630				$48.081
PRESUPUESTO AJUSTADO	**$148.946**	**$261.100**	**$146.632**	**$568**	**$0**	**$94.493**	**$651.739**

Fuente : Ofician Gestión FinancieraValores en millones

- **AJUSTES EN EL GASTO**

DESCRIPCIÓN	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	GASTOS DE OPERACIÓN	INVERSIÓN	TOTAL GASTOS	DISPONIBILIDAD FINAL	TOTAL GASTOS MÁS DISPONIBILIDAD FINAL
PRESUPUESTO INICIAL	**$89.790**	**$273.307**	**$222.115**	**$585.213**	**$14.100**	**$599.313**
CONVENIO APH 050-19	$924	$1.112	$0	$2.036	$0	$2.036
CONVENIO 847-2019 ATENCION DOMICILIARIA	$180	$495	$0	$675	$0	$675
CONVENIO 827-2019 RUTA SALUD	$113	$487	$0	$599	$0	$599
CONVENIO 103-2019 FDLS	$0	$24	$0	$24	$0	$24

DESCRIPCIÓN	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	GASTOS DE OPERACIÓN	INVERSIÓN	TOTAL GASTOS	DISPONIBILIDAD FINAL	TOTAL GASTOS MÁS DISPONIBILIDAD FINAL
CONVENIO 182-2019 FDLU	$0	$247	$0	$247	$0	$247
CONVENIO 345-2019 FDLCB	$0	$764	$0	$764	$0	$764
AJUSTE CIERRE 2019	$6.931	$11.218	$0	$18.150	$29.931	$48.081
PRESUPUESTO AJUSTADO	**$97.938**	**$287.655**	**$222.115**	**$607.708**	**$44.031**	**$651.739**

Fuente : Ofician Gestión Financiera Valores en millones

- **INGRESOS:**

Con relación al recaudo acumulado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE con corte a 29 de febrero de 2020, es de **$48.249** millones**,** detallado a continuación:

RECAUDO			
DETALLE	**PRESUPUESTO VIGENTE**	**RECAUDO CORTE FEBRERO 2020**	**%**
DISPONIBILIDAD INICIAL	**$148.946**	**$0**	**0,00%**
VIGENCIA	**$261.668**	**$12.717**	**4,86%**
FFDS	$70.477	$3.267	4,64%
SUBSIDIADO	$164.727	$9.142	5,55%
Cápita	$1.449	$0	0,00%
Evento	$45.131	$38	0,08%
PGP	$118.146	$9.104	7,71%
OTROS	$26.464	$308	1,16%
CXC	$94.493	$31.079	**32,89%**
CONVENIOS	$146.632	$4.452	**3,04%**
TOTAL	**$651.739**	**$48.249**	**7,40%**

Fuente : Ofician Gestión Financiera Valores en millones

- **GASTOS:**

Los compromisos acumulados con corte a 29 de febrero de 2020 ascienden a **$265.658** millones, de los cuáles se han realizado giros presupuestales por valor de**$53.789,** es decir el **20.25%** de los compromisos acumulados, conforme a la siguiente descripción:

DETALLE	VIGENCIA 2020		
	COMPROMISOS	**GIRADO**	**%**
FUNCIONAMIENTO	$45.859.	13.582	29,6%
OPERACIÓN	129.129	40.090	31,0%
INVERSIÓN	90.670	116.734	0,1%
DISPONIBILIDAD FINAL	0	0	0,0%
TOTAL	**265.658**	**53.789**	**20,25%**

Fuente : Ofician Gestión Financiera Valores en millones

Entre los gastos más representativos realizados en la vigencia 2020 se encuentran:

- ✓ El compromiso Presupuestal por valor de la cuenta por pagar presupuestal de la vigencia 2019.
- ✓ La contratación del personal de prestación de servicios, asistencial y administrativo por 5 meses, dando cubrimiento a 30 de junio de 2019 con el incremento del IPC.
- ✓ La adición de $1.169.124.389 al contrato de Call Center Distrital.
- ✓ La adición del contrato de la revisoría fiscal por valor de $106.920.000 cubierto hasta el 15 de mayo de 2020.

- ✓ La contratación se los gastos de mantenimiento de la entidad de los servicios de vigilancia y aseo hasta el mes de abril.
- ✓ El arrendamiento de inmuebles, el arrendamiento de equipos biomédicos y el arrendamiento equipos de cómputo, impresoras, escáner, etc., hasta el 30 de abril de 2020.
- ✓ El suministro de Oxígeno y Medicamentos, el suministro de insumos médico-quirúrgicos para los servicios asistenciales de la Subred hasta el 29 de febrero de 2020.
- ✓ El suministro y distribución de dietas para pacientes hospitalizados cubierto hasta el mes de febrero de 2020.
- ✓ La contratación del servicio de transporte administrativo y de salud pública hasta el 30 de abril de 2020.
- ✓ La contratación de los servicios tercerizados de cardiología y gastroenterología hasta el 30 de abril de 2020.
- ✓ El programa de Seguros de la entidad cubierto hasta el 7 de Mayo de la presente vigencia.
- ✓ En el mes de Febrero de la presente vigencia, se realizó la adjudicación del contrato de obra para la construcción del Hospital de Usme, de los cuales se comprometieron en gastos de inversión $76.470.510.377.
- ✓ El valor comprometido sentencias judiciales fue de $1.989.610.974.

- **CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES**

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2019, por valor de $80.920 millones, a 29 de febrero de 2020 encontramos que se tiene un compromiso acumulado por valor de $79.792 millones, con giro un presupuestal por valor de $19.648 millones y reintegros resultado de la depuración de saldo por valor de $1.128 millones.

Rubro	CxP Constituida	Compromiso Presupuestal	Giro Presupuestal	Reintegro	Saldo
FUNCIONAMIENTO	$24.964	$24.601	$8.662	$363	$15.939
OPERACIÓN	$41.218	$41.051	$10.909	$167	$30.142
INVERSION	$14.737	$14.139	$77	$597	$14.062
TOTAL	**$80.920**	**$79.792**	**$19.648**	**$1.128**	**$60.144**

Fuente : Ofician Gestión Financiera Valores en millones

3.1.7 TEMAS PENDIENTES

Se encuentra en trámite la incorporación de los convenios relacionados a continuación:

DESCRIPCIÓN	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	GASTOS DE OPERACIÓN	INVERSIÓN	TOTAL GASTOS	OBSERVACION
CONVENIO 180-2019 CALL CENTER	$5.011	$0	$0	$5.011	Concepto SDS 016 -2020
AD CONVENIO 847-2019 ATENCION DOMICILIARIA	$0	$338	$0	$338	Concepto SDS 018 -2020
CONVENIO APH 1417010-2020	$6.444	$5.744	$0	$12.189	Pendiente Concepto SDS
AD CONVENIO 702-2019 RUTA MATERNO PERINATAL	$392	$208	$0	$600	Pendiente Concepto SDS
AD CONVENIO 672-2019 FORTALECIMIENTO CAPS	$697	$2.603	$0	$3.300	Pendiente Concepto SDS

Fuente : Ofician Gestión Financiera Valores en millones

- ✓ **El cierre del mes de Marzo de 2020, el cual tiene fecha límite de entrega el séptimo día hábil del mes siguiente al cierre.**
- ✓ **La entrega de los informe mensuales del mes de marzo de Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos, reporte SIVICOF mes de marzo, Informe de Junta Directiva, Agenda Estratégica, los cuales se remiten una vez se tenga el cierre del mes.**
- ✓ **Entrega de informes correspondiente al I trimestre de 2020 de CHIP, Decreto 2193, Indicador de Equilibrio, los cuales se presentan en el mes de abril.**
- ✓ **Pendiente aprobación actualización de procedimientos y envió de solicitudes firmadas de creación de solicitud de necesidad documental**

3.1.8 INFORMACIÓN DEL ÁREA:

Información más detallada se encuentra en los anexos a este Informe de Cierre de Gestión..

3.2 TESORERÍA

3.2.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

El área de Tesorería la conforman 2 contratistas vinculadas por prestación de servicios y 7 que pertenecen a la planta de personal de la Subred Sur conforme a la siguiente descripción: 3 Auxiliar Administrativo, 1 Técnico Administrativo, 2 Técnicos Operativos, 1 Tecnólogo Administrativo, 1 Profesional Universitario y la Líder del Área.

3.2.2 EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO PARA EL PERSONAL DE CARRERA Y GESTIÓN PARA EL PERSONAL PROVISIONAL:

En el Área de Tesorería el personal vinculado a la planta, se encuentra evaluado a 31 de enero de 2020 igualmente se encuentra pactados los objetivos para la vigencia 2020.

3.2.3 DOCUMENTOS SOPORTE

El área de Tesorería cuenta con 7 Procedimiento, 16 formatos, 1 instructivo y 1 protocolo, los cuales están cargados en intranet en el link http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/ .

3.2.3.1 PROCEDIMIENTOS

- ✓ **GF-GGA-TES-PR-06 V1 Procedimiento Devolución Dinero**
- ✓ **GF-GGA-TES-PR-07 V1 Proceso de Anulación de Recibos de Caja**
- ✓ **GF-GGA-TES-PR-08 V1 Proceso Conciliación Bancarias**
- ✓ **GF-GGA-TES-PR-01 V2 Recaudo de Efectivo y Títulos Valor**
- ✓ **GF-GGA-TES-PR-02 V2 Arqueo de Caja**
- ✓ **GF-GGA-TES-PR-06 V2 Anulación de Cheques**
- ✓ **GF-GGA-TES-PR-08 V2 Pago de Obligaciones**

3.2.3.2 FORMATOS

- ✓ **GF-GGA-TES-FT-01 V1 Arqueo de cajas**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-02 V1 Relación de entrega de dinero y soportes a tesorería por fallas en el sistema**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-03 V1 Acta de anulación de cheques**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-04 V1 Paz y salvos**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-05 V1Recibo de Caja**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-06 V1Control Devoluciones Total o Parcial de Dinero Letra Reliquidación De Cuentas**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-07 V1 Boletín Diario de Bancos**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-08 V1Solicitud de Devoluciones Anulaciones Notas Crédito**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-09 V1Control Conceptos Auditoría de Facturas para Devolución de Dinero**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-10 V1Solicitud Devolución de Dinero Parcial o Total**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-11 V1Conciliación Bancaria**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-12 V1 Recorrido Recaudo de Tesorería**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-13 V1 Recaudo de Títulos Valores Pagarés**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-14 V1 Informe Entrega de Fondos por Cajeros**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-15 V1 Estado Diario de Tesorería**
- ✓ **GF-GGA-TES-FT-16 V1 Hoja de Ruta Comprobantes de Egreso Pago Proveedores**

3.2.3.3 INSTRUCTIVOS

- ✓ GF-GGA-TES-INS-01 V2 Custodia del Dinero, Títulos Valor y Manejo de las Cajas Fuertes de los Cajeros – Facturadores

3.2.3.4 PROTOCOLO

- ✓ GF-GGA-TES-PT-01 V1 Seguridad en el Manejo de los Recursos de Tesorería

3.2.4 PLANES DE MEJORAMIENTO.

El área de tesorería actualmente tiene un plan de mejoramiento vigente de un hallazgo de la Contraloría:

HALLAZGO:

3.3.1.12 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria por incertidumbre de la cuenta 2902 Recursos Recibidos en Administración en $1.517.953.560,48, proveniente de los rendimientos financieros de los saldos de convenios interadministrativos suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud

INDICADOR:
Registro de rendimientos financieros por convenio
Periodicidad: Mensual.

Registros contable por concepto de rendimientos financieros = Información reportada por rendimientos financieros en extractos bancarios

PLANEAR:
Solicitar al área de Sistemas de Información TIC el acceso a los diferentes Módulos Financieros de los sistemas de información de los Hospitales Fusionados en el marco del acuerdo 641 de 2016.

Revisar y Analizar el registro por tercero de la cuenta 29020102 (Otros Pasivos Por Rendimientos Financieros), de conformidad con los módulos habilitados por el Sistema de Información TIC.

HACER:

Una vez realizada la identificación del tercero que corresponde se realizara la reclasificación contable respectiva o el ajuste a que haya lugar.

VERIFICAR:
Realizar seguimiento a la cuenta 29020102 (Otros Pasivos Por Rendimientos Financieros) de forma tal que se evidencie la aplicación correcta de los ajustes y/o reclasificaciones realizadas a los saldos analizados

ACTUAR:
Notificar a la Oficina de Desarrollo Institucional (convenios) los saldos identificados con el fin de retroalimentar el estado de los convenios.

3.2.5 INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS (PARA LOS CASOS QUE SE TENGAN ASIGNADOS EN SUS ÁREAS).

El área de Tesorería no tiene a su cargo supervisión de contratos.

3.2.6 GESTIÓN 2016 - 2019 POR VIGENCIA.

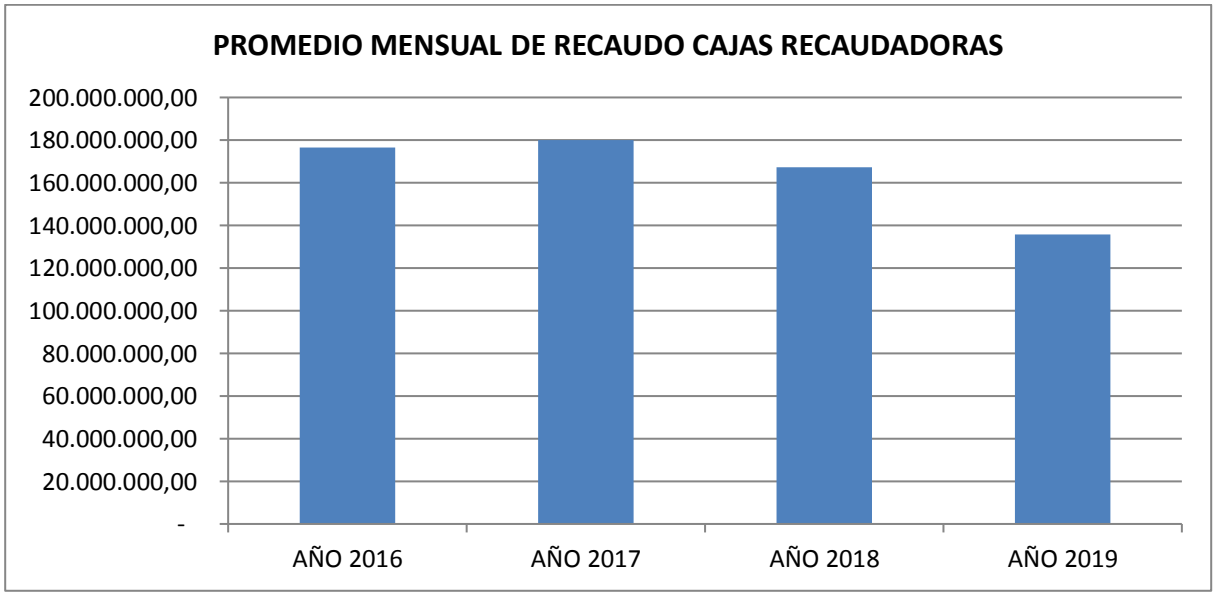
La principal labor que se realiza en el proceso de Tesorería, es la identificación de los recursos por venta de servicios remitirlos al área de cartera, registrar el recaudo por cuotas de recuperación y efectuar el trámite de validación del giro para el pago de los diferentes gastos administrativos y de operación que se ejecutan en un periodo determinado.

3.2.7 CAJA

A continuación se presenta el comportamiento de las cajas recaudadoras por concepto de copagos, abonos a pagares y particulares

Donde los puntos que más recaudan son USS Meissen y tunal los cuales cuentan con el servicio de transportadora de valores y las demás se realiza el recorrido y se consigna mediante depósito efectivo volante de oficina.

Durante el periodo del primero de agosto de 2016 hasta el 31 de Diciembre de 2019 se realizaron arqueos de caja como punto de control en el manejo del efectivo.



La disminución en el año 2019 se debe a cierre de cajas recaudadoras

3.2.7.1 CAJAS RECAUDADORAS

AÑO 2016		RECAUDO DIARIO			
	CANTIDAD	PROMEDIO MENSUAL	PROMEDDIARIO	CAJAMEISSEN	1.882.744,43
CAJAS RECAUDADORAS	45,00	176.535.500,52	5.884.516,68	CAJA TUNAL	2.525.305,25
				OTRCAJAS	1.476.467,01

AÑO 2017		RECAUDO DIARIO			
	CANTIDAD	PROMEDIMENSUAL	PROMEDIO DIARIO	CAJA MEISSEN	2.096.893,82
CAJAS RECAUDADORAS	42,00	180.057.783,58	6.001.926,12	CAJA TUNAL	2.379.285,54
				OTRAS CAJAS	1.525.746,76

AÑO 2018		RECAUDO DIARIO			
	CANTIDAD	PROMEDIO MENSUAL	PROMEDIO DIARIO	MEISSEN	1.983.019,34
CAJAS RECAUDADORAS	43,00	167.250.444,76	5.575.014,83	TUNAL	2.117.773,46
				OTRCAJAS	1.474.222,03

AÑO 2019		RECAUDO DIARIO			
	CANTIDAD	PROMEDIO MENSUAL	PROMEDIO DIARIO	MEISSEN	2.072.721,45
CAJAS RECAUDADORAS	36,00	135.635.877,00	4.521.195,90	TUNAL	1.297.387,50
				OTRAS CAJAS	1.151.086,95

Durante el proceso de la fusión se registraron saldos iniciales de caja Tunal $9.075.102,27 y Usme por valor de $12.262.982 que se encontraban en proceso de depuración, por parte del área de tesorería se realizó seguimiento y se realizó la Depuración caja de USME en conciliación mediante seguimiento en los comités de sostenibilidad contable y soportada mediante resolución 1186 de fecha 7 de septiembre de 2018 para USS USME.

3.2.8 BANCOS

3.2.8.1 APERTURA DE CUENTAS BANCARIAS

Durante el periodo comprendido entre el primero (1) de agosto de 2016 hasta el 31 diciembre de 2019 se abrieron 134 cuentas bancarias, una (1) cuenta de depósito judicial y se cancelaron 67 como se detalla a continuación:

SUBRED	CUENTAS BANCARIAS APERTURAD						
PERIODO	TO2016	27	8	19	2016-2019	2019	9
ENTIDAD FINANCIERA	CANTIDAD	ID	CANTD	TAD	CANTIDAD	CANTIDAD	AD
BANCO DAVIVIENDA	45	1	17	2	115	57	58
BANCOLOMBIA	16	0	0	0	16	10	6
AV VILLAS	2	0	0	0	2	0	2
BBVA RECURSOS ADMINISTRA	0	0	0	1	1	0	1
BANCO AGRARIO (DEPOSITOS JUDICIALES)	0	0	1	0	1	0	1
	63	**1**	**18**	**3**	**135**	**67**	**68**

Durante el proceso de fusión y transición se realizó el trámite de cancelación de cuentas bancarias de las USS y se aperturo las cuentas de convenios a nombre de la Subred Sur, las cuentas de fondo común que presentaban saldos se trasladaron los recursos a la cuenta principal de la Subred Sur No. 4800391056.

3.2.8.2 SALDOS CUENTAS BANCARIAS POR CONCEPTO

A continuación se presentan los saldos de cuentas bancarias con corte al 31 Diciembre de 2019

Valores en millones

CONCEPTO	CANT.	VALOR	OBSERVACIONES
FONDO COMUN	6	1.020	CUENTA PRINCIPAL, COPAGOS, CUENTA PARA DEVOLUCIÓN A PACIENTES
PIC	5	6.422	CONTRATO VIGENTE Y CUENTAS PARALELAS DE CONTRATOS UNIDADES
CAJA MENOR	1	0	
SUBTOTAL	**12**	**7.442**	
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	2	1.000	CUENTA MAESTRA Y CUENTA PAGADORA
INFRAESTRUCTURA	13	76.906	2 MEISSEN, 2 NAZARET, 1 USME Y 8 SUBRED SUR
DOTACION	1	7.512	1 SUBRED SUR
CONVENIOS	39	23.753	CONVENIOS SUSCRITOS CON FFDS PARA MEJORAR CALIDAD DE ATENCIÓN, FORTALECIMIENTO, ACREDITACIÓN
SUBTOTAL	**55**	**109.170**	
TOTAL	**67**	**116.612**	
DEPOSITO JUDICIAL EMBARGO DE TERCEROS BANCO AGRARIO	1	838	REPRESENTADOS EN 13 NOTAS DEBITO DE SUBRED SUR, 1 NOTA DEBITO DE LA USS MEISSEN Y 1 NOTA DEBITO DE LA USS TUNAL
DIRECCION DISTRITAL DE TESORERIA (EN ADMINISTRACION DE TERCEROS)	1	5.369	RECURSOS OBRA USME ANTES DE FUSIÓN CONVENIO 794-2016
	1	55.099	RECURSO OBRA USME CONVENIO 676500-2018 S UBRED SUR, VALOR INICIAL 56.672.
SUBTOTAL	**3**	**61.306**	
GRAN TOTAL	**70**	**177.918**	

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE

3.2.8.3 SALDOS POR BANCOS

A continuación se detalla los saldos de bancos por entidades financieras a 31 Diciembre 2019:

Valores en millones

TIPO DE CUENTA	ENTIDAD FINANCIERA	dic-19 CANT.	VALOR
Ahorros	AV Villas	2	340
	Bancolombia	6	1.809
	Banco Davivienda	57	114.463
	Subtotal Ahorros	**65**	**116.612**
Cuenta Corriente	Banco Davivienda	2	0
	Subtotal Cuenta Corriente	**2**	**0**
Embargos	Banco Davivienda cuenta corriente	0	0
	Banco Agrario de Colombia	1	838
	Subtotal Cuenta Corriente	**1**	**838**
SUB TOTAL		**68**	**117.450**
Depósito Judicial (Cobro Coactivo de Cartera Subred)	Banco Agrario de Colombia	0	0
	Subtotal Cuenta Corriente	**0**	**0**
SUBTOTAL		**68**	**0**
Dirección Distrital De Tesorería Administración De Terceros)	RECURSOS OBRA USME ANTES DE FUSION	2	5.369
	BBVA Colombia Subred y cta. USME		55.099
	Subtotal Cuenta de ahorros	**2**	**60.468**
TOTAL		**70**	**177.918**

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE

3.2.8.4 EMBARGOS A CUENTAS BANCARIAS

El siguiente cuadro detalla el saldo que fue embargado en vigencia 2018 en los bancos de Bancolombia, AV Villas, BBVA por parte de proveedores, el cual se encuentra en trámite por parte del área de jurídica

Valores en millones

USS	USO	SALDO EMBARGADO	LIMITE DEL EMBARGO	DEMANDANTE	ESTADO ACTUAL
Meissen	Fondo Común	7		SECRETARIA DE HACIENDA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ	SE LEVANTÓ EL EMBARGO DE LEVETH BENAVIDES Y QUEDO PENDIENTE MEDIDA DE EMBARGO
Tunal	Fondo Común	15	20	INVIMA	LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA CAUTELAR
Subred Sur	Convenios	196		IMAGIN EXPERTS AND HEALTH	LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA CAUTELAR
		619	5.191	BIOMEDERI	
TOTAL		**838**	**5.211**		

3.2.8.5 RECURSOS ADMINISTRADOS POR LA DIRECCION DITRITAL DE TESORERIA

La Dirección Distrital de Tesorería aperturo la cuenta No. 309042372 en el Banco BBVA - a nombre del FFDS- SUBRED -HOSPITAL USME por valor de $57.672 millones la cual será administrada por la Dirección Distrital de Tesorería.

El 22 de mayo de 2019 se firmó promesa de compraventa del predio PROYECTO OBRA HOSPITAL DE USME por valor total de $ 2.548 millones con cargo al convenio 676500 de 2018 de los recursos que están administrado en la Dirección Distrital De Tesorería-Secretaria de Hacienda.

Valores en millones

CEGRESO	NIT	BENEFICARIO	FECHA	DETALLE	VALOR
183905	830144890	EMPRESA DE RENOVACION Y DESARROLLO URBANO DE BOG D.C.	04/06/2019	SE CANCELA EL 50% DE VALOR TOTAL DE VENTA, A LA FIRMA DEL CONTRATO DE PROMESA DE COMPRAVENTA DEL PREDIO PROYECTO OBRA HOSPITAL DE USME CON CARGO AL CONVENIO 676500 DE 2018	$ 1.274
200381	830144890	EMPRESA DE RENOVACION Y DESARROLLO URBANO DE BOG D.C.	25/09/2019	CANCELACION SEGUNDA CUOTA DEL 50% VALOR TOTAL DE LA VENTA POR VALOR D $1.274.102.730 A LA FIRMA DEL CONTRA PROMESA DE COMPRAVENTA DEL PREDIO PROYECTO OBRA HOSPITAL DE USME CON CARGO AL CONVENIO 676500 DE 2018 SUBRED SUR	$ 1.274

3.2.8.6 TITULOS DEPOSITO JUDICIAL COBRO COACTIVO

Durante el periodo en mención la Subred Sur percibió ingresos por concepto de cobro coactivo de acuerdo al siguiente detalle:

Valores en millones

RECIBO DE CAJA	NIT	BENEFICIARIO	FECHA	VALOR DEL TITULO	TOTAL POR VIGENCIA
93400	899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	5/02/2018	500	2.956
93404	899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	5/02/2018	500	
93408	899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	5/02/2018	500	
93409	899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	5/02/2018	500	
95239	899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	23/02/2018	456	
95240	899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	23/02/2018	500	
169289	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAM - COMFACUNDI	29/08/2019	106	106

RECIBO DE CAJA	NIT	BENEFICIARIO	FECHA	VALOR DEL TITULO	TOTAL POR VIGENCIA
185450	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAN - COMFACUNDI	27/01/2020	245	
185451	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAN - COMFACUNDI	27/01/2020	409	
185447	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAN - COMFACUNDI	27/01/2020	476	
185449	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAN - COMFACUNDI	27/01/2020	3	1.139
185448	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAN - COMFACUNDI	27/01/2020	5	
189169	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAN - COMFACUNDI	28/02/2020	0	
189170	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAN - COMFACUNDI	28/02/2020	2	
TOTAL					

El día 21 de Marzo de 2018 se realizó la devolución de dinero a nombre de Coomeva entidad Promotora de Salud según resolución No. 004 de 2018 mediante comprobante de Egreso No. 108209, por valor de **$110.654.764** valor que se estaba incluido en titulo de los $1.000.000.000 y era un saldo a favor de la entidad en mención.

3.2.8.7 PLANES DE MEJORAMIENTO

En los comités de sostenibilidad se le realizo seguimiento a las depuración de las conciliaciones bancarias de las USS Tunal y Subred Sur y durante la vigencia 2019 se culminó la depuración dela cuenta de ahorros No. 4800391056 en el mes de marzo de 2019 y la depuración de la cuenta virtual de tunal en el mes de Julio de 2019.

Mensualmente se tiene conciliada las diferentes cuentas bancarias y las partidas conciliatorias corresponden a movimientos del mes de la última semana pendientes por identificar el tercero y son legalizados en el mes siguiente.

Desde septiembre de 2019 en el proceso de pagos de obligaciones en el portal empresarial intervienen 4 funcionarios (tesorería, dirección financiera, subgerente corporativo y gerente) cada usuario con su token y perfil definido.

3.2.8.8 SINIESTRO

Con corte al 31 de Diciembre de 209 el siniestro ascendió a la suma de $1.175 millones de pesos, sigue en investigación por la fiscalía y entes de control, el canal de comunicación para los avances que se puedan presentar se realizan únicamente a través de la gerencia. El área de contabilidad registro el presente valor en cuentas de orden.

3.2.8.9 GIROS DE TESORERIA

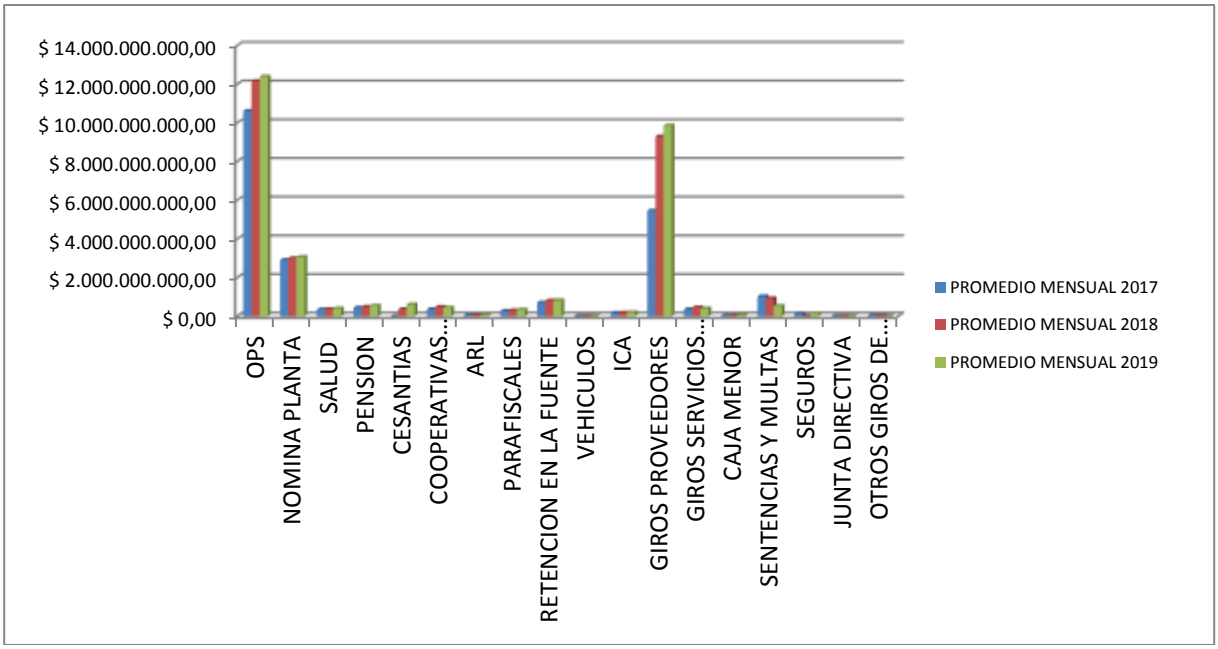
A continuación se presenta el comparativo de giros de 2017 a 2019:

La programación de pagos es realizada por la Gerencia, de acuerdo a la clasificación de facturas por su vencimiento, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos en el flujo de caja.

Dentro de los pagos realizados durante la vigencia 2017 a 2019 se puede mencionar Pagos de Nomina, Aportes patronales, pago OPS, Servicios públicos, Impuestos, proveedores, sentencias, así como el pago de otros gastos generales de Mantenimiento, Vigilancia, Aseo, Arrendamiento entre otros.

Valores en millones

	VIGENCIA 2017		VIGENCIA 2018		VIGENCIA 2019	
CONCEPTO	**GIRO NETO TESORERIA ACUMULADO**	**PROMEDIO MENSUAL**	**GIRO NETO TESORERIA ACUMULADO**	**PROMEDIO MENSUAL**	**GIRO NETO TESORERIA ACUM**	**PROMEDIO MENSUAL**
OPS	127.438	10.620	145.909	12.159	148.736	12.395
NOMINA PLANTA	35.001	2.917	36.052	3.004	36.746	3.062
SALUD	4.242	353	4.439	370	4.888	407
PENSION	5.342	445	5.921	493	6.537	545
CESANTIAS	0	0	4.401	367	7.358	613
COOPERATIVAS LIBRANZAS	4.380	365	5.763	480	5.361	447
ARL	701	58	713	59	786	65
PARAFISCALES	3.260	272	3.607	301	4.002	334
RETENCION EN LA FUENTE	8.583	715	9.754	813	9.847	821
VEHICULOS	69	6	5	0	40	3
ICA	2.016	168	2.278	190	2.437	203
GIROS PROVEEDORES	65.560	5.463	111.496	9.291	118.313	9.859
GIROS SERVICIOS PUBLICOS	4.376	365	5.512	459	4.777	398
CAJA MENOR	286	24	396	33	600	50
SENTENCIAS Y MULTAS	12.390	1.032	11.174	931	6.404	534
SEGUROS	1.549	129	97	8	1.691	141
JUNTA DIRECTIVA	19	2	30	2	41	3
OTROS GIROS DE TESORERIA	313	26	206	17	18	1
TOTALES	**275.525**	**22.960**	**347.752**	**28.979**	**358.581**	**29.882**



3.2.8.10 DEVOLUCION DE RECURSOS POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS Y SALDO NO EJECUTADO DE CONVENIOS SUSCRITOS CON EL FFDS-SDS

Durante la vigencia 2017 a 2019 La Subred Integrada de servicios de Salud realizo mesas de trabajo en conjunto con la Secretaria Distrital de salud, el área de convenios y a su vez esta última con el supervisor donde arrojo como resultado las siguientes devoluciones de dinero por rendimientos financieros y saldo no ejecutado de convenios:

Valores en millones

PERIODO	VALOR REINTEGROS AL FFDS-SDS
VIGENCIA 2019	13.620
VIGENCIA 2018	0
VIGENCIA 2017	20

Del cuadro anterior en la vigencia 2019 el valor más representativo de la devolución de dinero de saldo no ejecutado y rendimientos financieros fue el convenio 794-2006 de Usme contrato de Obra por valor de $12.680 millones.

3.2.8.11 GIRO DE SENTENCIAS JUDICIALES

A continuación se detalla el pago de sentencias judiciales por vigencia

Valores en millones

VIGENCIA	VALOR
2.016	1.807
2.017	12.269
2.018	11.105
2.019	6.056
TOTAL SENTENCIAS PAGADAS	

VIGENCIA	VALOR
2.016	11
2.017	258
2.018	22
2.019	348
MULTAS E INTERES	

Del cuadro anterior las sentencias pagadas más representativas fueron a fundación SAINT e imagenología la Fray:

3.2.9. TEMAS PENDIENTES

- ✓ Programar una reunión con las entidades financieras para revisar propuesta de los rendimientos financieros teniendo en cuenta los recursos que están estáticos
- ✓ Perfeccionamiento del contrato de Davivienda para la adquisición de tarjetas prepago para el manejo de caja menor
- ✓ Revisar con la Sugerencia administrativa un sitio adecuado que cumpla con los requisitos para la conservación de los pagarés y la seguridad de los mismos
- ✓ Coordinar con el área de cartera para iniciar el proceso de depuración de pagarés subred sur agosto 2016 a la fecha que ya han sido cancelados y que aún se encuentran en custodia de tesorería
- ✓ Actualmente se encuentra en revisión los procesos de tesorería para actualización en versión 3

3.3 CONTABILIDAD

3.3.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

El área de Contabilidad la conforman 5 contratitas vinculas por prestación de servicios y 3 vinculados a la planta de la Subred Sur conforme a la siguiente descripción: 2 Técnico Administrativo, 2 Tecnólogos Administrativos, 1 Profesional Administrativo, 1 Profesionales Universitarios, 1 Referente de Central de Cuentas y la Líder del Área.

3.3.2. EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO PARA EL PERSONAL DE CARRERA Y GESTIÓN PARA EL PERSONAL PROVISIONAL:

En el Área de Contabilidad el personal vinculado a la planta, se encuentra evaluado a 31 de enero de 2020 igualmente se encuentra pactados los objetivos para la vigencia 2020.

3.3.3 DOCUMENTOS SOPORTE

El área de Contabilidad cuenta con 5 Procedimiento, 12 formatos, 1 manual y 2 otros documentos, los cuales están cargados en intranet en el link http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/ .

3.3.3.1 PROCEDIMIENTOS

- ✓ **GF-GGA-CON-PR-05 Gestión Custodia Facturas – Central Cuentas-**
- ✓ **GF-GGA-CON-PR-10 V1 Recepción y Conciliación Mensual De Información**
- ✓ **GF-GGA-CON-PR-11 V1 Operaciones Reciprocas**
- ✓ **GF-GGA-CON-PR-12 V1 Cierre Contable Trimestral y Anual**
- ✓ **GF-GGA-CON-PR-13 V1 Elaboración Declaraciones Tributarias**

3.3.3.2 FORMATOS

- ✓ GF-GGA-CON-FT-02 V2 Conciliación anticipos cartera vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-04 V1 Conciliación glosas vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-06 V1 Conciliación costos vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-07 V2 Conciliación facturación vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-10 V1 Conciliación cuentas por pagar vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-05 V3Conciliación nomina vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-08 V2 Conciliación inventarios vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-11 V2 Amortización anticipos contratos de obra
- ✓ GF-GGA-CON-FT-12 V2 Conciliación área tesorería vs área de contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-01 V2 Conciliación activos fijos vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-02 V2 Conciliación cartera vs contabilidad
- ✓ GF-GGA-CON-FT-09 V2 Certificación de suministros bienes y servicios

3.3.3.3 MANUAL

- ✓ GF-GGA-CON-MA-01 V1 Políticas Contables

3.3.3.4 OTROS DOCUMENTOS

- ✓ GF-GGA-CON-OD-01 V1 Listado de Verificación para Ejecución de Contratos
- ✓ GF-GGA-CON-OD-02 V1 Lineamientos de Cuentas por Pagar a Proveedores y Terceros

PLANES DE MEJORAMIENTO.

El área de Contabilidad actualmente tiene dos planes de mejoramiento vigente de la Contraloría:

HALLAZGO	INDICADOR	ACCIONES	
3.1.2.5 NUEVO CODIGO CONFIGURADO DEBIDO A QUE EL PLAN PRESENTADO NO FUE EFECTIVO GENERANDO: Hallazgo Administrativo debido a que las acciones adelantadas para corregir la causa del Hallazgo 3.3.1.6 de la Auditoria Código 158, PAD 2018 relacionado con subestimación en cuantía $12.981 millones de las Cuentas por pagar no surten efecto si los documentos no se formalizan (suscriben) por parte de los proveedores, prevaleciendo por lo tanto lo descrito en el Hallazgo. **ANTIGUO:** Hallazgo administrativo por cuanto el saldo de las cuentas por pagar respecto de las entidades que respondieron la solicitud de información, esta	Número de facturas radicadas por el proveedor / Total facturas causadas * 100	Planear	Identificar las cuentas contables asociada a causación de terceros y/o proveedores
		Hacer	Reportar de manera unificada las cuentas contables que afecten la causación de terceros y/o proveedores, en las solicitudes relacionadas con las cuentas por pagar a terceros
		Verificar	Efectuar verificación de la información enviada a través de lista de chequeo
		Actu	Ajustar el reporte de forma tal que dé cumplimiento a la lista de chequeo

HALLAZGO	INDICADOR	ACCIONES	
subestimado en cuantía de $12.981 millones, contraviniendo lo establecido en la Resolución 414 de 2014 de la Contaduría General de la Nación. **O.M UTILITARIO :843**			
3.3.1.13 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria por falta de conciliación en las operaciones reciprocas.	*OPERACIONES RECIPROCAS* *ENTIDADES PUBLICAS IDENTIFICADAS/ ENTIDADES PUBLICAS CIRCULARIZADAS*	Planear	Identificar las Entidades Públicas con las que se realizan Operaciones Reciprocas, especificando el área al interior de la Subred involucrada en este ejercicio.
		Hacer	Circularizar a las Entidades Públicas Identificadas, las cifras a reportar por parte la Subred con ocasión a Operaciones Reciprocas, solicitando mesas de conciliación. Determinar las variables que justifiquen las diferencias con ocasión a las metodologías y tiempos en el reporte de Información por parte de las Entidades Públicas.
		Verifica	Revisar y analizar las respuestas recibidas por las Entidades Publicas
		Actu	Reiterar solicitud de mesas de trabajo, si no se obtiene respuesta por parte de las Entidades Publicas

3.3.4 INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS (PARA LOS CASOS QUE SE TENGAN ASIGNADOS EN SUS ÁREAS).

El área de Contabilidad no tiene a su cargo supervisión de contratos.

3.3.5 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO

3.3.5.1 VIGENCIA FISCAL 2016

Vigencia Fiscal Ano 2016 Comprendida entre el día 01 del mes agosto y el día 31 del mes diciembre de 2016	
CONCEPTO	**VALOR (Millones de Pesos)**
Activo Total	**413.478**
• Corriente	248.193
• No corriente	165.285
Pasivo Total	81.805
• Corriente	53.215
• No corriente	28.590
Patrimonio	**331.673**

Es importante resaltar que la Subred Sur se constituyó bajo el Acuerdo 641 del año 2016, donde se fusionaron las unidades de Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Meissen y Vista Hermosa, por tal razón la información financiera es a partir del 01 de agosto de 2016.

Los rubros con mayor participación respecto a los activos fueron las cuentas por cobrar por valor de $199.686 millones que representaron el 48,29% del activo, las cuales en su mayoría son saldos iniciales provenientes de unidades y propiedad planta y equipo por valor de $133.762 millones con el 32,35% de participación significativa

En cuanto a la liquidez de la Subred Sur, en el análisis de su razón corriente por cada peso que tenía como pasivo contaba con 5,05 pesos como respaldo para dicha obligación, un resultado favorable para la operación.

Lo referente a endeudamiento, el resultado también fue positivo para ese año ya que por cada 100 pesos que la Subred invirtió en activos, los acreedores financiaron el 19,78 solamente.

Vigencia Fiscal Ano 2016 Comprendida entre el día 01 del mes agosto y el día 31 del mes diciembre de 2016	
CONCEPTO	**VALOR (Millones de Pesos)**
Ingresos Operacionales	107.525
Gastos Operacionales	47.236
Costos de Venta y Operación	100.148
Resultado Operacional	-39.858
Ingresos Extraordinarios	44.243
Gastos Extraordinarios	17.120
Resultado No operacional	27.124
Resultado Neto	-

Es importante aclarar que las cifras en el Estado de Resultados muestran el acumulado del período Agosto - Diciembre 2016, correspondiente a la consolidación de las 6 unidades, de las cifras reportadas como saldos iniciales, en las cuentas de ingresos, costos y gastos, reconocidas como transacciones de la vigencia de acuerdo a recomendación de la Dirección Distrital de Contabilidad, posterior a una consulta elevada acerca del tema, lo que se ve reflejado en el resultado del ejercicio negativo.

Analizando las ventas Vs. costo de ventas de servicios estos representaron el 94.78%, es decir que por cada $100 facturados se invierten $95 en la producción dejando un margen del 5% para los gastos administrativos razón por la cual se genera un resultado negativo al final del periodo.

- **LOGROS**

En el proceso de fusión se inicia la depuración y consolidación de información financiera con el fin de establecer la realidad de las cifras, y estructurar Estados Financieros confiables para la toma de decisiones y estrategias necesarias para la optimización de recursos.

3.3.5.2 VIGENCIA FISCAL 2017

Vigencia Fiscal Ano 2017 Comprendida entre el día 01 del mes enero y el día 31 del mes diciembre de 2017	
CONCEPTO	**VALOR (Millones de Pesos)**
Activo Total	**455.128**
• Corriente	200.603
• No corriente	254.525
Pasivo Total	**141.858**
• Corriente	109.256
• o corriente	32.602
Patrimonio	**313.270**

Para la vigencia 2017, los rubros con mayor participación respecto a los Activos son las cuentas por cobrar por la suma de $ 224.667 millones que representaban el 49,36%, y la propiedad planta y equipo por valor de $150.726 millones con el 33,12% de participación significativa respecto al total de los activos.

De acuerdo al nuevo marco normativo, se incorporaron predios y edificaciones de propiedad del DADEP, por valor de $ 30.748 millones, los cuales se encontraban en calidad de comodato pero cumplían con las condiciones para ser considerados como activos fijos, como tenencia, control y beneficios para la Subred.

La transición al marco normativo bajo NIIF direcciona a una visión financiera y estratégica clara y competitiva, partiendo de la adecuación de políticas contables en cuanto a las partidas de Propiedad planta y equipo, cuentas por cobrar, inventarios, deterioro, provisiones, pasivos y beneficios a empleados las cuales generaron más impacto en el proceso de transición, respecto a su valor razonable.

Para la vigencia 2017, las cuentas por pagar ascendieron a la suma de $65.591 millones, equivalente al 46.23% con respecto al pasivo, correspondientes a proveedores de insumos, medicamentos, mantenimiento, aseo, vigilancia entre otros, necesarios para el desarrollo del objeto de la entidad.

En cuanto a La liquidez de la Subred Sur, en el análisis de su razón corriente por cada peso que tenía como pasivo cuenta con 3,21 pesos como respaldo para cubrir las obligaciones con terceros, el cual fue un resultado favorable para la operación.

El indicador de endeudamiento, el resultado también fue positivo para ese año ya que por cada 100 pesos que la Subred invirtió, los acreedores financiaron 31,16% solamente, el cual mejoró respecto al año 2016, teniendo en cuenta que fue el periodo de 12 meses.

Valores en millones

Vigencia Fiscal comparativo Comprendida entre el día 01 del mes Enero y el día 31 del mes Diciembre de 2017 y 01 del mes Enero y el día 31 del mes Diciembre de 2016			
CONCEPTO	**Año 2017 (Millones de Pesos)**	**Año 2016 (Millones de Pesos)**	**Variación %**
Activo Total	**455.128**	**413.478**	10,07
· Corriente	200.603	248.193	-19,17
· No corriente	254.525	165.285	53,99
Pasivo Total	**141.858**	**81.805**	**73,41**
· Corriente	109.256	53.215	105,31
· No corriente	32.602	28.590	14,03
Patrimonio	**313.270**	**331.673**	**-5,55**

Realizando un comparativo del activo para las vigencias 2016 y 2017 se puede establecer que presentó un crecimiento del 10,07% jalonado por deudores y propiedad planta y equipo, como los cambios más significativos; Ingreso de recursos para la construcción del Hospital Usme y de acuerdo al nuevo marco normativo, se incorporaron predios y edificaciones de propiedad del DADEP, los cuales se encontraban en calidad de comodato pero cumplían con las condiciones para ser considerados como activos fijos.
Respecto al pasivo presenta un incremento importante de 73,41% debido al bajo recaudo de la vigencia por venta de servicios que generó un crecimiento de las cuentas por pagar a proveedores y las provisiones por litigios y demandas.

El patrimonio disminuyó en -5,55 debido al impacto generado por la transición al nuevo marco normativo.

Vigencia Fiscal Ano 2017 Comprendida entre el día 01 del mes Enero y el día 31 del mes diciembre de 2017-	
CONCEPTO	**VALOR (Millones de Pesos)**
Ingresos Operacionales	331.429
Gastos Operacionales	107.496
Costos de Venta y Operación	275.192
Resultado Operacional	-51.259
Ingresos Extraordinarios	5.162
Gastos Extraordinarios	28.990
Resultado No operacional	-23.828
Resultado Neto	**-7**

Para esta vigencia 2017 se realiza el cambio de la contabilidad pública local a contabilidad bajo las normas NIFF, generando variaciones importantes en aspectos como reconocimiento de ingresos, deterioro de cartera, inventarios y propiedad planta y equipo (afectando gasto o ingreso según corresponda), con respecto a su valor razonable.

Es importante recalcar que durante la operación tenemos ingresos que llegan a la entidad por marco normativo como subvenciones por valor de $22.201 millones, equivalente a las cuales no se registran

como Ingreso operacional, pero si generan costo o gasto de operación lo cual afecta el resultado del ejercicio final de la subred, ya que no hay un ingreso asociado al costo y/o gasto registrado en los Estados Financieros, en este año fue del 6,49% lo que representó frente a los ingresos operacionales totales.

3.3.5.3 VIGENCIA FISCAL 2018

Vigencia Fiscal Ano 2018 Comprendida entre el día 01 del mes enero y el día 31 del mes diciembre de 2018	
CONCEPTO	**VALOR (Millones de Pesos)**
Activo Total	**405.938**
• Corriente	193.657
• No corriente	212.281
Pasivo Total	**151.430**
• Corriente	120.925
• No corriente	30.505
Patrimonio	**254.508**

En cuanto al activo lo más representativo en la vigencia 2018, se reflejó en las cuentas de uso restringido cuyo valor al cierre fue de $33.376 millones, representando el 11.95% del total del activo, propiedad planta y equipo representó el 35.35% por valor de$ 143.504 millones y deudores por valor de $171.175 millones con una participación del 42.17%.

El pasivo representó el 37.30% respecto al activo total, por valor de $151.430 millones a 31 de diciembre 2019, compuesto por cuentas por pagar, obligaciones laborales, provisiones de litigios y demandas, actas de liquidación de convenios de las unidades fusionadas, sentencias y conciliaciones.

La liquidez para el año 2018 fue de 2,68 como respaldo para cubrir los pasivos, que es un resultado favorable en la operación ya que es mayor a 1.

En cuanto a endeudamiento el indicador fue de 37,30% lo que corresponde a la participación de los acreedores en los activos, incrementó mínimo respecto a la vigencia anterior, pero tuvo mayor operatividad.

Valores en millones

Vigencia Fiscal comparativo Comprendida entre el día 01 del mes Enero y el día 31 del mes Diciembre de 2018 y 01 del mes Enero y el día 31 del mes Diciembre de 2017			
CONCEPTO	**Año 2018 (Millones de Pesos)**	**Año 2017 (Millones de Pesos)**	**Variación %**
Activo Total	**405.938**	**455.128**	-10,81
· Corriente	193.657	200.603	-3,46
· No corriente	212.281	254.525	-16,60
Pasivo Total	**151.430**	**141.858**	6,75
· Corriente	120.925	109.256	10,68
· No corriente	30.505	32.602	-6,43
Patrimonio	**254.508**	**313.270**	**0**

De acuerdo al análisis del comportamiento del activo, con respecto al año 2017, tuvo una disminución del 10.81%, reflejado principalmente en deudores y propiedad planta y equipo, principalmente por el deterioro de cartera, debido al nuevo marco normativo y también la incorporación de bienes e inmuebles del DADEP.

En propiedad planta y equipo se dieron de baja licencias y bienes de acuerdo a las políticas de vida útil establecidas bajo el marco normativo NIIF.

Con respecto al pasivo comparando el año 2017 vs 2018 el incremento fue del 6,75% donde tuvieron mayor participación las cuentas por pagar, debido al bajo recaudo de cartera

Valores en millones

Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendida entre el día 01 del mes Enero y el día 31 del mes Diciembre de 2018	
CONCEPTO	**VALOR (Millones de Pesos)**
Ingresos Operacionales	350.144
Gastos Operacionales	142.307
Costos de Venta y Operación	294.931
Resultado Operacional	**-87.094**
Ingresos Extraordinarios	72.456
Gastos Extraordinarios	44.140
Resultado No operacional	28.316
Resultado Neto	**-58.778**

En cuanto a los ingresos Versus costos el margen fue del 15,77%, debido a la mayor atención a la población venezolana y teniendo en cuenta el ingreso de recursos por las subvenciones, y que aunque se incrementó el ingreso por la prestación del servicio, los costos y gastos se optimizaron para esta vigencia, lo que refleja disminución en la pérdida del ejercicio.

En este periodo fiscal también se presenta la situación referente a ingresos que llegan a la entidad por marco normativo como subvenciones, situación mencionada anteriormente, la cual fue del 13,17% respecto a los ingresos operacionales totales, los cuales generan costo y gastos reflejado en los Estrados financieros, pero no se refleja el ingreso, lo que impacta el resultado final

Adicional se evidencia que el resultado mejoró respecto al año 2017 en $16.309 millones, minimizando el resultado negativo.

3.3.5.4 VIGENCIA FISCAL 2019

Vigencia Fiscal Ano 2019 Comprendida entre el día 01 del mes enero y el día 31 del mes diciembre de 2019	
CONCEPTO	**VALOR (Millones de Pesos)**
Activo Total	**523.620**
• Corriente	226.740
• No corriente	296.880
Pasivo Total	**284.552**
• Corriente	265.184
• No corriente	19.369
Patrimonio	**239.068**

Con respecto al total del activo cuyo valor fue de $523.620 millones representados en propiedad planta y equipo por valor de $151.761 millones, equivalente al 28.98% cuentas por cobrar por la suma de $158.911millones equivalente al 30.34%, otros activos por valor de $ 92.201 millones representados en 17.60%

El pasivo por valor de $284.552 millones, que representó el 54.34% respecto al activo total con corte a 31 de diciembre 2019 de los cuales las cuentas por pagar fueron de $56.755 millones (19,94%), el pasivo presentó un aumento considerable respecto a la vigencia anterior resultado de giro de recursos por valor de $121.412 millones, que corresponde a convenios interadministrativos firmados con el Fondo Financiero Distrital de salud y que se encuentran en ejecución; importante resaltar los recursos entregados para el Nuevo Hospital de Usme los cuales se encuentran en administración de la Tesorería Distrital por valor de $ 55.099 millones.

Valores en millones

Vigencia Fiscal comparativo Comprendida entre el día 01 del mes Enero y el día 31 del mes Diciembre de 2019 y 01 del mes Enero y el día 31 del mes Diciembre de 2018			
CONCEPTO	**Año 2019 (Millones de Pesos)**	**Año 2018 (Millones de Pesos)**	**Variación %**
Activo Total	**523.620**	**405.938**	28,99
· Corriente	226.740	193.657	17,08
· No corrien	296.880	212.281	39,85
Pasivo Total	**284.552**	**151.430**	87,91
· Corriente	265.184	120.925	119,30
· No corrien	19.369	30.505	-36,51
Patrimonio	**239.068**	**254.508**	**-6,07**

En cuanto al análisis del comportamiento de los activos comparando los años 2018 y 2019, el incremento fue del 28,99%, debido a que al activo se registran las contribuciones efectivas lo referente a saldos a favor del sistema general de participaciones (salud, pensión, cesantías y arl) resaltado de las conciliaciones.

Es de resaltar el impacto del incremento del deterioro de cartera debido principalmente a la aplicación de la nueva metodología de cálculo del deterioro unificada entre las Subredes de Bogotá, de acuerdo al convenio 1203/2017 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la subred, donde se tuvo en cuenta la antigüedad de las cuentas por cobrar y se aplicó en forma integral por régimen a todos los deudores, que cumplían con las variables establecidas para efectuar el cálculo del deterioro aplicando al saldo la fórmula de valor presente a una (Tasa TES) .

De acuerdo al nuevo marco normativo, se incorporaron predios y edificaciones de propiedad del DADEP, los cuales se encontraban en calidad de comodato pero cumplían con las condiciones para ser considerados como activos fijos e incorporación de Equipo de comunicación y computo por traspaso de bienes por parte de la secretaria Distrital de salud FFDS, en ejecución del proyecto de actualización de modernización de la infraestructura física.

En cuanto al análisis del comportamiento de los pasivos respecto año 2018 Vs 2019, incrementó en 87.91% teniendo mayor impacto resultado del incremento significativo de provisión de demandas y litigios, administración de recursos provenientes de convenios.

Respecto al patrimonio disminuyó en el -6.07% teniendo en cuenta el resultado del ejercicio negativo de - $ 15.440, cabe resaltar que durante la gestión 2016 al 2019, la subred genera el margen para obtener el punto de equilibrio, teniendo en cuenta que se están generando costos y gastos que no asocian un ingreso.

Vigencia Fiscal Ano 2019 Comprendida entre el día 01 del mes enero y el día 31 del mes diciembre de 2019	
CONCEPTO	**VALOR (Millones de Pesos)**
Ingresos Operacionales	363.771
Gastos Operacionales	113.700
Costos de Venta y Operació	296.639
Resultado Operacional	-46.568
Ingresos Extraordinarios	62.835
Gastos Extraordinarios	31.707
Resultado No operacional	31.128
Resultado Neto	**-15.440**

Comparando las vigencias 2018 y 2019 se Incrementó la facturación debido al alto volumen de migración de población venezolana, que en su gran mayoría son irregulares, los cuales demandan atenciones por urgencias, hospitalización y cirugía.

Los ingresos por concepto de subvenciones, donde el 10.27% es lo que representa frente a los ingresos operacionales totales, situación que se está gestionando ante la Secretaria de Hacienda para obtener

el aval y la directriz para la respectiva clasificación teniendo en cuenta que se reflejan en el gasto mas no en el ingreso de la operación generando un desequilibrio en el resultado operacional.

3.3.5.5 LOGROS

Los ingresos por concepto de subvenciones, donde el 9.85% es lo que representa frente a los ingresos operacionales totales, situación que se está gestionando ante la Secretaria de Hacienda para obtener el aval y la directriz para la respectiva clasificación teniendo en cuenta los que tienen relación con la operación.
Se han realizado conciliaciones para depuración de saldos a favor del SGP, donde salud, cesantías y arl están totalmente depurados, y se está gestionando con fondo de pensión.

Se ha realizado depuración de glosas, respecto al cierre de vigencias anteriores, especialmente de capital salud, Comfacundi, Famisanar.

3.3.6 TEMAS PENDIENTES.

- ✓ Pendiente solucionar ingreso al Sistema de Información SIGMA utilizado en el Hospital de Meissen en las vigencias anteriores al 2014; información Importante que han venido solicitado cliente interno y externo, del cual no se ha podido dar respuesta porque no es posible el ingreso al sistema para consulta e impresión de la información contable.
- ✓ Pendiente solucionar ingreso permanente al Sistema de información SEVEN utilizado en el Hospital de Meissen en las vigencias 2014, 2015 y 2016; información Importante que han venido solicitando clientes internos y externos del cual no se puede dar respuesta inmediatamente; porque no se tiene el ingreso al momento, ya que se debe solicitar al área de sistemas se habilite para consulta e impresión de la información contable, lo que genera demora en la entrega oportuna de la información solicitada.
- ✓ Solicitar copia de la Presentación de Impuesto Predial de los Predios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. de las vigencias.
- ✓ Solicitar Copia del Pago de Impuesto de vehículos de la Subred Sur vigencias.
- ✓ Consultar sobre la Aplicación de la Factura electrónica para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y socializar a la dirección financiera.

3.4 FACTURACIÓN

3.4.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

El área de Facturación la conforman 49 contratitas vinculas por prestación de servicios y 5 que pertenecen a la planta de personal de la Subred Sur conforme a la siguiente descripción: 9 Auxiliares Administrativos, 18 Auxiliares Administrativos Facturadores, 22 Técnicos Administrativos, 5 Profesional Administrativos.

3.4.2 EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO PARA EL PERSONAL DE CARRERA Y GESTIÓN PARA EL PERSONAL PROVISIONAL:

En el Área de Facturación el personal vinculado a la planta, se encuentra evaluado a 31 de enero de 2020 igualmente se encuentra pactados los objetivos para la vigencia 2020.

3.4.3 DOCUMENTOS SOPORTE:

El área de Facturación cuenta con 10 Procedimiento y 3 formatos, los cuales están cargados en intranet en el link http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/ .

3.4.3.1 PROCEDIMIENTOS

- ✓ GF-GIN-FCT-PR-08-V1 Admisiones
- ✓ GF-GIN-FCT-PR-10-V1 Armado de cuentas FFDS y Capital salud
- ✓ GF-GIN-FCT-PR-11-V1 Elaboración de informes
- ✓ GF-GIN-FCT-PR-12 V1 Facturación manual (contingencia)
- ✓ GF-GIN-FCT-PR-13-V1 Radicación de facturación mensual por evento
- ✓ GF-GIN-FCT-PR-01-V1 Facturación procedimientos quirúrgicos
- ✓ GF-GIN-FCT-PR-04 V1 Revisión de facturación mensual por evento
- ✓ GF-GIN-FAC-PR-05 V1 Anulación de facturas
- ✓ GF-GIN-FAC-PR-02 V2 Facturación de servicios ambulatorios
- ✓ GF-GIN-FAC-PR-03 V2 Facturación evento servicios de hospitalización y urgencias

3.4.3.2 FORMATOS

- ✓ Ingresos pendientes
- ✓ Seguimiento central de autorizaciones y registro
- ✓ Reporte anulación de facturas

3.4.4. PLANES DE MEJORAMIENTO.

El área de Facturación actualmente tiene un plan de mejoramiento vigente de un hallazgo de la Contraloría:

HALLAZGO	INDICADOR	ACCIONES	
3.1.4.1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria por errores en el proces facturación. En la evaluación realizada al proceso facturación vigencia 2018, se encontró que la Subred Integ Servicios de Salud Sur, cometió errores en el proceso de facturación, entre ellos las (diferencia entre los valores facturados y los pactados), a de soportes, incompletos o ilegibles, falta de auto de servicios facturados, cuentas generadas por co servicios que no están incluidos en el respectiv plan y por pertinencia médica, son entre otras causas que generaron glosas, afectando los ing el flujo de caja a corto y mediano plazo, incidie directamente en la gestión oportuna de recaud Entidad en la vigencia 2018, transgredien literales a), b), c), d), e) y f) del Artículo 2.- Objetivos d 87 de 1993, así como lo establecido en el anexo t N° 5 de la resolución 3047 de 2008 del Minister Protección	**No.ERP-Revisadas en el Sistema de información Dinámica/No.ERP Facturadas en el Sistema información Dinámica*1**	Planear	Capacitación y socialización de la normatividad aplicabl proceso de facturación en Retroalimentación de los planes de beneficio al área de facturación.
		Hacer	Elaborar lista de chequeo y socializar con el equipo de Facturación para su correcta aplicación
		Verificar	Realizar seguimiento bimensual a las tarifas parametrizadas en el Sistema de Información con relación a los contratos vigentes con las Empresas Responsables de Pago
		Actuar	Retroalimentar al área de Sistemas de la Subred las diferencias evidenciadas en el seguimiento anterior

3.4.5 INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS (PARA LOS CASOS QUE SE TENGAN ASIGNADOS EN SUS ÁREAS).

El área de Facturación no tiene a su cargo supervisión de contratos.

3.4.6 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO.

3.4.6.1 VIGENCIA 2016

El proceso de facturación que incluye admisiones y autorizaciones en los servicios de urgencias, cirugía programada y hospitalización, así como admisión y facturación en servicios ambulatorios en el primer trimestre del 2016 se maneja por hospitales (USS Usme, USS Vista Hermosa, USS Nazareth, USS Tunjuelito, USS Meissen, USS Tunal). Enero – Marzo 2016 fue $96.405 millones.

A partir de Abril de 2016 se crea la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y entre el periodo Abril – Julio se factura $130.318 millones, esta facturación se hace en cada unidad ya que no se cuenta con sistema de información unificado, en este periodo se organiza el talento humano de facturación, se alista información para entrega al Subred Sur y se define plan de contingencia para la (hora 0).

A partir de Agosto de 2016 (hora cero) se implementó el nuevo sistema de información Dinámica. Net. Generando una facturación Agosto – Diciembre 2016 $104.992 millones, se definen procesos y procedimientos del área se cuenta con un líder en cada unidad para manejar el talento humano requerido para la gestión.

Se presentan inconvenientes en el cargue de farmacia y material médico quirúrgico en el inicio de la hora 0, se realiza gestión conjunta entre el área de farmacia y facturación para digitar cargos y generar facturación pendiente.

A partir del mes de Diciembre, con la puesta en marcha de nuevos servidores el sistema de información Dinámica. Net permite que el proceso de facturación sea más ágil y permita dar mejor respuesta a los usuarios.

En el periodo de Enero - Febrero 2017 se facturo $44.040 millones, con la unificación del sistema de información se implementa facturación de cualquier servicio ambulatorio en todas las unidades de la Subred.

Se definió el área de radicación de cuentas de la Subred donde se implementó radicación unificada para cada empresa responsable de pago, disminuyendo en general todos los procesos administrativos relativos a la radicación como generación de RIPS, papelería y rutas de transporte de radicación.

FACTURACIÓN 2016		
GRUPO	**TOTAL**	**%**
SUBSIDIADO - EVENTO	172.420	52%
FFDS – VINCULADOS	31.635	10%
FFDS - PIC	45.576	14%
FFDS - APH	6.664	2%
SUBSIDIADO - CAPITA	33.361	10%
CONTRIBUTIVO	27.658	8%
DEMAS PAGADORES	13.673	4%
TOTAL	**330.987**	**100%**

Valores en millones

Para el periodo comprendido entre Enero – Diciembre 2016 la subred Sur E.S.E. Facturó $330.987 millones los cuales su mayor facturación está en el régimen subsidiado (Evento y Capitación) $205.781 millones con un porcentaje de 62%, el FFD con una facturación de vinculados, PIC y APH $83.875 millones con un porcentaje de 20%, el régimen contributivo con una facturación $ 27.658 con un porcentaje de 8% y otros pagadores con una facturación $13.673 millones con un porcentaje de 4%

El FFD facturo en el 2016 $77.210 millones y corresponde a 23% del total de la facturación de la Subred, por el aseguramiento progresivo de la población al régimen subsidiado y contributivo la facturación de vinculados tiende a disminuir.

Por servicios de APH se facturo $6.664 millones que corresponde al 2% en el periodo comprendido entre Junio – Diciembre 2016, disminuyendo la facturación por este concepto ya que no se tenía contrato con La Secretaria Distrital de Salud.

El régimen subsidiado en el 2016 facturo 62% de los ingresos de la subred, el 10% corresponde a facturación por capitación y el 52% corresponde a facturación por evento, la cual está liderada por la EPS Capital Salud.

El régimen contributivo presenta una facturación $27.658 millones con el 8%. Para el periodo del 2016.

La facturación a otros pagadores presenta una facturación de $13.673 millones con el 4% del total de la facturación para el año 2016.

El proceso de facturación que incluye admisiones y autorizaciones en los servicios de urgencias, Cirugía programada y hospitalización, así como admisión y facturación en servicios ambulatorios, proceso organizado de acuerdo a las necesidades de la parte misional (Médicos – profesionales de la salud en general), según las 6 Unidades de servicios de salud que conforman la hoy Subred Integrada de servicios de salud sur E.S.E. (USS Usme, USS Vista Hermosa, USS Nazareth, USS Tunjuelito, USS Meissen, USS Tunal).

A partir de Agosto de 2016 (hora cero) se implementó el nuevo sistema de información Dinámica. Net, y a la fecha ya se cuenta con sistema de admisiones y facturación unificado para toda la Subred.

Durante el 2016 se trabaja en la reorganización de revisión de cuentas médicas para garantizar una adecuada pre auditoria y disminuir la glosa.

3.4.6.2 VIGENCIA 2017

Para el periodo comprendido de enero a diciembre de 2017 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, facturó por prestación de servicios de salud $291.812 millones, de los cuales su mayor participación se encuentra concentrado en el régimen subsidiado evento y subsidiado capitación por valor de $192.091 millones, correspondiente a un 66%, del total de la facturación, siendo sus mayores pagadores Capital Salud y Unicajas. Facturación acumulada del FFDS por valor de $58.850 millones, con cargo al contrato de Vinculados y PIC con un porcentaje de participación del 21%, dentro del total de la facturación. Régimen contributivo con una facturación de $26.644 millones, equivalente al 9% del total de la facturación, y otros pagadores con una facturación $14.227 millones, con un porcentaje de 5% del total de la facturación dentro de estos pagadores se encuentran las entidades territoriales, aseguradoras, fosyga entre otras.

A continuación se presenta la facturación mes a mes para el periodo Enero-Diciembre de 2017, por cada uno de los regímenes.

REGIMEN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
SUBSIDIADO - EVEN	11.27	12.13	14.22	12.92	13.722	14.80 0	13.519	16.602	15.546	115	15.80	14.749	171.50	59%
PIC	2.105	2.170	2.799	1.123	1.806	2.414	2.646	2.572	3.043	33	3.372	3.412	28.036	10%
FFDS	1.936	2.207	1.767	2.059	2.223	4.749	2.434	2.086	1.926	25	18	2.357	30.814	11%
CONTRIBUTIVO	2.162	2.016	2.341	2.402	2.081	3.012	2.604	1.877	2.068	18	20	2.203	26.644	9%
SUBSIDIADO - CAPI	2.899	2.902	2.879	2.874	2.840	2.844	2.841	86	74	89	79	78	20.583	7%
DEMAS PAGADORE	504	621	1.634	480	527	464	410	728	438	419	1.369	871	8.464	3%
SOAT	600	432	394	419	452	497	590	464	412	395	546	560	5.763	2%
TOT	**21.47**	**22.48**	**6.037**	**22.28**	**23.652**	**28.778**	**25.044**	**24.414**	**23.507**	**24.67**	**25.13**	**24.330**	**291.81**	**100%**

Valores en millones

Fuente de Información: Facturación Subred Sur

El total de la facturación proyectada para la vigencia 2017, es de $342.690 millones versus ejecutada por valor de $291.812 millones, equivalente al 85%, la cual se encuentra detallada de la siguiente manera por cada uno de los regímenes, Subsidiado Evento con un 86%, FFDS con un 93%, PIC con un 60%, Contributivo con un 102%, Subsidiado Cápita con un 101%, Soat con un 85% y demás pagadores con un 96%, para un total acumulado a la fecha de corte del 85%.

Valores en millones

REGIMEN	PROYECTADO	EJECUTADO	%
SUBSIDIADO EVENTO	**199.660**	**171.508**	86%
FFDS	**30.012**	**28.036**	93%
PIC	**50.952**	**30.814**	60%
CONTRIBUTIVO	**26.13**	**26.644**	102%
SUBSIDIADO CAPITACION	**20.441**	**20.583**	101%
SOAT	**6.786**	**5.763**	85%
DEMAS PAGADORES	**8.816**	**8.464**	96%
TOTAL	**342.690**	**291.812**	**85%**

Fuente de Información: Facturación Subred Sur

La facturación de PIC presenta una ejecución del 60% por disminución del valor del contrato por parte de la Secretaria Distrital de Salud, con respecto a la facturación del régimen subsidiado se realizó ajuste a la EPS, Capital Salud por el valor del techo del nuevo modelo de contratación por $7.046 millones, pertenecientes a los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2017.

En el mes de Enero de 2017 se definió el área de radicación de cuentas de la Subred donde se implementó radicación unificada para cada empresa responsable de pago, disminuyendo en general todos los procesos administrativos relativos a la radicación como generación de RIPS, papelería y rutas de transporte de radicación.

A partir del mes de Julio se implementó la ventanilla integral en el servicio de consulta externa para facturación y agendamiento de citas médicas en todas la USS de la Subred

3.4.6.3 VIGENCIA 2018

Para el periodo con corte a 31 de diciembre 2018 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, facturó $296.482 millones, de los cuales su mayor participación se encuentra concentrada en el régimen subsidiado nuevo modelo, evento y capitación por valor de $182.320 millones, correspondiente al 61%.

Régimen contributivo por valor de $28.502 millones, equivalente al 10% del total de la facturación, y otros pagadores y Soat con una facturación $11.554 millones, con un porcentaje de 4% del total de la facturación dentro de estos pagadores se encuentran las entidades territoriales, aseguradoras, Adres entre otras, las cuales son por demanda espontanea.

Del valor total de la facturación, se destaca la facturación del nuevo modelo de pago de capital salud con $120.177 millones que corresponde al 41%. Facturación del FFDS por valor de $74.106 millones, con cargo al contrato de Vinculados y PIC con un porcentaje de participación del 25%.

En la facturación de subsidiado evento las EPS más representativas son; Capital Salud, Unicajas y Salud Vida, en la facturación del contributivo las EPS más representativas son; Famisanar, Medimas, Nueva EPS, Salud Total y Capital Salud contributivo, en los accidentes de tránsito las entidades más relevantes son Seguros del Estado y ADRES.

Valores en millones

REGIMEN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
SUBSIDIADO - NUEVO MODELO	9.651	9.941	10.563	10.556	11.308	10.715	9.695	9.906	9.630	10.066	9.369	8.778	120.177
SUBSIDIADO - EVENTO	4.525	5.291	4.502	4.781	5.524	5.457	4.941	5.495	5.230	5.084	4.969	5.257	61.055
SUBSIDIADO - CAPITACION	99	96	95	91	96	88	88	88	88	87	89	83	1.088
PIC	3.208	4.304	4.427	1.848	3.107	4.240	2.831	3.412	4.174	4.452	3.822	4.704	44.531
FFDS	2.131	1.663	2.079	3.063	2.161	2.518	2.653	2.871	2.368	2.701	2.922	2.445	29.575
CONTRIBUTIVO	1.524	1.624	2.385	2.159	2.933	2.817	2.560	2.417	2.515	2.559	2.246	2.765	28.502
SOAT	299	380	440	495	624	411	480	374	396	333	440	526	5.197

DEMAS PAGADORES	465	534	500	456	701	491	641	554	477	513	535	491	6.357
TOTAL	**21.903**	**23.833**	**24.990**	**23.448**	**26.454**	**26.737**	**23.889**	**25.118**	**24.878**	**25.794**	**24.392**	**25.047**	**296.482**

Fuente de Información: Facturación Subred Sur

El total de la facturación proyectada con corte a diciembre 2018, corresponde a $227.653 millones, se presentó una facturación ejecutada por valor de $296.482 millones, equivalente al 130%, con respecto al presupuesto, vale la pena mencionar que las fuentes de financiación de FFDS, Contributivo , Soat y otros supera el 150% del valor con respecto al presupuesto.

Valores en millones

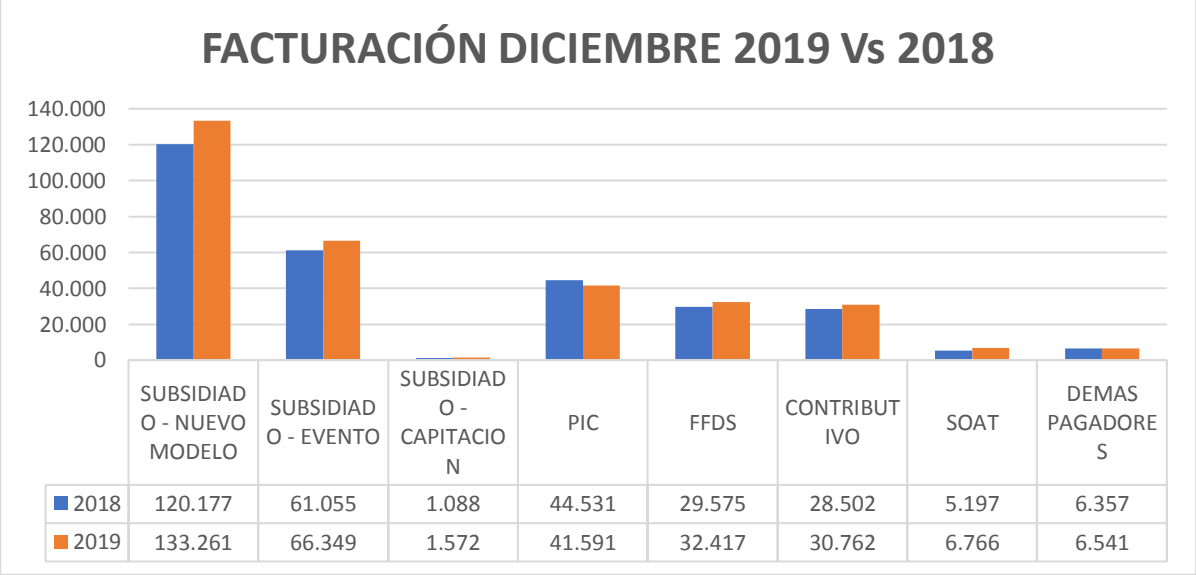
REGIMEN	PRESUPUESTO	EJECUTADO							% CUMPLIMIENTO
		1 TRI	2 TRI	3 TRI	OCT	NOV	DIC	TOTAL	
SUBS. - NUEVO MODEI	101.159	30.155	32.579	29.230	10.066	9.369	8.778	120.177	119%
SUBS. - NO CAPITADO	38.803	14.318	15.761	5.666	5.084	4.969	5.257	61.055	157%
SUBS. - CAPITADO	880	290	275	265	87	89	83	1.088	124%
PIC	43.326	11.940	9.195	0.417	4.452	3.822	4.704	44.531	103%
FFDS	.674	873	7.742	7.893	2.701	2.922	2.445	29.575	136%
CONTRIBUTIVO	399	532	7.909	491	2.559	246	2.765	28.502	85%
SOAT	3.080	1.119	1.530	1.250	333	440	526	5.197	69%
OTROS	3.332	1.499	1.647	1.673	513	535	491	6.357	191%
TOTAL	**227.653**	**70.726**	**76.639**	**73.885**	**25.794**	**24.392**	**25.047**	**296.482**	**130%**

Fuente de Información: Facturación Subred Sur

3.4.6.4 VIGENCIA 2019

Comparando la venta de servicios de salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E al corte de Diciembre de 2019 frente al mismo periodo en 2018, se evidencia un incremento de $22.776 millones que representa una variación positiva de 7.68%.

Valores en millones



Fuente de Información: Facturación Subred Sur

En el PIC se presentó una disminución del 7% entre las vigencias 2018 y 2019. Sin embargo, es de resaltar que las actividades están sujetas a las obligaciones pactadas contractualmente con el Fondo Financiero Distrital de Salud.

Se evidencia que la facturación por atenciones a la población vinculada aumento en un 10% con corte a diciembre de 2019 comparado con el mismo periodo en la vigencia de 2018. Este factor se presenta,

por el incremento en la facturación de usuarios venezolanos, que en su gran mayoría son irregulares, los cuales demandan atenciones por urgencias y hospitalización. En la vigencia de 2019 se evidencia un incremento del 214%, dado que pasaron de $5.141 millones facturados en 2018 (de los cuales 5.061 millones son venezolanos) a $15.991 millones en 2019 (de los cuales 15.894 millones son venezolanos).

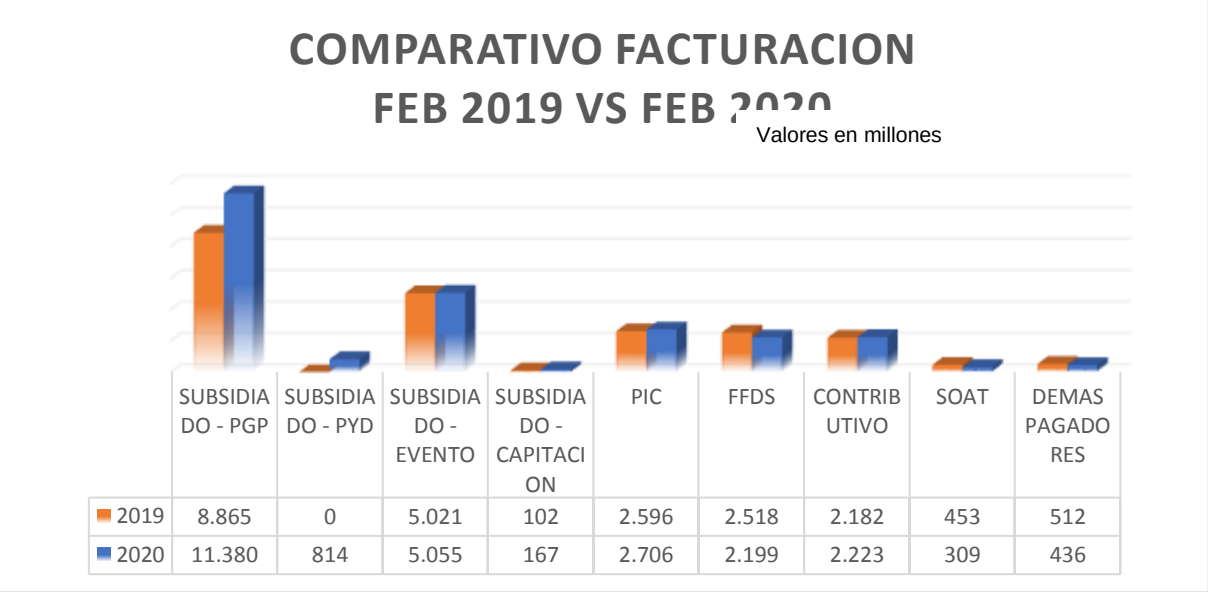
La facturación del régimen contributivo y otros pagadores incrementó un 7% con referencia al mismo periodo 2018, debido al aumento de la oferta de servicios en urgencias y hospitalización.

Al realizar el comparativo con corte a diciembre de 2019 y 2018, se evidencia que la facturación asociada a la venta de servicios por régimen subsidiado aumento $ 18.861 millones. Presentando una variación conforme al siguiente detalle:

- Subsidiado – Nuevo Modelo aumento 13.083 millones equivalente a un 11%.
- Subsidiado - evento aumento 5.294 millones equivalente a un 8%.
- Subsidiado – Capitación aumento 484 millones equivalente a un 44%.

3.4.6.5 VIGENCIA 2020 (Enero – Febrero 2020)

Comparando la venta de servicios de salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E al corte de Febrero de 2020 frente al mismo periodo en 2019, se evidencia un incremento de $3.038 millones que representa una variación positiva de 14%.



	SUBSIDIADO - PGP	SUBSIDIADO - PYD	SUBSIDIADO - EVENTO	SUBSIDIADO - CAPITACION	PIC	FFDS	CONTRIBUTIVO	SOAT	DEMAS PAGADORES
2019	8.865	0	5.021	102	2.596	2.518	2.182	453	512
2020	11.380	814	5.055	167	2.706	2.199	2.223	309	436

Fuente de Información: Facturación Subred Sur

Se evidencia que la facturación por atenciones a la población vinculada aumento en un 15% con corte a Febrero de 2020 comparado con el mismo periodo en la vigencia de 2019. Este factor se presenta, por el incremento en la facturación de usuarios venezolanos, que en su gran mayoría son irregulares, los cuales demandan atenciones por urgencias y hospitalización. Para el periodo Febrero de 2020 se evidencia un incremento del 62% en la facturación correspondiente a pacientes extranjeros, dado que se pasó de $865 millones facturados en Febrero de 2019 (de los cuales $854 millones son venezolanos) a $1.490 millones en Febrero de 2020 (de los cuales $1.333 millones son venezolanos).

La facturación asociada a la venta de servicios del régimen contributivo y otros pagadores disminuyó un 6% con referencia al mismo periodo 2019, pasando de $3.148 millones a $2.968 millones debido a que el seguimiento constante que se viene realizando a los ingresos abiertos de periodos anteriores hace que la facturación causada obedezca en su gran mayoría a servicios propios del mes en curso y no a facturación por causar de meses anteriores. Sin embargo se puede apreciar un incremento del 1% en la facturación asociada a la venta de servicios del régimen Subsidiado por Evento, debido a la aplicabilidad del Decreto 064 de 2020 “Afiliación de Oficio al Régimen Subsidiado” población No

Asegurada Niveles I y II y población venezolana regular con permiso especial de permanencia", lo que sugiere la tendencia a desaparecer la facturación por atenciones a la población vinculada enmarcada en este decreto.

Al realizar el comparativo del mes de Febrero de 2020 y 2019, se evidencia que la facturación asociada a la venta de servicios por régimen subsidiado aumentó $ 3.428 millones.

Presentando una variación conforme al siguiente detalle:

- Subsidiado – Nuevo Modelo aumento 2.515 millones equivalente a un 28%.
- Subsidiado - evento aumentó 34 millones equivalente a un 1%.
- Subsidiado – Capitación aumento 65 millones equivalente a un 64%.

3.5 CARTERA Y GLOSAS

3.5.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

El área de Cartera y Glosas la conforman 28 contratitas vinculas por prestación de servicios y 3 que pertenecen a la planta de personal de la Subred Sur conforme a la siguiente descripción: 9 Auxiliar Administrativo, 13 Técnicos Administrativos, 2 Tecnólogos Administrativos, 4 Profesionales Administrativos, 3 Auditoras.

3.5.2 EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO PARA EL PERSONAL DE CARRERA Y GESTIÓN PARA EL PERSONAL PROVISIONAL:

En el Área de Cartera y Glosas el personal vinculado a la planta, se encuentra evaluado a 31 de enero de 2020 igualmente se encuentra pactados los objetivos para la vigencia 2020.

3.5.3 DOCUMENTOS SOPORTE:

El área de Cartera y Glosas cuenta con 5 Procedimiento, 7 formatos y 1 manual, los cuales están cargados en intranet en el link http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/ .

3.5.3.1 PROCEDIMIENTOS

- ✓ GF-GIN-AUC-PR-01 V2 Conciliación de glosas devoluciones y recobros
- ✓ GF-GIN-AUC-PR-02 V2 Socialización de glosas y/o devolución para elaboración de planes de mejoramiento
- ✓ GF-GIN-AUC-PR-03 V2 Elaboración de notas crédito
- ✓ GF-GIN-AUC-PR-04 V2 Registro y trámite de respuesta a glosa y devolución
- ✓ GF-GIN-CAR-PR-01 V2 Suscripción del LT – pagaré

3.5.3.2 FORMATOS

- ✓ Ausencia de soportes para respuesta de glosas - devoluciones
- ✓ Solicitud de soporte de pertinencia
- ✓ Registro de trámite de respuesta de glosa y devoluciones
- ✓ Solicitud de soportes para respuesta de objeciones
- ✓ Matriz de seguimiento y entrega de lt pagares
- ✓ Recaudo de ingresos
- ✓ Acta conciliación de ingresos

3.5.3.3 MANUAL

- ✓ GF-GGI-CAR-MA-01 V1 Manual De Ingresos

3.5.4 PLANES DE MEJORAMIENTO.

El área de Cartera y Glosas actualmente tiene 4 planes de mejoramiento vigente de la Contraloría:

HALLAZGO	INDICADOR	ACCIONES	
3.1.2.2 NUEVO CODIGO CONFIGURADO DEBIDO A QUE EL PLAN PRESENTADO NO FUE EFECTIVO GENERANDO: Hallazgo Administrativo debido a que la acción planteada no eliminó la causa del Hallazgo 3.3.1.2 de la Auditoria Código 158, PAD 2018, pues los soportes aportados solo reflejan gestión más no se realizaron los ajustes correspondientes en los Estados Financieros de tal forma que corrija lo descrito en el hallazgo. **ANTIGUO: Hallazgo** administrativo por cuanto el saldo de la cuenta de deudores -servicios de salud-, esta sobreestimado en cuantía de $30.557 millones, lo que genera incertidumbre sobre la certeza del ingreso de flujo de efectivo de la totalidad de las obligaciones a cargo de los distintos pagadores.	*o Persuasivo* *Valor total gestionado de cobro /* *r total de la cartera*	Planear	Elaborar matriz deseguimiento de gestión de cobro persuasivo con cada uno de los deudores que conforman el estado de cartera de la Subred Sur.
		Hacer	Realizar los oficios pertinentes de gestión de cobro persuasivo escrita "Circularizaciones", realizar conciliaciones tanto contables como médicas, visitas a las ERP y correos de gestión de cobro.
		Verificar	Por medio de Indicadores realizar seguimiento al cumplimiento de la matriz de gestión de cobro persuasivo
		Actuar	Realizar los respectivos ajustes contables, una vez se cuente con la totalidad de los soportes que evidencien el registro a contabilizar.
3.1.2.3. NUEVO CODIGO CONFIGURADO DEBIDO A QUE EL PLAN PRESENTADO NO FUE EFECTIVO GENERANDO : Hallazgo Administrativo, por cuanto es inefectiva la acción propuesta para el Hallazgo 3.3.1.4 de la Auditoria Código 158 PAD 2018 debido a que los soportes aportados para corregir la causa del Hallazgo no hacen referencia a la presencia activa de la Subred en los procesos de liquidación sino que corresponden a identificación de empresas en liquidación y actos administrativos realizados para la depuración y retiro de dichos deudores de los Estados Financieros. **ANTIGUO:** Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal y presunta incidencia Disciplinaria por valor de $1.070.056, por cuanto la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., no se hizo parte en los procesos de liquidación de las EPS.	*lidad de entidades a las que se entaron acreencias/ total de dades reportadas con acto inistrativo de terminación de tencia y representación legal parte de la Supersalud*	Planear	Identificar las Entidades Registradas por Superintendencia Nacional de Salud con resolución de terminación de existencia y representación legal.
		Hacer	Presentar las acreencias dentro de los términos establecidos por las ERP que entran en proceso de liquidación y evidenciar gestiones realizadas por la Subred Sur en cada uno de los casos.
		Verifica	Realizar seguimiento permanente a las acreencias presentadas a las EPS en proceso de liquidación
		Actuar	Verificar el recaudo de los Saldos a Favor de La Subred Sur Conciliados con cada una de las Empresas Responsables de Pago y/o presentar el recurso de reposición.
3.3.1.7 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal de $84.607.252.084,27 y presunta incidencia Disciplinaria por deficiente gestión para recuperar los recursos.	udo de cartera / uración radicado	Planear	Elaborar plan de trabajo de gestión de cobro que componen la cartera de Capital Salud, Fondo Financiero; Ecoopsos, Unicajas y Cafesalud, de conformidad con la normatividad vigente
		Hacer	Gestionar cobro de cartera persuasivo a través de Oficios "Circularizaciones", realizar conciliaciones tanto contables como médicas, visitas a las ERP y corr eos de gestión de cobro.
		Verifica	Realizar seguimiento a través de los indicadores establecidos en el plan de trabajo
		Actuar	Retroalimentar a través de reuniones de seguimiento al proceso.
3.3.1.13 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria por falta de conciliación en las operaciones reciprocas.(Ver página 158)	*ERACIONES RECIPROCAS* *ENTIDADES PUBLICAS*	Planear	Identificar las Entidades Públicas con las que se realizan Operaciones Reciprocas, especificando

HALLAZGO	INDICADOR	ACCIONES	
	NTIFICADAS/ ENTIDADES PUBLICAS CIRCULARIZADAS		el área al interior de la Subred involucrada en este ejercicio.
		Hacer	Circularizar a las Entidades Públicas Identificadas, las cifras a re portar por parte la Subred con ocasión a Operaciones Reciprocas, solicitando mesas de conciliación. Determinar las variables que justifiquen las diferencias con ocasión a las metodologías y tiempos en el reporte de Información por parte de las Entidades Públicas.
		Verificar	Revisar y analizar las respuestas recibidas por las Entidades Publicas
		Actuar	Reiterar solicitud de mesas de trabajo, si no se obtiene respuesta por parte de las Entidades Publicas

3.6 INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS (PARA LOS CASOS QUE SE TENGAN ASIGNADOS EN SUS ÁREAS).

El área de Cartera y Glosas no tiene a su cargo supervisión de contratos.

3.6.1 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO.

3.6.1.1 CARTERA

Desde el inicio de operaciones de la Subred Sur el 01 de agosto de 2016 el área de cartera adelantó un cronograma de actividades de acuerdo al plan de choque implementado por la Subred el cual tiene como objetivo central el mejoramiento continuo en la gestión cobro, en los procesos de conciliación, depuración y actualización de los estados de cartera de cada pagador.

A continuación los saldos de cartera con los que inició la Subred Sur, con corte a 31-jul-2016:

EDAD CARTERA	TUNAL	MEISSEN	TUNJUELITO	VISHERMOSA	USME	NAZARETH	TOTAL
Por radicar	0	9.803	4.962	2.197	0	1.002	17.964
DE 0 a 30 días	17.186	7.070	2.436	2.730	3.277	618	33.317
De 31 a 60 días	11.422	3.451	2.011	569	532	207	18.192
De 61 a 90 días	8.740	3.384	2.017	413	141	195	14.890
De 91 a 180 días	19.763	8.613	3.603	1.763	463	1.640	35.844
De 181 a 360 días	33.159	16.944	4.981	3.200	1.275	22	59.580
Mayor 361 días	80.878	46.545	11.441	8.088	3.826	1.001	151.729
Giro directo	-9.954	-1.177	-3.636	0	0	0	14.767
TOTAL CARTERA	**161.193**	**94.633**	**27.813**	**18.960**	**9.515**	**4.685**	**316.799**

Valores en millones de pesos

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. a través de la Resolución número 770 del 28 de octubre de 2016, adoptó el Manual de Administración y Cobro de Cartera no Tributaria de competencia de la Subred Sur, estableciendo dentro de la misma los parámetros de cobro de las obligaciones a su favor, incluyendo el procedimiento de cobro coactivo de conformidad con lo consagrado en el Artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, en donde las entidades públicas tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones exigibles a su favor y para tal efecto, debe seguirse el procedimiento administrativo de cobro descrito en el Estatuto Tributario Nacional y demás normas concordantes.

Dentro el proceso de revisión de los saldos de cartera se identificaron valores que por la naturaleza de su origen, las características de que presentan las ERP o gestiones realizadas por cada una de las unidades que componen la Subred Sur, deben estar sujetos a un proceso de depuración.

De esta manera en la vigencia 2016 se realizó depuración por operaciones reciprocas, teniendo en cuenta las deudas que presentaban las diferentes USS que componen la Subred Sur entre sí por concepto de suscripción de convenios interadministrativos, de apoyo y de prestación de servicios antes de la unificación de la red y que ahora por ser una misma entidad se convierten en una cuenta por cobrar así mismo. Por tal motivo se realizó ajuste contable donde se depuró un valor de operaciones reciprocas de $1.604 millones de pesos así:

NIT	TERCERO	VALOR A DEPURAR
800220011	HOSPITAL DE MEISSEN	1.090
800217641	HOSPITAL DE NAZARETH	111
800209488	HOSPITAL TUNAL	220
830077617	HOSPITAL TUNJUELITO	121
800248276	HOSPITAL VISTA HERMOSA	62
TOTAL		**1.604**

Fuente Dirección Financiera Valores en millones de pesos.

Teniendo en cuenta que como resultado de la unificación de la Subred Sur se registraron 34.414 pagares por un valor total de $4.597 millones de pesos, en esta misma vigencia se realizó depuración de los pagarés que suscribieron las diferentes USS que componen la Subred Sur con los pacientes (terceros) como respaldo de la deuda en virtud de la prestación de servicios de salud, y que por su improbabilidad de recaudo por temas como errores en diligenciamiento, errores del sistema o por su incobrabilidad, deben estar sujetos a un proceso de depuración contable, previo el cumplimiento de todos los requisitos exigidos por el Comité Técnico De Sostenibilidad Financiera.

Al realizar el proceso de verificación de estas cifras se obtuvo la siguiente información:

- En el inventario físico inicial se encontraron 13.972 pagares originales por valor de $4.085 millones de pesos discriminados así:

USS	CANTIDAD	VALOR
TUNAL	4.336	2.055
MEISSEN	4.078	1.506
VISTA HERMOSA	5.269	449
TUNJUELITO	289	75
TOTAL	**13.972**	**4.085**
NOTA: Esta información es el resultado de la verificación e inventario físico de los pagares		

Fuente Dirección financiera Valores en millones de pesos

- Se identificaron 21.315 registros por valor de $816 millones de pesos de la unidad Tunjuelito registrados en el sistema de información por error en el momento de generación de la factura.

- Al cierre de diciembre de 2016 se tienen identificados 75 pagares de los cuales trece (13) corresponden a pacientes fallecidos lo que origina inexistencia del deudor y sesenta y dos (62) pagares por concepto de remisibilidad (deudas de difícil cobro sin ubicación del deudor) por valor total de $87 millones de pesos los cuales fueron presentados y aprobados en el comité técnico de sostenibilidad para su depuración.

- Se identificaron 3.490 pagares por valor de $2 millones de pesos generados por errores del sistema, de los cuales se solicitó al área de sistemas el apoyo para realizar las notas crédito correspondientes y depurar este valor.

Por otra parte, durante este periodo se presentaron los recursos de reposición frente a las reclamaciones en el proceso de liquidación de CAPRECOM dando como resultado lo siguiente:

CAPRECOM - NIT. 899.999.026			VALORES PROCESO DE LIQUIDACION		
USS	No FACTURAS	VIGENCIAS	ACREENCIA PRESENTADA	RECONOCIDO	RECHAZADO
TUNAL	28.603	2009-2016	23.745	11.837	11.908
MEISSEN	16.466	2003-2016	12.735	6.451	6.285
TUNJUELITO	21.124	2011-2016	4.027	2.078	1.949
VISTA HERMOSA	3.925	2005-2015	1.857	407	1.449
USME	2.131	2005-2015	977	737	240
NAZARETH	490	2012-2015	406	-	406
TOTALES	**72.739**		**43.747**	**21.510**	**22.237**

Fuente. Dirección Financiera Valores en millones de pesos

De acuerdo a información suministrada por la Secretaria Distrital de Salud de los valores reconocidos, Caprecom consignaría $6.334.349.726 de los cuales pagaron $6.117.935.129 así:

USS	VALOR REPORTADO SDS	VALOR GIRO EFECTIVO	%
TUNAL	3.475	3.475	100%
MEISSEN	1.894	1.894	100%
TUNJUELITO	629	629	100%
VISTA HERMOSA	120	120	100%
USME	216	0	0
TOTALES	**6.334**	**6.118**	**97%**

Fuente. Dirección Financiera Valores en millones de pesos

La Subred Integrada de servicios de salud Sur E.S.E. a través de la Resolución No. 770 del 28 de octubre de 2016 adoptó el Manual de Administración y Cobro de Cartera no tributaria de competencia de la Subred Sur, estableciendo dentro de la misma los parámetros de cobro de las obligaciones a su favor.

Dentro de las actividades que se programaron en el plan de choque se estableció un cronograma para la consolidación del archivo físico de las facturas o relaciones de envío que soportan el estado de cartera de la Subred Sur.

De acuerdo a los datos suministrados por cada una de las USS que componen la Subred Sur, se registraron en el módulo de cartera 757.364 facturas por valor total de 316.749 millones de pesos.

CANTIDAD FACTURAS		
DETALLE	**VALOR**	**%**
SOPORTADAS	516.316	85%
FALTANTES	76.652	13%
PENDIENTES	11.283	2%
SUBTOTAL	**604.251**	**80%**
LIQUIDADAS	153.113	20%
TOTAL	**757.364**	**100%**

VALORES		
DETALLE	**VALOR**	**%**
SOPORTADAS	163.721	72%
FALTANTES	55.428	24%
PENDIENTES	8.544	4%
SUBTOTAL	**227.693**	**72%**
LIQUIDADAS	89.056	28%
TOTAL	**316.749**	**100%**

Valores en millones de pesos

A continuación se detalla las principales dificultades presentadas en el proceso de fusión:

En el mes de agosto de 2016 según el acuerdo 641 de 2016 se empieza a unificar el personal del área de cartera en la sede administrativa el Tunal, proceso que se da por terminado en el mes de Octubre debido a los tiempos empleados para la adecuación del espacio físico, traslado de equipos y traslado del archivo físico.

Para la unificación de la información por las seis unidades se realiza el diligenciamiento de la plantilla que se va a utilizar para migrar la cartera por factura en el nuevo sistema de información Dinámica Gerencial, información que hasta el mes de octubre queda migrada como saldos iniciales para generación de estado de cartera por sistema de información. Paralelamente el equipo de cartera trabaja en la generación de la cartera del mes de agosto y septiembre en Excel por cada una de las seis unidades para consolidación y generación de la cartera preliminar para gestión de cobro y presentación de informes, para este proceso se tienen en cuenta los pagos, glosas, notas crédito, débito, facturación generada por subred del mes de agosto encontrando como mayor dificultad la capacidad de los equipos de cómputo por la cantidad de registros y la no actualización del antivirus ya que esto provocaba daños

en los archivos, obteniendo la cartera del mes de Agosto en el mes de Octubre y la de Septiembre en el mes de Noviembre de 2016.

Una vez transcurre la migración de la información de saldos iniciales el área de cartera procede a realizar la primera conciliación de saldos en el mes de octubre con el área de contabilidad correspondiente al mes de agosto de 2016, proceso que toma más tiempo de lo estipulado ya que se ve afectado por la particularidad de cada hospital debido a que se realiza el respectivo análisis de cada diferencia encontrada con el módulo de contabilidad, con el fin de hacer los ajustes pertinentes, ya sea por parte de contabilidad o cartera los cuales se ven reflejados una vez el área de sistemas según disponibilidad de tiempo y pertinencia los realice, genere y envíe nuevamente la información actualizada para seguir con el proceso y así sucesivamente hasta minimizar las diferencias, esto debido a que el área de cartera no los puede realizar directamente en el módulo cartera del sistema de información Dinámica Gerencial, porque bloquea el sistema colapsando la prestación del servicio. Dado lo anterior es de resaltar que un eje principal para el cierre de cartera es el área de sistemas como apoyo fundamental para los reportes como generación de estados de cartera detallado y resumido y procesos anidados al sistema de información.

Es de resaltar que hasta el mes de Enero de 2017 este proceso de cierre es constante y toma más tiempo de lo estipulado por lo anteriormente mencionado además del tiempo de cierre de las áreas de facturación, glosas y tesorería.

De igual manera se relaciona las principales fortalezas presentadas en el proceso de fusión:

Para la unificación del área se deja como grupo base a todos los funcionarios que al momento de inicio de operaciones de la Subred se encontraban prestando sus servicios al área de cartera en cada una de las unidades. Esto con el fin de garantizar que gran parte de la memoria de cada sede permaneciera y se integrara a la metodología de trabajo de la Subred.

Se adelantaron trabajos con las diferentes áreas proveedoras de información logrando así establecer procedimientos que permitieran contar con un cruce de información, establecer cronogramas de trabajo y llegar a una conciliación de la información.

A continuación se detalla el recaudo percibido en el período Agosto – Diciembre 2016:

INGRESOS POR MES Y REGIMEN							
REGIMEN	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
SUBSIDIADO - EVENTO	9.900	12.317	10.323	6.505	7.375	**46.420**	47%
FFDS	0	6.380	4.358	7.778	15.226	**33.742**	34%
SUBSIDIADO - CAPITA	98	5.139	0	2.520	2.570	**10.327**	10%
CONTRIBUTIVO	1.137	768	1.519	525	1.300	**5.249**	5%
DEMAS PAGADORES	531	536	164	228	856	**2.315**	2%
SOAT - ECAT	227	270	261	131	455	**1.344**	1%
TOTAL INGRESOS	**11.893**	**25.410**	**16.625**	**17.687**	**27.782**	**99.397**	**100%**

Fuente Dirección Financiera

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2017, se presentó la gestión detallada a continuación:

Con base en la Resolución 4373 del 2017, se presentó una solicitud de compra de cartera ante el Ministerio de Salud, con las empresas relacionadas en la siguiente tabla, por valor de $2.408.617.185, de los cuales se recaudaron $1.308.408.472 en el mes de diciembre de 2017, correspondientes a las Empresas Responsables de Pago Famisanar y Nueva EPS.

NIT	EMPRESA	VALOR COMPRA CARTERA
830003564	FAMISANAR	1.001
832000760	ECOOPSOS	500
830009783	CRUZ BLANCA	600
900156264	NUEVA EPS	308

Fuente: Dirección Financiera Valores en millones de pesos

Respecto al cobro coactivo las siguientes fueron las empresas que se remitieron a la Oficina Jurídica por valor de $17.105.754.220, como se detalla a continuación:

FECHA ENTREGA A JURIDICA	DEUDOR	VALOR
2016/12/21	EPS S- CONVIDA	1.350
2016/12/21	EPS SALUD VIDA	2.031
2016/12/27	EPS ECOOPSOS	1.175
2017/05/19	EPS CAFESALUD	2.596
2017/05/19	ASMET SALUD EPS	660
2017/05/19	COOMEVA ESP	725
2017/05/19	EPS CRUZ BLANCA	2.025
2017/11/17	EPS MEDICOS ASOCIADOS	57
2017/11/17	EPS ECOOPSOS	2.633
2017/11/17	EPS-S CONVIDA	2.599
2017/12/06	CABILDOS INDIGENAS DEL CESAR	3
2017/12/12	GOBERNACION DE CORDOBA	63
2017/12/11	ASOCIACION BARRIOS UNIDOS	445
2017/12/13	CAJACOPI	617
2010/12/13	COMFACOR	126
TOTAL		**17.106**

Fuente Dirección Financiera Valores en millones de pesos

Durante el periodo de Enero a Diciembre de 2017, se realizaron 203 conciliaciones contables con las ERP, en donde de un valor conciliado de **$164.180** millones, se identificó un valor libre para pago de **$56.295** millones, que representa un **34%.**

Por otra parte, en la revisión de los saldos de cartera se identificaron valores que por la naturaleza de su origen, las características que presentan las Empresas responsables de pago o gestiones realizadas por cada una de las unidades que componen la Subred Sur, deben estar sujetos a un proceso de depuración, para lo cual se proyectó **$96.908** millones como plan de depuración de cartera, valor dentro del cual se encuentra **$83.376** millones correspondiente a Empresas en Liquidación, de lo que se ha depurado a fecha de corte **$75.627** millones equivalente al **91%** de avance y depuración ordinaria por valor de **$13.532** millones con un avance del **14%,** para un total de gestión en depuración del 80%.

Durante el año 2017 se enviaron 2375 oficios de gestión de cobro a las diferentes personas naturales por valor de $969 millones, así mismo se realizaron 5.153 llamadas telefónicas por valor de $1.960 millones, se realizaron 39 acuerdos de pago por valor de $48 millones y al finalizar la vigencia se obtuvo un recaudo por valor de $198 millones por concepto de abono a pagarés.

Como resultado de la gestión adelantada por el área de cartera, se presentó a corte 31 de Diciembre de 2017 (último periodo contable cerrado), una disminución en el estado de cartera por cada una de las unidades de acuerdo al siguiente detalle:

Unidad	Por radicar	De 0 a 90 días	De 91 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 361 días	Total	%
Tunal	915	19	30	197	61.370	62.531	52%
Meissen	333	1	4	71	39.025	39.433	33%
Vista Hermosa	15	1	0	14	7.805	7.835	6%
Tunjuelito	106	6	0	41	6.736	6.889	6%
Usme	0	0	0	0	1.924	1.924	2%
Nazareth	214	0	0	2	1.711	1.927	2%
Total	**1.582**	**27**	**35**	**324**	**118.572**	**120.539**	**100%**
%	1%	0%	0%	0%	98%	100%	

Fuente de Información: Cartera Subred Sur ESE

La cartera con corte a 31 de Diciembre de 2017, de las Unidades de la Subred Sur asciende a **$120.539** millones, equivalente al 45% frente al total de la cartera al mismo corte. Teniendo en cuenta que a 31 de julio de 2016, se realizó la unificación de saldos de las Unidades pertenecientes a la Subred Sur,

dando como resultado una cartera de **$316.749** millones, se evidencia una disminución de **$196.391** millones equivalente al 62%, con respecto al saldo inicial.

Ahora bien, la cartera con corte a 31 de Diciembre de 2017 perteneciente a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur asciende a **$144.906** millones, equivalente al 55% frente al total de la cartera al mismo corte, así:

EDAD	VALOR
Ordenes de Servicio	3.340
Por Radicar	25.716
DE 0 a 90 días	68.033
De 91 a 180 días	42.542
De 181 a 360 días	49.856
Mayor 361 días	22.032
Pagos por identificar	-66.613
Total general	**144.906**

Los pagos pendientes por identificar se originan en el momento en que las EPS no reportan a que facturas se le debe aplicar dicho pago, el valor por este concepto asciende a la suma de **$66.613** millones, de los cuales **$38.911** millones corresponden a la EPS-S CAPITAL SALUD**,** equivalentes al 58**%**, mensualmente el área de cartera realiza gestión sobre la cifra reportada a través de circularización, utilizando como herramienta derechos de petición a las Empresas Responsables de Pago (ERP) para que informen sobre las facturas que se encuentran pendientes de aplicar; situación que da como resultado la disminución de las cuentas por cobrar.

Durante la vigencia 2017 se proyectaron presupuestalmente ingresos por valor total de **$336.153,** millones, de los cuales **$276.249**, millones se proyectaron como ingresos de la vigencia y **$59.905** a cuentas por cobrar de vigencias anteriores. El recaudo realizado durante la vigencia 2017, ascendió a **$240.759** millones, de los cuales **$171.336** millones corresponden a ingresos de la vigencia y **$69.243** millones corresponden a cuentas por cobrar de vigencias anteriores arrojando como resultado un porcentaje de cumplimiento del 72%, con respecto a la proyección realizada.

Vale la pena mencionar que durante el mes de septiembre de 2017, se presentó un recaudo representativo correspondiente a la EPS Capital Salud por valor de **$28.884** millones, de los cuales **$20.000,** millones corresponden a cuentas por cobrar de vigencias anteriores.

Durante lo corrido del año 2017, el área de cartera ha realizado la gestión de recaudo en cumplimiento con el Manual de Cobro de Cartera de la Subred Sur, al igual que con las políticas de gestión de pagarés, a los 30.615 pagares suscritos por valor de $4.757 millones, de los cuales se pactaron 39 acuerdos de pago por valor $48 millones, y se obtuvo un recaudo de $198 millones, correspondientes a 1.358 pagares.

En el mes de marzo se inició el proceso de dar respuesta a la Resolución 1960 de 2017, mediante la cual se gradúan las acreencias presentadas por cada una de las USS que conforman la Subred Sur, en la que de un valor total reclamado de $4.997.704.523, la ERP en liquidación reconoció un valor de $198.855.797 detallados así:

USS	VR. ACREENCIA PRESENTADA	RECONOCIDO
TUNAL	3.732	-
MEISSEN	871	185
TUNJUELITO	183	-
VISTA HERMOSA	160	-
USME	51	14
NAZARETH	1	
TOTAL	**4.998**	**199**

Fuente Dirección Financiera Valores en millones de pesos

Como resultado de la gestión de cobro, realizada durante la vigencia se obtuvo un recaudo de $240.759 millones que representa el 74% de la meta fijada que fue de $324.945.

La cartera de las unidades funcionales desde la fecha de la fusión 31 de julio del 2016, hasta el 31 de Diciembre del 2018, ha disminuido en un **76%** es decir **$240.262** millones, producto de la gestión de cobro y depuración que se adelanta a todas las unidades funcionales y entre los meses noviembre y diciembre del 2018, existe un incremento en el saldo de la cartera por valor de **$4.134** millones, producto de la incorporación del valor recocido por la **EPS CAPRECOM** en la acreencia con saldo pendiente de pago.

El Estado de Cartera por edades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. el porcentaje más representativo se encuentra en la edad mayor a 361 días con un 51%, la razón más importante es que existen saldos en proceso de conciliación de glosa con la EPS Capital Salud y saldos pendientes de pago de las EPS Cafesalud (Proceso de Definición de Acreencias), Cruz Blanca (Entidad en Vigilancia Especial Supersalud), Unicajas Comfacundi (Entidad en Vigilancia Especial Supersalud) y Ecoopsos EPS.

Valores en millones de pesos

EDAD	DIC-2017	DIC-2018	%
Ordenes de Servicio	3.340	3.644	2%
Facturación Por Radicar	25.692	25.517	15%
DE 0 a 90 días	68.036	26.567	16%
De 91 a 180 días	44.068	25.335	15%
De 181 a 360 días	48.531	32.630	19%
Mayor 361 días	21.852	87.198	51%
Pagos por identificar	-66.613	-29.952	-18%
TOTAL	**144.906**	**170.939**	**100%**

Fuente de Información: Cartera Subred Sur ESE

Dentro del total general de la cartera los regimenes mas representativos son subsidiado, contributivo y Fondo Financiero Distrital de Salud.

Valores en millones de pesos

EDAD DE CARTERA	SUBSIDIADO - EVENTO	CONTRIBUTIVO	FFDS	SOAT - ECAT	SUBSIDIADO - CAPITA	ENTIDADES TERRITORIALES	DEMAS PAGADORES	TOTAL
De 0 a 90 días	13.043	7.437	4.136	1.109	95	437	560	26.817
De 91 a 180 días	11.946	6.400	4.869	950	13	477	703	25.358
De 181 a 360 días	17.517	6.756	5.083	1.491	3	1.093	738	32.681
Mayor 361 días	82.150	28.353	20.770	9.970	2.264	4.294	7.912	155.713
Pagos por aplicar	-21.713	-4.725	-2.074	-709	0	-360	-371	-29.952
SUBTOTALES	**102.943**	**44.221**	**32.784**	**12.811**	**2.374**	**5.942**	**9.541**	**210.616**
Por radicar	17.233	3.077	3.924	640	0	824	488	26.186
Ordenes de Servicio	2.522	459	300	207	4	13	138	3.644
Liquidadas	2.866	4.048	0	0	0	67	0	6.980
SUBTOTALES	**22.620**	**7.584**	**4.224**	**847**	**4**	**905**	**626**	**36.810**
SUBTOTAL CARTERA	**125.562**	**51.805**	**37.008**	**13.658**	**2.378**	**6.847**	**10.168**	**247.426**
%	51%	21%	15%	6%	1%	3%	4%	100%
CARTERA DIFERENTE A PPS							**0**	**0**
TOTAL CARTERA	**125.562**	**51.805**	**37.008**	**13.658**	**2.378**	**6.847**	**10.168**	**247.426**

Fuente de Información: Cartera Subred Sur ESE

Con corte a diciembre 31 de 2017, la cartera de pagarés corresponde a 30.510 LTS por valor **$4.657** millones**,** de los cuales durante la vigencia 2018 se depuraron por comité de sostenibilidad 16.458 pagarés por valor de **$993** millones, mediante las Resoluciones 627, 628 y 1246 de 2018.

Durante la vigencia 2018 al mes de diciembre, se realizó gestión para cobro coactivo (36) entidades por valor de **$27.225** millones, quedando un saldo acumulado por los procesos de cobro coactivo vigentes de **$23.957** millones, y un recaudo acumulado de la vigencia 2018 por valor de **$16.134** millones, como se muestra en los siguientes cuadros:

Valores en millones de pesos

RECAUDO DIC-2018	
ENTIDAD	**VALOR**
ECOOPSOS	390
UNICAJAS	279
POLICIA NACIONAL	9
PIJAOS SALUD	9
CONVIDA	4
SS BOLIVAR	2
TOTAL	694

Fuente de Información: Cartera Subred Sur ESE

Durante la vigencia 2018 al mes de diciembre, se realizó gestión para saneamiento contable a (27) entidades por valor de **$11.440** millones, de las cuales fueron aprobadas por el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable (20) entidades por valor de **$3.620** millones.

Con corte 31 de diciembre de 2019, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. presenta una cartera total de $238.767 millones de pesos, como se detalla a continuación:

Valores en millones

EDAD DE CARTERA	SUBSIDIADO - EVENTO	CONTRIBUTIVO	FFDS	SOAT - ECAT	SUBSIDIADO - CAPITA	ENTIDADES TERRITORIALES	DEMAS PAGADORES	TOTAL
De 0 a 90 días	32.604	6.885	5.988	1.570	149	394	1.052	48.640
De 91 a 180 días	20.125	5.041	3.754	634	13	421	731	30.718
De 181 a 360 días	10.919	5.040	3.478	1.516	7	979	1.205	23.145
Mayor 361 días	48.605	13.276	28.202	11.635	1.920	5.427	8.655	117.721
Pagos por aplicar	-31.441	-4.979	-4.728	-746	0	-420	-752	-43.066
SUBTOTALES	**80.811**	**25.263**	**36.694**	**14.609**	**2.088**	**6.801**	**10.891**	**177.158**
Por radicar	20.680	3.013	5.198	1.363	5	1.044	852	32.155
Ordenes de Servicio	2.104	408	438	118	3	83	63	3.218
Liquidadas	5.524	20.558	0	0	0	92	63	26.237
SUBTOTALES	**28.308**	**23.979**	**5.636**	**1.482**	**8**	**1.219**	**977**	**61.609**
TOTAL CARTERA	**109.119**	**49.242**	**42.331**	**16.090**	**2.096**	**8.020**	**11.868**	**238.767**

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial.

Con corte a 31 de diciembre del 2019, se han facturado $10.768 millones a población irregular migratoria de los cuales han cancelado $2.877 millones reflejando un saldo pendiente de pago por valor de $7.881 millones.

Teniendo en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la liquidación de algunas Eps, la Subred Sur radicó dentro de los términos establecidos para la presentación de acreencias, los procesos de cobro coactivo correspondientes a Cafesalud por valor de $3.034 millones, Cruz Blanca por valor de $5.303 millones y Comfacor por valor de $120 millones.

Con corte a diciembre de 2019 se presenta un saldo de cobro coactivo por $17.873 millones de pesos, correspondiente a 38 procesos vigentes, a continuación, se relacionan las Entidades más representativas:

Valores en millones

DEUDOR	No PROCESOS	VALOR INICIAL	RECAUDO VIG ANTERIORES	RECAUDO 2019	LIQUIDADAS	SALDO
COMFACUNDI	5	20,685	1,273	6,373		13,038
MEDIMAS	1	688	0	0		688
ALIANZA MEDELLIN	3	686	0	143		544
FAMISANAR	3	5,532	1,956	3,076		500
AMBUQ	1	445	0	29		416
NUEVA EPS	1	1,034	0	622		412
OTRAS ENTIDADES	39	18,174	11,802	4,097		2,275
LIQUIDADAS	11	20,302	2,440	4,652	13,210	0
PAGOS POR COSTAS E INTERESES			1,770	419		
TOTAL	**64**	**67,547**	**19,241**	**19,411**	**13,210**	**17,873**

Fuente de información: Área de Cartera

Para la vigencia 2019 se estableció una meta de recaudo por procesos de cobro coactivo por valor de $24.000 millones de pesos, con corte al mes de Diciembre de 2019 se ha obtenido un recaudo por valor total de $19.411 millones de pesos, alcanzando un 81% de la meta inicial.

Respecto a las actuaciones procesales, en el mes de diciembre de 2019, se continúa con las gestiones correspondientes dentro de los procesos de cobro coactivo en curso y la apertura de los nuevos, previa verificación de los requisitos legales.

En razón a la mora en el pago de los servicios de salud y a la inejecución de los embargos ordenados dentro de los procesos adelantados contra las EPS, por carencia de recursos o embargos previos, se solicitó a la Superintendencia Nacional de Salud, la intervención del giro directo a las EPS Comfacundi, Medimás, y Nueva EPS entre otras.

Se requirió el pago del saldo adeudado por Famisanar EPS, igualmente se dio celeridad al cobro de la cartera a cargo de Medimás.

Se efectuó el pago del saldo adeudado por Convida EPS dentro del proceso de cobro coactivo 009 de 2017 en cuantía de 481 millones de pesos.

Se obtuvo recaudo dentro de los procesos coactivos adelantados contra Comfacundi, Salud Vida etc.

La cartera de pagarés con corte diciembre de 2019, asciende a $4.759 millones de pesos, correspondiente a 12.908 registros, de los cuales 93 fueron suscritos en el mes de diciembre por valor de $ 69 millones de pesos. El recaudo del mes sumó $ 5 millones de pesos, que corresponde al 0.10% del total de esta cartera, evidenciando que es una cartera de difícil recaudo.

Se realizó la aprobación de la depuración de la ficha 61 por valor de 118 millones, en el comité de Depuración de Cartera, adjuntando por parte del área de cartera los soportes físicos de las gestiones de cobro realizadas en oficios y llamadas.

Con corte 29 de febrero del 2020, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. presenta una cartera total de $246.746 millones, como se detalla a continuación:

Valores en millones

EDAD DE CARTERA	SUBSIDIADO - EVENTO	CONTRIBUTIVO	FFDS	SOAT - ECAT	SUBSIDIADO - CAPITA	ENTIDADES TERRITORIALES	DEMAS PAGADORES	TOTAL
De 0 a 90 días	21.916	6.028	6.658	1.254	0	202	1.463	37.522
De 91 a 180 días	15.720	4.493	2.804	1.297	13	451	498	25.276
De 181 a 360 días	15.880	5.665	4.096	1.411	7	935	1.115	29.110
Mayor 361 días	44.795	13.895	27.056	12.029	1.896	5.701	8.857	114.230
Pagos por aplicar	-17.209	-5.415	-5.839	-980	0	-440	-206	-30.088
SUBTOTALES	**81.102**	**24.667**	**34.775**	**15.012**	**1.916**	**6.849**	**11.729**	**176.050**
Por radicar	20.655	3.092	5.329	1.172	172	1.293	569	32.282
Ordenes de Servicio	3.607	752	377	64	8	30	82	4.921
Liquidadas	12.059	21.281	0	0	0	92	63	33.494
SUBTOTALES	**36.320**	**25.125**	**5.707**	**1.237**	**180**	**1.415**	**713**	**70.696**
TOTAL CARTERA	**117.422**	**49.792**	**40.481**	**16.248**	**2.096**	**8.265**	**12.442**	**246.746**
%	48%	20%	16%	7%	1%	3%	5%	100%
CARTERA DIFERENTE A PPS							**0**	**0**
TOTAL CARTERA	**117.422**	**49.792**	**40.481**	**16.248**	**2.096**	**8.265**	**12.442**	**246.746**

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial.

Como se observa la cartera objeto de cobro persuasivo asciende a $176.050 millones identificado en los principales pagadores así:

Valores en millones

Empresa Responsable de Pago	Total	%
Capital Salud	35.254	20%
FFDS	34.775	20%
Comfacundi	19.324	11%
Nueva Eps	8.850	5%
Ecoopsos	6.614	4%
Famisanar	4.880	3%
Convida	4.330	2%
Fidufosyga	3.745	2%
Medimas	3.608	2%
Seguros del Estado	3.150	2%
Emdisalud	2.824	2%
Sanitas	2.468	1%
Coomeva	2.448	1%
Salud Total	2.361	1%
Compensar	2.280	1%
Consorcio Sayp	2.168	1%
Comparta	2.104	1%
Otros 182 pagadores	34.863	20%
TOTAL	**176.050**	**100%**

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial.

- **CAPITAL SALUD**

A continuación se detalla la cartera de la entidad más representativa, Capital Salud EPS Corte a 29 de febrero del 2020.

Valores en millones

EDAD DE CARTERA	PGP	EVENTO	CAPITACIÓN	CONTRIBUTIVO	TOTAL
De 0 a 90 días	6.828	6.931	0	664	14.423
De 91 a 180 días	5.878	4.122	0	326	10.326
De 181 a 360 días	1.727	5.111	0	533	7.371
Mayor 361 días	0	15.485	1.880	593	17.957
Pagos por aplicar	0	-14.196	0	-627	-14.823
SUBTOTALES	**14.433**	**17.452**	**1.880**	**1.489**	**35.254**
Por radicar	11.380	2.970	0	228	14.578
Ordenes de Servicio	0	2.150	0	5	2.156
SUBTOTALES	**11.380**	**5.120**	**0**	**233**	**16.734**
TOTAL CARTERA CAPITAL SALUD	**25.814**	**22.572**	**1.880**	**1.722**	**51.988**
%	50%	43%	4%	3%	100%

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial.

Dentro de las acciones realizadas por el área de cartera durante el mes de febrero del 2020, se destaca el avance en el proceso de revisión contable de facturación glosada, a fin de dar inicio al proceso de conciliación médica por cuantía de $2.485 millones los cuales se estima que inicien en el mes de marzo del 2020, así mismo se adelantan acercamientos con la EPS para la conciliación del PGP y PYD del periodo faltante de la vigencia 2019, siendo este así: PGP (Septiembre - a Diciembre del 2019) y PYD de (Agosto a Diciembre del 2019), así mismo durante el periodo de febrero se adelantó conciliación medica con la EPS correspondiente al régimen subsidiado de la modalidad Evento.

Valores en millones

PERIODO	VALOR A CONCILIAR	VALOR CONCILIADO	% DE AVANCE DE ACONCILIACION	VALOR ACEPTADO EPS PARA PAGO	VALOR ACEPTADO IPS	% DE VALOR ACEPTADO
VIGENCIA 2019	1.388	1.281	92%	1.144	136	11%

Fuente Dirección financiera

Teniendo en cuenta lo anterior se evidencia un avance del 92% en el proceso conciliatorio el cual finalizara en el mes de marzo del 2020.

- **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**

A continuación se detalla el saldo de cartera del Fondo Financiero Distrital de Salud por modalidad:

Valores en millones

DETALLE	De 0 a 90 días	De 91 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 361 días	Pagos por aplicar	SUBTOTALES CARTERA EN GESTIÓN
PIC	497	592	819	713	-366	2.254
GRATUIDAD	1	0	2	530	-155	378
ESCOLAR FFDS	0	0	0	1.151	0	1.151
APH	0	0	0	407	0	407
VINCULADO	6.090	2.164	3.259	23.323	-5.317	29.519
DESPLAZADOS	70	47	17	931	0	1.065
TUTELAS	0	0	0	0	0	0
MEDICINA ALTERNATIVA	0	0	0	1	0	1
TOTAL	**6.658**	**2.804**	**4.096**	**27.056**	**-5.839**	**34.775**
% DE COMPOSICIÓN	**19%**	**8%**	**12%**	**78%**	**-17%**	**100%**

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial.

Durante el periodo de febrero del 2020 el área de cartera continúa realizado gestión de cobro persuasivo a los saldos conciliados del periodo sin respaldo contractual de la vigencia 2018 los cuales son los siguientes:

Valores en millones

AÑO	VALOR PRESENTADO	SUBTOTAL GIRADO	DESCUENTOS LMA	GLOSA DEFINITIVA	A CONCILIAR SUPERSALUD	SALDO PENDIENTE DE GIRO
2018	215	2.411	87	314	443	496
	1.960					1
	2.267					689
	2.604	4.563	111	92	188	507
	2.871			126	165	524
	1.573					773
	415			6	2	407
TOTAL	**11.905**	**6.974**	**198**	**538**	**797**	**3.397**

Fuente de Información: Área de cartera

Así mismo durante el mes de febrero desde el área de facturación se continuó con el proceso de alistamiento de información de los saldos de los contratos de la modalidad vinculados que presentan la característica de “no acuerdo de glosa definitiva” para proceso de conciliación ante la Supersalud:

Valores en millones

# DE CONTRATO	PERIODO DEL CONTRATO	GLOSA NO ACEPTADA POR LA E.S.E.
808-2016	Ago-2016 a Feb_2017	2.268
009	Mar_2017 a Jul_2017	650
SIN CONTRATO 2018	Ago_2017 a Oct_2017	797
1161-2017	Nov_2017 a Abr_2018	761
SUBTOTAL SUBRED SUR		4.476
SUB TOTAL UNIDADES	VIN: 2013 Jul_2016	8.665
TOTAL SUPERSALUD		**13.140**

Fuente de Información: Área de cartera

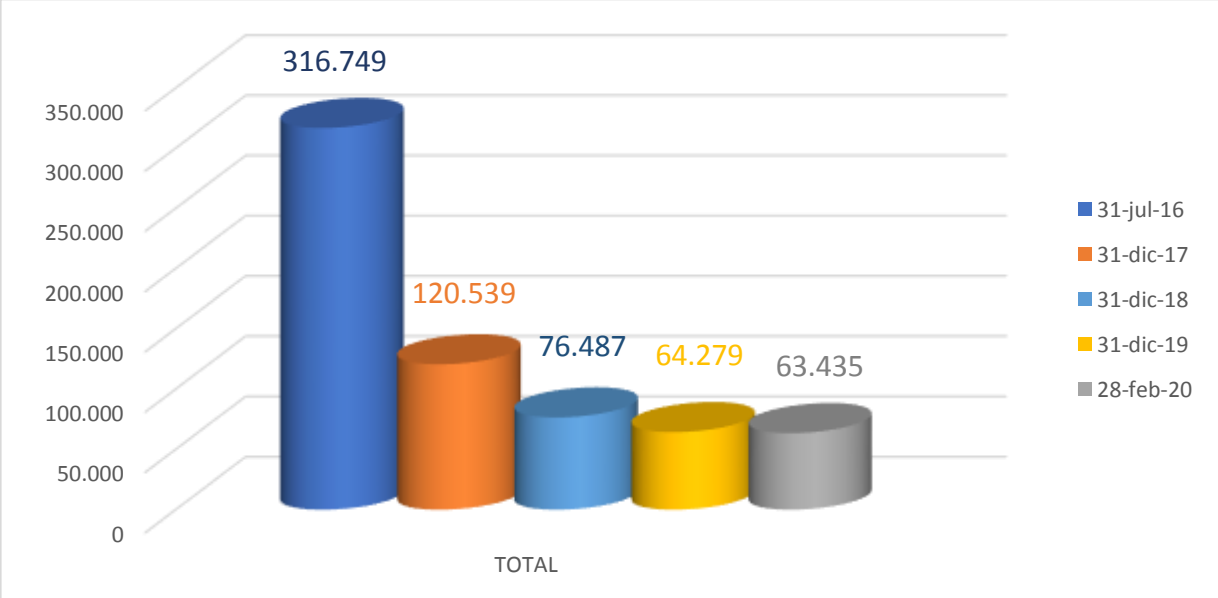
- **COMFACUNDI UNICAJAS**

La cartera objeto de cobro de Comfacundi Unicajas EPSS con corte a Febrero 2020, asciende a $19.324 millones. Se tiene reportado en cobro coactivo $11.227 millones equivalente al 58%. Se efectuó reunión con el representante legal de la EPS para establecer acuerdo de pago sobre los coactivos 015 y 027 de 2018 informando que el valor a la fecha asciende a $9.424 millones incluido capital, intereses y costas. El representante de la EPS propone pagar solo el valor de capital el cual es de $5.939 millones girando $1.000 millones adicionales en el giro directo en marzo de 2020 y el saldo diferido a ocho cuotas mensuales de $617 millones. Se aclara que durante los ocho meses que propone la EPS para pago, la Subred factura en promedio $1.800 millones mensuales, generando facturación durante los 8 meses por $14.400 millones de los cuales la EPS solo reconoce el 100% de la Cápita más el 50% incrementando la cartera corriente en aproximadamente $7.200 millones (50% del evento). La Subred solicito al menos el pago del 50% del valor total de los coactivos 015 y 027. La EPS estudiara la propuesta. Se recibieron y aplicaron depósitos judiciales por valor de $1.242 millones para afectación de coactivos 015 y 027 de 2018.

- **SALDOS INICIALES**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. recibió cartera de las antiguas unidades funcionales por valor de $316.749 millones con corte a 31 de julio de 2016, al corte 29 de febrero del 2020, se ha gestionado un 80% del saldo, con procesos de gestión de cobro persuasivo, coactivo, depuración ordinaria y extra ordinaria, quedando un saldo por valor de $63.435 millones.

Valores en millones



Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial

- **COBRO COACTIVO**

Con corte a Febrero de 2020 se presenta un saldo de cobro coactivo por $15.444 millones, correspondiente a 38 procesos vigentes, a continuación, se relacionan las Entidades más representativas:

Valores en millones

DEUDOR	CANTIDAD	VALOR INICIAL	PAGOS		LIQUIDADA	SALDO
			VIG. ANT.	2020		
COMFACUNDI	5	20.685	7.647	1.811		11.227
ALIANZA MEDELLIN	3	686	143	0		543
AMBUQ	1	445	29	0		416
NUEVA EPS	1	1.034	622	0		412
MEDIMAS	1	688	0	295		394
OTRAS ENTIDADES	42	23.693	20.931	311		2.452
LIQUIDADAS	11	20.302	7.091	0	13.210	0
PAGOS POR COSTAS E INTERESES			2.189	554		
TOTAL	**64**	**67.533**	**38.652**	**2.971**	**13.210**	**15.444**

Fuente de información: Área de Cartera

En el siguiente cuadro se presentan los procesos por estado:

Valores en millones

ESTADO	CANTIDAD	VALOR INICIAL	PAGOS		LIQUIDADA	SALDO
			VIG. ANT.	2020		
Resolución Resuelve Recurso Reposición	4	11.257	3.193	71		7.993
Aplicación Parcial Títulos Judiciales	2	9.495	4.495	1.750		3.251
Cobro Prejurídico Saldo	2	1.261	622	0		639
Citación Notificación	1	575	33	0		541
Ejecución Medidas Cautelares	2	537	3	0		534
Otros Procesos	43	26.065	22.985	596		2.485
Liquidadas	10	18.343	5.133	0	13.210	
Pago por Costas e Intereses			2.189	554		
TOTAL	**64**	**67.533**	**38.652**	**2.971**	**13.210**	**15.444**

Fuente de información: Área de Jurídica

Respecto al saldo por cobro coactivo de Entidades como: Salud Vida por valor de $2.655 millones y Emdisalud por valor de $2.098 millones, serán presentadas al Agente Liquidador correspondiente, dentro del proceso de reclamación de cada Entidad, en el momento que así lo designe.

Así mismo en el mes de Febrero de 2020 se obtiene un recaudo por valor de $1.852 millones y por Costas e Intereses un valor de $554 millones, correspondiente a las siguientes entidades:

Valores en millones

RECAUDO FEBRERO-2020				
ENTIDAD	VALOR	COSTAS E INTERESES	TOTAL	%
COMFACUNDI	1.767	554	2.321	96%
MEDIMAS	65	0	65	3%
OTRAS ENTIDADES	20	0	20	1%
TOTAL	**1.852**	**554**	**2.406**	**100%**

Fuente de información: Área de Cartera

Para la vigencia 2020 se estableció una meta de recaudo por procesos de cobro coactivo por valor de $24.000 millones de pesos. Con corte al mes de Febrero de 2020 se ha obtenido un recaudo por valor total de $ 2.971 millones de pesos, alcanzando un 11% de la meta inicial.

Respecto a las actuaciones procesales en el mes de Febrero de 2020, Se continúa con las gestiones correspondientes dentro de los procesos de cobro coactivo en curso, de las cuales se resaltan las más representativas así:

Se sigue dando prioridad al cobro de la cartera adeudada por la EPS COMFACUNDI al ser el mayor deudor de la Subred, por lo que se ha continuado con la ejecución de las medidas cautelares ordenadas

dentro de los procesos, producto de lo cual se constituyeron títulos judiciales con cargo a los procesos en cuantía de aproximada de $1.240 millones, adicional a ello se ha dado respuesta a cada una de las solicitudes radicas por la EPS con miras a lograr el levantamiento de las medidas cautelares, al igual se ha dado respuesta a los entes de control- Procuraduría General de la Nación en cuanto a las medidas cautelares. Adicional a las actuaciones procesales adelantadas se dio respuesta a acción de tutela interpuesta por el representante legal de la Caja de Compensación COMFACUNDI, quien busca por este medio levantar las medidas cautelares ordenadas.

En cuanto al cobro coactivo adelantado contra MEDIMAS se ordenaron medidas previas cautelares, igualmente se tramita el pago del saldo adeudado por CONVIDA y Nueva EPS.

En cuanto al coactivo adelantado contra CAPRESOCA en razón a las medidas cautelares adoptadas se está tramitando la suscripción de acuerdo de pago, lo mismo sucede con el cobro coactivo adelantado contra la Secretaria de Salud del Tolima.

- **PAGARES**

La cartera de pagarés con corte Febrero de 2020, asciende a $4.805 millones de pesos, correspondiente a 12.718 registros, de los cuales 129 fueron suscritos en el mes de febrero por valor de $ 121 millones de pesos. El recaudo del mes sumó $ 10 millones de pesos, que corresponde al 0.21% del total de esta cartera, evidenciando que es una cartera de difícil recaudo.

Para la gestión de pagarés se adoptó la metodología de costo beneficio, mediante la Resolución 1122 de 2017.

Valores en millones

RESOLUCION 1122		CARTERA ENERO 2020		GESTION FEBRERO 2020	
RANGO	GESTION	CANT.	VALOR	LLAMADAS	VALOR
7.430 <= 41.522	1 llamada	1.813	46	0	0
41.523 <= 337.574	2 llamadas y 1 Circularización	7.503	1.074	5	1
337.575 <= 2.586.096	3 llamadas y 2 Circularización	3.536	2.960	707	1,029
> 2.586.097	Envío a cobro coactivo, en caso de cobro persuasivo fallido o en caso de incumplimiento del acuerdo	144	729	0	0
TOTAL		**12.996**	**4.809**	**712**	**1.030**

Fuente de información: Área de Cartera

De las 712 llamadas realizadas, el 27%, correspondiente a la observación 4 no contesta, ya que en su mayoría los pacientes dan datos errados del número telefónico, junto a los otros casos son soporte los expedientes de depuración de cartera.

ITEM	OBSERVACION	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SE DEJA MENSAJE	88	12%
2	APAGADO	161	23%
3	FUERA DE SERVICIO	185	26%
4	NO CONTESTAN	192	27%
5	NO VIVE AHÍ	54	8%
6	NUMERO EQUIVOCADO	32	4%
VALOR TOTAL		**712**	**100%**

Fuente de información: Área de Cartera

Se realizó la aprobación de la depuración de la ficha 61 por valor de $118 millones, en el comité de Depuración de Cartera, adjuntando por parte del área de cartera los soportes físicos de las gestiones de cobro realizadas en oficios y llamadas, una vez generada la resolución se procedió a realizar las

respectivas Notas Crédito en el módulo de cartera para dejar en firme la depuración de estos LT, se encuentran archivados ,foliados en espera de la disponibilidad de transporte para ser entregados al archivo central en villa Alsacia.

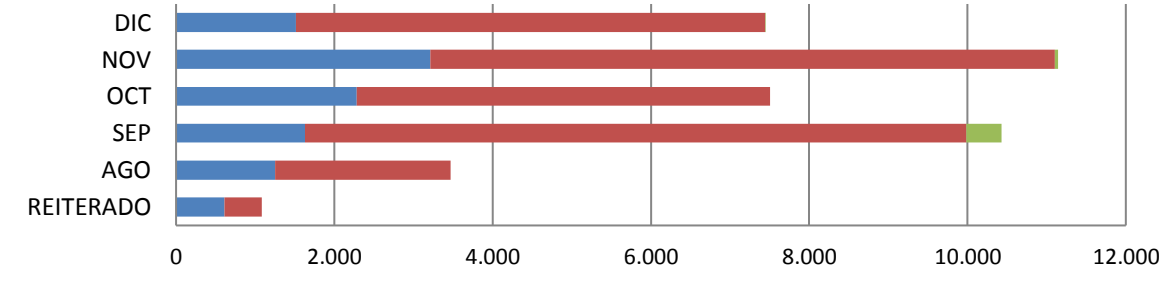
- GLOSAS

En cumplimiento a lo contenido en el Acuerdo 641 de Abril 6 de 2016 y circular 011 de 28 de Junio de 2016 en el marco de las actividades en el proceso de unificación de la operación de las subredes integradas de servicios de salud, una vez se inicia el inventario de la cartera recibida por las 6 ESES con corte a 31 de Julio de 2016, se inicia la recepción de información de saldos iniciales de glosas enviados por las unidades durante los meses de Junio y Julio de 2016 con la identificación de facturas y valores, se realiza una depuración de las cifras presentadas y se soportan con actas firmadas por los líderes de Cartera, Glosas y Contabilidad de las Unidades Tunjuelito, Vista Hermosa, Meissen, Usme y Tunal que participaron en el registro y cuantificación de los datos a excepción de la Unidad Nazareth que no entrego la información requerida, posteriormente recopilada en el contenido del computador del técnico responsable del proceso de glosas de la unidad quien fue separado de su cargo antes de la unificación de la operación. Se consolida la información de las 6 unidades con el siguiente resultado:

CARACTERIZACION DE GLOSA (6) USS	SALDOS INICIALES REPORTADOS USS (6)
GLOSA YA TRAMITADA SIN RATIFICACION	5.797
DEVOLUCION EN PROCESOS DE CONCILIACION	4.703
GLOSA EN PROCESO DE CONCILIACION	2.160
GLOSA CON SOLICITUD DE CAUSAL RADICADA A LA SUBRED	2.097
DEVOLUCION CON SOLICITUD DE RADICACION DE FACTURA EN SUBRED	1.652
GLOSA YA CONCILIADA	1.341
FACTURAS CON SALDO CERO EN EL SISTEMA	783
DEVOLUCION YA CONCILIADA	301
DEVOLUCION YA TRAMITADA	202
RESERVA DE GLOSA	38
DEVOLUCION X CONCILIAR	12
Total general	**19.087**

Valores en millones de pesos Fuente Dirección Financiera

A partir del mes de Agosto de 2016 se adicionan a los saldos iniciales a la glosa y devolución inicial recibida a partir de los meses Agosto a Diciembre de 2016.



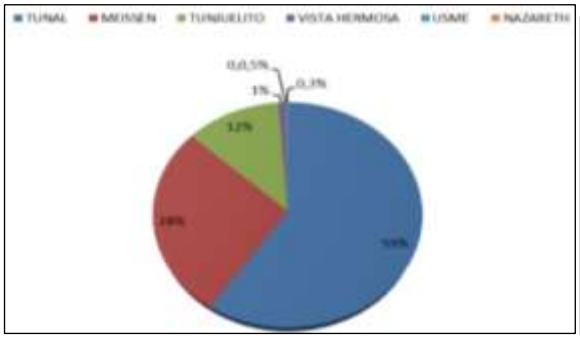
	REITERADO	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
DEVOLUCIONES	609	1.251	1.626	2.282	3.210	1.514
GLOSAS	473	2.220	8.359	5.225	7.890	5.930
SIN IDENTIFICAR		0	446		40	0

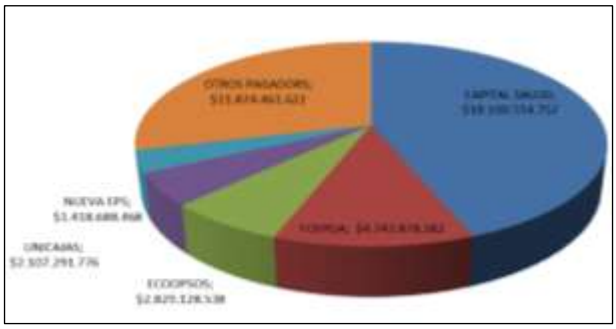
De acuerdo a la gestión realizada por el área de las glosas y devoluciones recibidas mensualmente en la central de correspondencia de la Subred, se generaron indicadores mensuales como los registrados

en este documento que muestran la distribución de la Facturación afectada con glosa y devolución en la subred por monto.

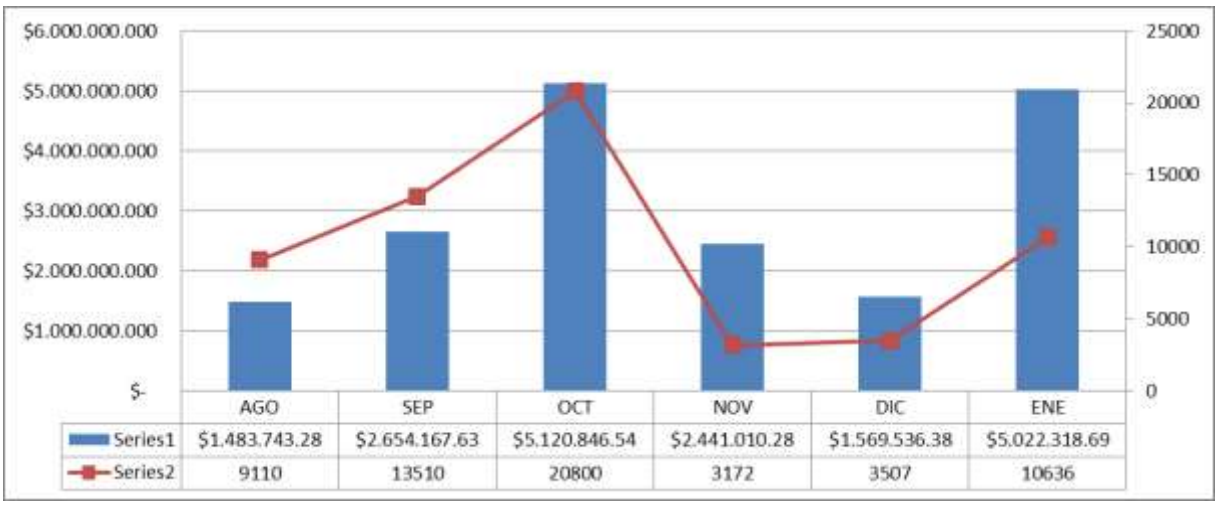
La concentración de la glosa y devolución recibida posterior a la conformación de la Subred, muestra una alta concentración en la Facturación Tunal por el alto valor de los costos de las facturas presentadas en las ERP.

La distribución por pagadores de a glosa y devolución recibida por pagadores se muestra en esta gráfica, que permite identificar la alta concentración de glosa emitida por la EPS CAPITAL SALUD, seguida por FOSYGA, ECOOPSOS, UNICAJAS, NUEVA EPS y demás pagadores de los Régimen Subsidiado, Contributivo, Entes territoriales y Aseguradoras





Teniendo en cuenta las actividades mensuales realizadas por el equipo de colaboradores del área se proyectan indicadores de cumplimiento y producción mensual de resultados de los meses Agosto a Enero de 2017 encontrando una gestión importante de producción del área para los meses de Octubre y Enero de 2017.



	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Series1	$1.483.743.28	$2.654.167.63	$5.120.846.54	$2.441.010.28	$1.569.536.38	$5.022.318.69
Series2	9110	13510	20800	3172	3507	10636

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre 2017, en el área de glosas se adelantaron las actividades de trámite y respuesta de las objeciones notificadas por los diferentes responsables de pago y conciliaciones médicas de acuerdo al cronograma.

Durante la vigencia 2017 se recibieron objeciones por valor de $70.661 millones y se contestaron $69.344 millones, equivalente al 98% de producción, suma que incluye objeciones recibida de la vigencia anterior.

Fuente de Información: Glosas Subred Sur ESE

Las empresas más representativas en cuanto a las objeciones iniciales presentadas durante el año 2017, fueron; Capital Salud en un 57%. Cafesalud en 11%. Ecoopsos en un 8%. Nueva Eps 5%. Unicajas 4%, otras empresas en un 20%. Presentando una disminución de glosa inicial del 27% en Capital Salud durante el mes de Diciembre por el cambio de modelo de contratación.

Durante la vigencia 2017, la glosa definitiva fue de $21.489.088.070, que frente la facturación radicada por valor de $286.076.686.107, representa un 8% sobre el total de la facturación radicada.

Se conciliaron durante la vigencia 2017, un total de 121.836 facturas por valor de $43.162.014.993, logrando levantar $24.974.575.953, que representa el 58% del total.

EMPRESA	No. FACTURAS	VALOR CONCILIADO	VALOR LEVANTADO
CAPITAL SALUD	92.988	31.204	15.929
UNICAJAS	10.822	3.881	2.722
SALUD VIDA	3.363	2.745	2.475
SALUD TOTAL	5.791	1.021	694
FAMISANAR	2.532	1.227	619
DEMAS EMPRESAS	6.340	3.084	2.537
TOTAL CONCILIADO	**121.836**	**43.162**	**24.975**

Fuente Dirección Financiera Valores en millones de pesos

El área implemento una base de datos que permite el registro diario de información por factura y el seguimiento a la producción mensual de las respuestas tramitadas ante las Empresas Responsables de Pago con el monitoreo permanente del trabajo en mesa para garantizar que se tramiten la totalidad de las glosas y devoluciones recibidas en la Subred

Con corte a 31 de Diciembre de 2017 el valor de las objeciones recibidas es de **121.038** facturas por valor de $**70.661,** durante la vigencia se contestaron objeciones por valor de $**69.344** correspondiente a **130.958** facturas, que incluyen el saldo de la vigencia 2016. Como estrategias de gestión se realizaron actividades planificadas y organizadas para contingencias de trámite de respuesta a Consorcio Sayp, Ecoopsos, Nueva y Capital Salud.

La EPS Capital Salud representa el 52% del valor total acumulado recibido con corte a diciembre de 2017, seguida de Cafesalud con el 11%, Ecoopsos 8%, Nueva EPS 5%, Unicajas el 4%, las demás empresas representan el 20%.

En Capital Salud se presentó una disminución importante en la cantidad y valor recibido de objeciones, de enero a octubre el promedio fue de **$3.546** millones y en los meses de noviembre y diciembre un

promedio de **$712** millones, lo anterior en razón al nuevo modelo de contratación que comenzó a partir del mes de agosto de 2017.

Del total de las objeciones recibidas durante el mes de Diciembre de 2017 por valor de $**2.347** millones, el **92%** corresponde a la facturación de la vigencia 2017, el 8% corresponde a vigencias anteriores. El área de Cuentas Medicas ha gestionado gran parte de la glosa acumulada de las vigencias anteriores a 2017 tanto en respuesta como en conciliaciones.

ENTIDAD	CANT.	2016 y anteriores	2017				TOTAL
			ENE-MAR	ABR-JUN	JUL-SEP	OCT-DIC	
CAPITAL SALUD	536	2	7	82	554	0	645
NUEVA EPS	442	74	17	63	111	0	264
COMPENSAR	350	8	35	123	4	19	189
COMFACUNDI - UNICAJAS	331	0	0	0	187	0	187
ECOOPSOS	173	37	0	98	11	27	173
DEMAS ERP (45)	1.161	75	38	209	280	288	890
TOTAL	2.993	195	97	575	1.147	334	2.347

Fuente de Información: Glosas Subred Sur ESE

Las causales de objeción de glosas corresponden a las establecidas en la Resolución 3047/2008, relacionadas con conceptos de tarifas, devoluciones, facturación, soportes, autorizaciones, pertinencia y cobertura, estas causales tienen componentes de orden administrativo y asistencial, que se han socializado buscando subsanar y disminuir de manera importante las mismas.

Se realiza una conciliación intensiva con las diferentes EPS como estrategia de manejo y de fortalecimiento del grupo de profesionales y con apoyo del grupo de Técnicos en las diferentes etapas y fechas de conciliación, permitiendo la depuración y recuperación de los dineros adeudados de manera importante.

Las conciliaciones de glosas y devoluciones permitieron gestionar **120.836** facturas en la vigencia 2017 por valor de **$43.163** millones, con un levantamiento del 58% y una aceptación del 42%.

ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR CONCILIADO	ACEPTADO		SOPORTADO	
			VALOR	%	VALOR	%
CAPITAL SALUD	92.988	31.204	15.275	49%	15.929	51%
OTRAS ERP	27.848	11.959	2.914	24%	9.045	76%
TOTAL	120.836	43.163	18.189	42%	24.974	58%

Se inicia en el mes de diciembre con **8.560** facturas acumuladas y pendientes por tramitar, se reciben en el mes de diciembre **7.521** facturas para un total de **16.081** facturas, de las cuales se dio respuesta a **6.688** facturas quedando pendientes **9.393** facturas pendientes de respuesta por un valor de **6.940** millones. Sin embargo, se está realizando contingencia para dar trámite y así poder cumplir con una respuesta oportuna ante las Entidades Responsables de pago, que representa el **42%** en la oportunidad de respuesta.

Valores en millones de pesos

GESTION	CANTIDAD	VALOR
SALDO INICIO MES	8.560	5.781
RECIBIDAS DIC	7.521	4.063
CONTESTADAS DIC	6.688	2.858
SALDO FINAL DE MES	9.393	6.940

Fuente de Información: Cartera y Cuentas Medicas Subred Sur ESE

Se inició proceso de conciliación con las empresas Capital Salud, en el mes de octubre, permitiendo realizar su cierre en el mes de diciembre de año 2018, por un valor de **$7.293** millones, además se ha venido adelantando proceso de conciliación con empresas como régimen especial, contributivo, evidenciando un gran avance en procesos de Conciliación de servicios de enero a julio del 2017, presentando dificultad en la asignación de citas de manera continua por las entidades responsables de pago.

- **GLOSAS PENDIENTES DE TRAMITE POR PERIODO DE RECEPCION**

GLOSA PENDIENTES EN PROCESO DE RESPUESTA DE LA GLOSA			
Fecha del servicio: Noviembre 2013 A Diciembre 2019		Valores en millones	
FECHA RECEPCION	CANTIDAD	VALOR	% PDTE GLOSA X TRAMITAR
AÑO 2018	45	6	0%
Enero_2019	2	5	0%
Febrero_2019	8	5	0%
Marzo_2019	7	3	0%
Abril_2019	24	20	1%
Mayo_2019	176	113	3%
Junio_2019	78	43	1%
Julio_2019	399	211	6%
Agosto_2019	424	175	5%
Septiembre_2019	559	172	5%
Octubre_2019	644	254	7%
Noviembre_2019	2591	1,775	47%
DICIEMBRE_2019	1998	969	26%
GENERAL	**6.955**	**3,752**	**100%**

Fuente: Dirección Finnaciera

Las facturas pendientes del año 2018 corresponden a las empresas Consorcio sayp. fisalud y adress en espera de Circular que lo autorice. Como se puede apreciar en los meses de agosto y septiembre se evidencia un aumento en la glosa radicada.

Se realiza un plan de choque para realizar la respuesta de estas las facturas radicadas en el año 2019, las facturas de los primeros meses se relacionan con factura de objetadas por el CTC o mipres respectivamente de medicamentos NO POS, que a pesar de ser solicitados al servicio y no encontrados no se ha realizado la aceptación en espera de definir responsable.

DEVOLUCION PENDIENTES EN PROCESO DE RESPUESTA DE DEVOLUCION			
fecha de servicios: Junio 2013 A Diciembre 2019		Valores en millones	
FECHA RECEPCION	**CANTIDAD**	**VALOR**	**% PDTE DEVOLUCION X TRAMITAR**
AÑO_2018	32	44	2%
Enero_2019	10	13	0%
Febrero_2019	27	23	1%
Marzo_2019	17	47	2%
Abril_2019	3	0	0%
Mayo_2019	123	101	3%
Junio_2019	169	96	3%
Julio_2019	606	765	26%
Agosto_2019	206	147	5%
Septiembre_2019	310	268	9%
Octubre_2019	314	404	14%
Noviembre_2019	210	275	9%
Diciembre_2019	411	718	25%
TOTAL GENERAL	**2438**	**2,901**	**100%**

Fuente: Dirección Financiera

Las devoluciones radicadas en diciembre de 2019 corresponde 45% del total recibido de lo cual el 64% corresponden a falta de Autorización de Atención Principal, en un 14% el soporte de Mipres de Medicamentos NO POS y en un 10% facturas con soportes incompletos como son Furips, Futrans con errores. En un 8% facturar que corresponden a otro pagador. En porcentajes inferiores se encuentran pendiente soporte de Historia clínica, epicrisis de Estancias y urgencias, facturas ya canceladas, usuario moroso o retirado de la ERP.

- **DEVOLUCIONES Y GLOSAS RECIBIDAS EN DICIEMBRE 2019**

GLOSA Y DEVOLUCION RECIBIDA EN EL MES DICIEMBRE DE 2019					
			Valores en millones de pesos		
DESCRIPCION	**DEVOLUCION**		**GLOSA**		**GENERAL**
	INICIAL	**REITERADA**	**INICIAL**	**REITERADA**	
DEVOLUCION	676	148	0	0	824
TARIFAS	0	0	348	112	460
AUTORIZACION	0	0	149	37	186
SOPORTES	0	0	139	12	151
FACTURACION	0	0	91	2	93
AUTORIZACION	0	0	70	2	73
COBERTURA	0	0	27	10	37
GENERAL	**676**	**148**	**824**	**175**	**1,823**

Fuente de Informacion _Sistema de Informacion Dinámica.

Del total recibido en el mes de diciembre por valor de $1.823 millones. Con relación a la Glosa recibida como inicial se recibió $824 millones, en un 49% del total recibido, la glosa reiterada $175 millones, en un 10% del total recibido en diciembre de 2019.

En cuanto a la Devolución inicial un valor de $ 676 millones, representa un 37 % de valor total recibido y en la Devolución reiterada, se recibió el valor de $148 millones, un 8% del total recibido en el mes en mención. Para mejorar dichos procesos se enfatiza en la importación de la Autorización, el diligenciamiento de los formatos FURIPS y FUTRANS y el anexar el soporte de mipres en la factura de Medicamentos no pos, lo anterior fue socializado con el área de facturación en el mes de abril de 2019.

- **CONCILIACIONES MÉDICAS REALIZADAS EN EL MES DE DICIEMBRE 2019**

ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR CONCILIADO	ACEPTADO		SOPORTADO	
			VALOR	%	VALOR	%
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	5411	4,626	1,083	23%	3,543	77%
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	4070	3,009	427	14%	2,582	86%
SALUDVIDA S.A. EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS	101	175	34	20%	140	80%
DEPARTAMENTO DEL CAUCA	15	26	14	52%	13	48%
MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO	155	218	61	28%	157	72%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S. A.	35	29	29	100 %	0	0%
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS E P S INDIGENA	2	4	2	40%	2	60%
ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS SS	335	1,091	437	40%	655	60%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	117	54	22	40%	32	60%
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	5	7	1	18%	5	82%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA - COMFACUNDI	1704	670	352	53%	317	47%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	599	273	79	29%	195	71%
ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS	2037	547	131	24%	416	76%
NUEVA EPS	89	83	25	30%	58	70%
SANIDAD MILIATR	5	1	0	42%	0	58%
QBE	2	1	0	7%	1	93%
GENERAL	**14,682**	**10,814**	**2,696**	**25%**	**8,117**	**75%**

Fuente de Informacion _Base de datos de conciliaciones

Se adelantó proceso de Conciliación por un valor total $10.814 millones, mostrando un avance, con las Empresas Capital Salud, Seguros del Estado, Unicajas, de acuerdo a los estados de cartera. Con un porcentaje de aceptación mayor en Aseguradora Suramicana, aceptación total por soporte de lecturas de imágenes diagnósticas y pertinencia de las mismas. Unicajas por sobrefacturación de insumos y subregistro de medicamentos. Departamento del cauca por facturas que no corresponden a la entidad, Sanidad Militar, tarifas de ambulancia, Nueva EPS devoluciones por pertinencia en ayudas diagnósticas.

GLOSA PENDIENTES EN PROCESO DE RESPUESTA A 29 DE FEBRERO DE 2020.			
Fecha del servicio: Marzo 2015 A Febrero 2020.		Valores en millones	
FECHA RECEPCION	CANTIDAD	VALOR	% PDTE GLOSA X TRAMITAR
AÑO 2018	45	6	0.2%
Enero_2019	1	5	0.1%
Marzo_2019	6	3	0.1%
Abril_2019	3	0	0.0%
Mayo_2019	14	32	1%
Junio_2019	24	16	0.5%
Julio_2019	165	107	3%
Agosto_2019	295	101	3%
Septiembre_2019	404	101	3%
Octubre_2019	202	101	3%
Noviembre_2019	228	219	6%
Diciembre_2019	547	437	13%
Enero_2020	503	328	9%
Febrero_2020	3758	2,030	58%
TOTAL GENERAL	**6,195**	**3,484**	**100%**

Fuente: Dirección Financiera

Las facturas pendientes del año 2018 corresponden a las empresas Consorcio Sayp. Fisalud y Adress en espera de Circular que lo autorice. Como se puede apreciar en los meses de Agosto y Septiembre se evidencia un aumento en la glosa radicada.

Se realiza un plan de choque para realizar la respuesta de estas las facturas radicadas en el año 2019, Las facturas de los primeros meses son objetadas por el CTC o Mipres respectivamente de medicamentos NO POS y en espera de RIPS.

DEVOLUCION PENDIENTES EN PROCESO DE RESPUESTA A 29 DE FEBRERO DE 2020.			
Fecha de servicios: Junio 2013 a Febrero 2020.		Valores en millones	
FECHA RECEPCION	CANTIDAD	VALOR	% PDTE DEVOLUCION X TRAMITAR
AÑO 2018	32	44	1%
Enero_2019	10	13	0%
Febrero_2019	24	19	1%
Marzo_2019	12	13	0%
Abril_2019	3	0	0%
Mayo_2019	37	22	1%
Junio_2019	70	35	1%
Julio_2019	443	516	16%
Agosto_2019	94	74	2%
Septiembre_2019	203	160	5%
Octubre_2019	202	149	5%
Noviembre_2019	106	120	4%
Diciembre_2019	296	342	10%
Enero_2020	301	695	21%
Febrero_2020	608	1,101	33%
TOTAL GENERAL	**2441**	**3,304**	**100%**

En cuanto a devoluciones se encuentran en plan de choque, lo pendiente del año 2019 es por Autorización, CTC de medicamentos No pos y RIPS.

GLOSA Y DEVOLUCION RECIBIDA POR CARACTERIZACION A 29 DE FEBRERO DE 2020					
					Valores en millones
DESCRIPCION	DEVOLUCION		GLOSA		GENERAL
	INICIAL	REITERADA	INICIAL	REITERADA	
DEVOLUCION	664	765	0	0	1,429
TARIFAS	0	0	74	72	146
PERTINENCIA	0	0	189	72	262
SOPORTES	0	0	229	287	516
FACTURACION	0	0	193	98	291
AUTORIZACION	0	0	215	453	668
COBERTURA	0	0	132	345	476
TOTAL GENERAL	**664**	**765**	**1,033**	**1,327**	**3,788**

Fuente de Información _Sistema de Información Dinámica.

Del total recibido en el mes de febrero por valor de $3.788 millones, un 18% corresponde a Devolución Inicial por valor de $664 millones, en un 20% Devolución Reiterada por un valor de $765 millones, en un 27% Glosa Recibida como inicial por valor de $1.033 millones y en un 35% Glosa Reiterada por valor de $1.327 millones.

Las Devoluciones radicadas tanto inicial como reiterada en Febrero de 2020 corresponde a:

- ✓ El 38% del total de objeciones recibidas:

  En un 56% corresponde a Autorización Principal.
  En un 28% Factura no cumple requisitos legales.
  En un 7% falta soporte de CTC o Mipres de Medicamentos No pos.
  En un 6% corresponden a Usuarios que Corresponden a otro pagador.
  En porcentaje inferiores se encuentran facturas pagas y Usuarios retirados o morosos.

- ✓ En cuanto a la Glosa Inicial y Reiterada en un 62% de lo recibido, los principales motivos son:

  Autorizaciones:
  En un 18 % del total de Glosa recibida que corresponde a;
  En un 57% en autorización de procedimiento ante todo quirúrgicos.
  En un 15% de días de estancia.
  En un 9% de Servicios adicionales a la estancia.
  En un 7 % las consultas ambulatorias.
  En un 5% ayudas diagnósticas.
  En porcentaje más bajo el médico que ordeno el procedimiento no está adscrito.

  Soportes:
  En un 14% de lo recibido que corresponde a;
  En un 29% la historia incompleta.
  En un 15% lectura de imágenes diagnósticas
  En un 14% soporte de administración de medicamentos.
  En un 13% facturas de compra de insumos y material de osteosíntesis.
  En un 4% descripción quirúrgica y record de anestesia.
  En un 3% soporte del paquete facturado, soporte de la utilización de los insumos facturados y consulta ambulatorias.
  En porcentaje más bajo soporte de copago, detalle de cargos de la factura, ordenes médicas, hoja de traslado de ambulancia, futrans y furips.

  Cobertura:
  Corresponde en 13% de lo recibido en el mes;
  En un 77% cobertura de ayudas diagnósticas.
  En un 13% Procedimientos.

En un 4% insumos y servicio no pactado.
En porcentaje más bajo estancia y servicios incluidos, consulta, agotamiento de tope soat, y medicamentos. Esta objeción es relacionada con el contrato PGP de capital salud.

Facturación:
El 8% de lo recibido corresponde a;
En un 25% liquidación de procedimiento quirúrgicos.
En un 24% estancia por cambio de estancia según pertinencia de la misma.
En un 13% Materiales, insumos no facturables y Ayudas diagnósticas.
En un 9% insumo incluidos en derechos.
En un 3% honorarios ante todo ayudantía.
En un 2% consulta ambulatoria.
En porcentajes más bajo se encuentra usuario no corresponde al pagador, excluir la facturación del plan pos de la no pos y viceversa, servicio incluido en paquete, orden cancelada al prestador, copago, error en suma de conceptos, falta firma en la factura.

Pertinencia: Corresponde a un 7 % de la Glosa recibida;
En un 52% pertinencia de estancia.
En un 23% de procedimiento.
En un 17% de ayuda diagnostica.
En un 3% en materiales o insumos.
En porcentajes más bajos, consulta, medicamentos, urgencias, derechos de sala.

Tarifas: Corresponde al 4% de la glosa recibida, que corresponden a;
En un 37% procedimientos.
En un 24% estancia.
En un 18% ayudas diagnósticas.
En un 12% medicamentos.
En un 3% consulta médica ambulatoria.
En un 2% insumos y paquetes contratados.
En porcentajes bajos, recargos copagos y liquidación de cirugías.

- **CONCILIACIONES MÉDICAS REALIZADAS EN EL MES DE FEBRERO 2020.**

  VIGENCIAS CONCILIADAS: SEPTIEMBRE AÑO 2016 A NOVIEMBRE 2019

ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR CONCILIADO	ACEPTADO		SOPORTADO	
			VALOR	%	VALOR	%
CAPRESOCA EPS	50	64	13	21%	51	79%
ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS	33	21	5	24%	16	76%
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A	1265	278	88	31%	191	69%
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	43	51	33	64%	18	36%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	17	6	3	44%	3	56%
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	72	12	4	31%	9	69%
FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A	17	7	4	61%	3	39%
ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS	1893	307	74	24%	234	76%
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO Y/O LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES	10	1	0	29%	1	71%
SECCIONAL SANIDAD BOGOTA - POLICIA NACIONAL	22	6	2	34%	4	66%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	19	4	2	45%	2	55%
SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.	2	0	0	0%	0	100%
UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE	33	35	12	34%	23	66%
GENERAL	**3,476**	**794**	**239**	**30%**	**555**	**70%**

Fuente de Información _Base de datos de conciliaciones

Se adelantó proceso de Conciliación por un valor total $794 millones, mostrando un avance, con las Empresas Famisanar, de acuerdo a los estados de cartera. Con un porcentaje de aceptación mayor en

Departamento de Santander por usuario no corresponde a pagador, Fideicomiso por pertinencia en imágenes diagnósticas y su respectiva lectura, largas estancias.

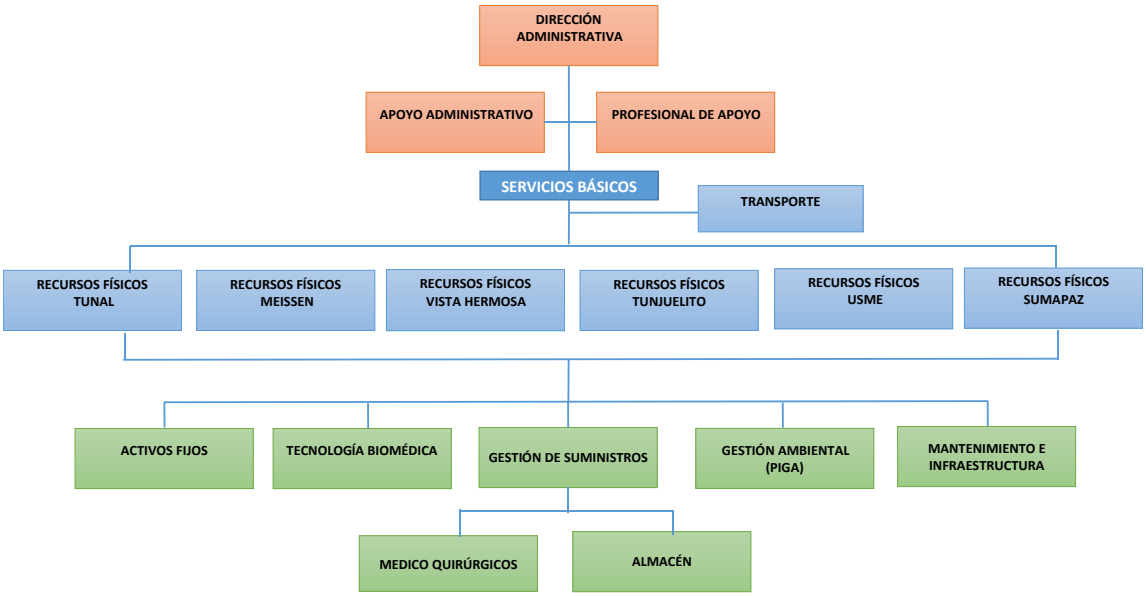
3.7 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

El 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", se inicia un proceso de reorganización al interior de hasta el momento los hospitales públicos que para el caso de ésta Subred se fusionan los hospitales Vista Hermosa, Usme, Tunjuelito, Meissen, Tunal y Nazareth.
Desde el momento de la fusión se organizaron tres Subgerencias Administrativas divididas por unidades y a partir del 07 de Abril de 2017 bajo el Acuerdo 10 de 2017 "Por el cual se establece la estructura organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE culminado el año de transición" y se establece la Dirección Administrativa a mi cargo con funciones específicas:

- ✓ Elaborar e implementar políticas, planes, programa y proyectos orientados a fortalecer la administración de los recursos físicos y bienes de la entidad que permitan la adecuada prestación de los servicios integrales de salud y demás procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- ✓ Dirigir los subprocesos transversales de Activos, Gestión de Suministros, Gestión Ambiental, Mantenimiento e infraestructura, Tecnología Biomédica y Servicios Básicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.
- ✓ Dirigir, controlar y gestionar el cumplimiento de los objetivos logísticos (gestión del ambiente físico) de la Subred, de manera eficiente, eficaz y oportuna en concordancia con los planes de desarrollo y las políticas trazadas.
- ✓ Adelantar las acciones tendientes para realizar el diagnóstico de necesidades de bienes y servicios para la construcción del plan financiero y plan de adquisiciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E. S. E., ajustado a la normatividad vigente.
- ✓ Diseñar y liderar la ejecución de políticas que propendan por el uso racional de los recursos y que mitiguen el impacto ambiental generado por la operación institucional.
- ✓ Administrar, gestionar y suministrar de manera oportuna y eficiente los recursos físicos y bienes necesarios para el normal funcionamiento de los procesos de la subred, garantizando su custodia y salvaguarda.
- ✓ Gestionar oportunamente la información que requieran los procesos internos, entes externos y fiscalizadores.
- ✓ Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

3.7.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA DIRECCIÓN:

A continuación me permito relacionar la estructura organizacional de la Dirección Administrativa:



3.7.2 CONSOLIDADO DE LISTADO MAESTRO:

A continuación me permito relacionar el consolidado de los documentos con los que cuenta cada uno de los subprocesos correspondientes a la Dirección Administrativa, así mismo se anexa matriz listado maestro (**Anexo).**

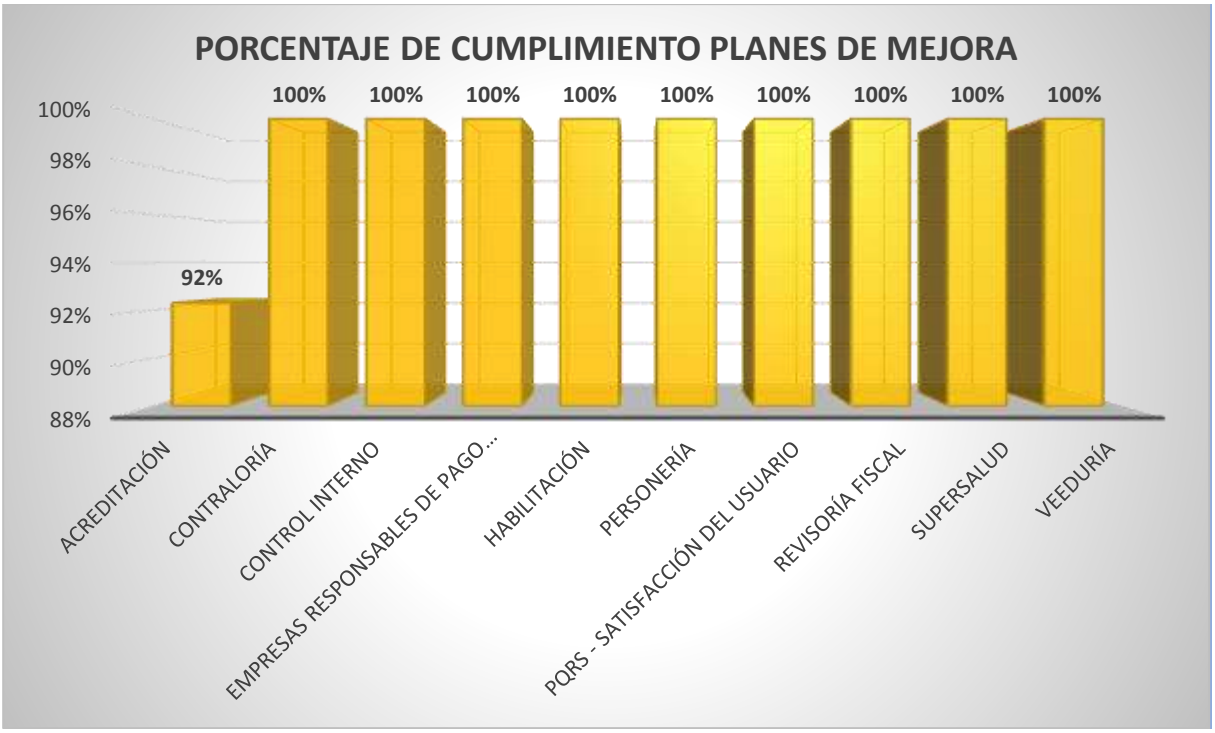
CONSOLIDADO LISTADO DE MAESTRO									
SUBPROCESO	PROCEDIMIENTOS	MANUALES	PROTOCOLO	GUÍAS	INSTRUCTIVOS	FORMATOS	PLANES Y/O PROGRAMAS	OTROS DOCUMENTOS	TOTAL
ACTIVOS FIJOS	6					7			13
GESTIÓN DE SUMINISTROS (ALMACÉN-MEDICO QUIRÚRGICOS)	7				2	9			18
INGENIERÍA BIOMÉDICA		1	1			14	1	97	114
GESTIÓN AMBIENTAL PIGA			4	1		15	8	3	31
SERVICIOS BÁSICOS	2		1		3	15			21
MANTENIMIENTO-INFRAESTRUCTURA	1		1	1		9			12
TOTAL	16	1	7	2		69	9	100	209

3.7.3 PLANES DE MEJORAMIENTO

Durante la vigencia 2016 a 2019 la Dirección Administrativa presento hallazgos de los diferentes entes de control, los cuales fueron trabajados por cada uno de los subprocesos, y se realizó seguimiento a su cumplimiento por parte de la profesional de apoyo. Durante el año 2017 se utilizó el aplicativo KAWAK, donde cada uno de los subprocesos debía realizar el cargue de los soportes; a finales de 2018 se implementó el aplicativo UTILITARIO, donde fueron migradas las oportunidades de mejora y el cargue de los soportes se encuentra a cargo de la profesional de apoyo de la Dirección.

A continuación se relaciona el comportamiento de los planes de mejora con corte a 15 de Marzo de 2020.

FUENTE	CUMPLIDA	PENDIENTE	TOTAL GENERAL
ACREDITACIÓN	84	7	91
CONTRALORÍA	75	7	82
CONTROL INTERNO	75	3	78
EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO EPSS	88		88
HABILITACIÓN	39		39
PERSONERÍA	18		18
PQRS - SATISFACCIÓN DEL USUARIO	8		8
REVISORÍA FISCAL	148	18	166
SÚPER SALUD	26		26
VEEDURÍA	9		9
TOTAL	570	35	605



Durante la administración tuvimos un total de 563 acciones de mejora de las cuales fueron solucionadas 556, para un porcentaje de cumplimiento del 99%, se encuentran pendientes y vencidas 7 acciones que corresponden al proceso de acreditación, las cuales serán priorizadas para la vigencia 2020 en la

mesa de Gestión de la Tecnología; de acuerdo al cuadro anterior se puede evidenciar que la mayor fuente de oportunidades de mejora se estableció por el ente de control de Revisoría Fiscal

3.7.4 INFORMES PERIÓDICOS DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA:

De acuerdo a las dinámicas de la operación y a la misionalidad de la Subred desde la normatividad aplicable, se hace necesario hacer la entrega de informes internos y externos con la frecuencia definida para cada uno, como se puede evidenciar en el siguiente cuadro:

NORMA / INFORME	TEMAS NORMA / INFORME	RESPONSABLES DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN	ENTIDAD A REPORTAR LA INFORMACIÓN	PERIODICIDAD	FECHA LIMITE DE ENTREGA
Decreto 780 Artículo 2.5.3.8.1.9 **(Antigua Circular 049 / 08) - Ministerio de Salud y Protección Social**	* Certificación ejecución Plan de Mantenimiento Hospitalario	Subgerencia Corporativa Gestión de la Información	Supersalud	Semestral	20 de Julio y 30 de Enero
Decreto 780 Artículo 2.5.3.8.1.12	* Programa Mantenimiento Hospitalario	Subgerencia Corporativa	SDS	Anual	30 de Enero
(Antigua Circular 049 / 08) - Ministerio de Salud y Protección Social	*Certificación Mantenimiento Hospitalario	Gestión de la Información			
SIVICOF	* Inventario Físico	Oficina Asesora Desarrollo Institucional Subgerencia Corporativa Oficina Control Interno Oficina Control Interno Disciplinario Gestión de la Información	CONTRALORÍA	Anual	14 de Febrero
Reporte al Sistema de información de residuos hospitalarios (SIRHO)	Generación de residuos hospitalarios	Subgerencia Corporativa Gestión de la Información	SDS	Semestral	31 Marzo - 30 de Septiembre
Informe de Generación de Residuos Reciclables	Generación de Residuos Reciclables	Subgerencia Corporativa Gestión de la Información	Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos	Trimestral	05 de Abril - 05 de Julio - 05 de Octubre - 05 de Enero
Inventario de uso y sustitución de fuentes lumínicas	Inventario de luminarias de la Institución	Subgerencia Corporativa	Ministerio de Minas y Energía	Semestral	05 de Julio - 05 de Enero
Reporte de Información PIGA Resolución 242-2014	Avances de implementación del PIGA- Cumplimiento de metas - Indicadores - Ejecución de Comités PIGA	Subgerencia Corporativa Gestión de la Información	SDA	Semestral	31 de Julio - 31 de Enero
Reporte de Generación de Residuos Peligrosos - Decreto 4745 de 2005	Generación de Residuos peligrosos	Subgerencia Corporativa Gestión de la Información	IDEAM SDS	Anual	31 de Marzo
PAMEC	Generación de Residuos	Subgerencia Corporativa Gestión de la Información	Interno - Calidad	Trimestral	05 de Abril - 05 de Julio - 05 de Octubre - 05 de Enero
	Consumos de Agua y Energía			Semestral	
Informe de Seguimiento - Directiva 003 de 2013 de la Alcaldía de Bogotá.	Seguimiento a las políticas para prevenir conductas irregulares relacionadas con el cumplimiento de manuales de funciones y de procedimientos y la pérdida de elementos y documentos públicos	Control Interno Activos fijos	Alcaldía Mayor de Bogotá	Semestral	Mayo 15 y Noviembre 15

3.7.5 CONTRATOS Y CONVENIOS BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE LA DIRECCIÓN:

ÍTEM	N° CONTRATO	OBJETO	VALOR	% EJECUCIÓN	FECHA TERMINACIÓN
1	SISSS-01-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN INTERMEDIARIO DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDO EN COLOMBIA PARA QUE PRESTE SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE ASESORÍA EN LA FORMULACIÓN Y MANEJO DEL PROGRAMA DE SEGUROS DE LA SUBRED SUR QUE CUBRAN TODOS LOS RAMOS QUE PROTEGEN SUS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES Y/O POR LOS QUE SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.	NA		07/05/2020
2	008-2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR EL OPERADOR LOGÍSTICO COMO APOYO A LA GESTIÓN EN ACTIVIDADES NO MISIONALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. PARA APOYAR LA FASE PRECONTRACTUAL DEL PROCESO DE NEGOCIACIÓN Y CONTRATACIÓN CONJUNTA PARA LA "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA " PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. EN CONCORDANCIA CON LO DETERMINADO EN LAS RESOLUCIONES DE GRADUALIDAD N° 2426 Y N° 278 DEL 2017 EMITIDAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, EN CUMPLIMIENTO AL PARÁGRAFO 1 ARTICULO 9 DEL ACUERDO DISTRITAL 641 DE 2016, OBSERVANDO EL PROCEDIMIENTO INCORPORADO EN EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED MEDIANTE RESOLUCIÓN 1720 DE 2017 MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCIÓN 788 DE 2018, EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO POR COLOMBIA COMPRA EFICIENTE EN EL SECOP II Y LO ESTABLECIDO EN LA OFERTA DE SERVICIOS QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO".	EL 4,63% MAS IVA DEL AHORRO QUE SE GENERE CON LA ADJUDICACIÓN REALIZADA		
3	009-2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR EL OPERADOR LOGÍSTICO COMO APOYO A LA GESTIÓN EN ACTIVIDADES NO MISIONALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. PARA APOYAR LA FASE PRECONTRACTUAL DEL PROCESO DE NEGOCIACIÓN Y CONTRATACIÓN CONJUNTA PARA LA "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO, CAFETERÍA Y MANTENIMIENTO DE CÉSPED Y JARDINES PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E." EN CONCORDANCIA CON LO DETERMINADO EN LAS RESOLUCIONES DE GRADUALIDAD N° 2426 Y N° 278 DEL 2017 EMITIDAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, EN CUMPLIMIENTO AL PARÁGRAFO 1 ARTICULO 9 DEL ACUERDO DISTRITAL 641 DE 2016, OBSERVANDO EL PROCEDIMIENTO INCORPORADO EN EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED MEDIANTE RESOLUCIÓN 1720 DE 2017 MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCIÓN 788 DE 2018, EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO POR COLOMBIA COMPRA EFICIENTE EN EL SECOP II Y LO ESTABLECIDO EN LA OFERTA DE SERVICIOS QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO".	EL 4,63% MAS IVA DEL AHORRO QUE SE GENERE CON LA ADJUDICACIÓN REALIZADA		
4	010-2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR EL OPERADOR LOGÍSTICO COMO APOYO A LA GESTIÓN EN ACTIVIDADES NO MISIONALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. PARA APOYAR LA FASE PRECONTRACTUAL DEL PROCESO DE NEGOCIACIÓN Y CONTRATACIÓN CONJUNTA PARA LA "PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE LAVANDERÍA DE ROPA HOSPITALARIA PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E." EN CONCORDANCIA CON LO DETERMINADO EN LAS RESOLUCIONES DE GRADUALIDAD N° 2426 Y N° 278 DEL 2017 EMITIDAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, EN CUMPLIMIENTO AL PARÁGRAFO 1 ARTICULO 9 DEL ACUERDO DISTRITAL 641 DE 2016, OBSERVANDO EL PROCEDIMIENTO INCORPORADO EN EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED MEDIANTE RESOLUCIÓN 1720 DE 2017 MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCIÓN 788 DE 2018, EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO POR COLOMBIA COMPRA EFICIENTE EN EL SECOP II Y LO ESTABLECIDO EN LA OFERTA DE SERVICIOS QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO".	EL 4,63% MAS IVA DEL AHORRO QUE SE GENERE CON LA ADJUDICACIÓN REALIZADA		
5	CO1.PCCNTR.706361-2018	AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO "ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN DE SERVICIOS DE CONTROL ESPECIAL PARA LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA ESPECIALIZADA UMHE EL TUNAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E."	$5.770.286.146	52%	13/07/2020

Desde la Dirección Administrativa se tiene la supervisión del contrato con el intermediario de seguros para la Subred Sur y adicional se supervisa de manera compartida con la Dirección de Contratación, los contratos

suscritos con la EAGAT (Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica) para la prestación de los servicios de Aseo, Vigilancia y Lavandería como parte del Subproceso de Servicios Básicos.
Se tiene vigente el Convenio 706361 - Aunar Esfuerzos para el desarrollo y ejecución del proyecto denominado "Adquisición y reposición de dotación de servicios de control especial para la unidad médica especializada UMHES Tunal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, por un valor total de $ 5.770.286.146, de los cuales la SDS-FFDS aporta $ 5.681.963.108= y la Subred integrada de Servicios de Salud Sur aporta $ 88.323.038=. Convenio a la fecha en ejecución y la Dirección Administrativa delegada por la Gerencia para ejercer su supervisión.

Este convenio tiene definido un plazo de ejecución de dieciocho (18) meses, contados a partir del 14 de enero de 2019 (fecha en la que se firmó el acta de inicio) hasta el 13 de julio de 2020 y por medio del cual se realizó la priorización de 37 equipos, para los cuales se surtió todo el proceso pre contractual de tal forma que a final del año 2019 se firmaron 6 contratos de adquisición de tecnología por un valor total de $ 5.237.813.398= por la compra de 28 equipos, entre los cuales se encuentran dos (02) mesas de cirugía, un (01) microscopio para neurocirugía, un (01) neuronavegador, una (01) máquina de anestesia, dos (02) arcos en C, un (01) equipo de rayos X fijo, dieciséis (16) ventiladores convencionales adulto pediátrico y cuatro (04) ventiladores de alta frecuencia pediátrico neonatal.

Las entregas se tienen programadas para los meses de marzo y abril del presente año de acuerdo al siguiente cronograma:

CONVENIO	CONTRATO	EMPRESA	EQUIPO	CANTIDAD	MES	DÍA
706361 DE 2018	251 - 2019	JOMEDICAL	Mesa de Cirugía Bariatrica	1	ABRIL	13 AL 17
			Mesa de Cirugía Neuro	1		
	252 - 2019	KAIKA	Microscopio quirúrgico	1	MARZO	9
	253 - 2019	MEDTRONIC	Neuronavegador	1		9
	248 - 2019	AJOVECO	Arco en C	2		9
			Equipo de Rayos X Fijo	1		9
	249 - 2019	AMAREY	Ventilador convencional adulto - pediátrico	8		11 - 12
	250 - 2019	DRÄGER	Máquina de anestesia	1	ABRIL	13
			Ventilado de alta frecuencia	4		

A continuación se relacionan los contratos suscritos:

Relación de contratos	Equipo Adquirido	Cantidad	Objeto	Valor
Contrato 248 – 2019, AJOVECO S.A.S.	Arco en C	2	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de tecnología biomédica priorizada y aprobada a través del convenio interadministrativo No. CO1.PCCNTR.706361 de 2018, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuyo objeto corresponde a "Aunar esfuerzos para el desarrollo y ejecución del proyecto denominado, Adquisición y reposición de dotación de servicios de control especial para la Unidad Médica Hospitalaria Especializada UMHE El Tunal, de la Subred	$ 1.304.999.997
	Rayos X fijo	1		
Contrato 249 – 2019, AMAREY NOVAMEDICAL S.A.	Ventilador convencional adulto - pediátrico	16		$ 1.160.000.000
Contrato 250 – 2019, DRAEGER COLOMBIA S.A.	Máquina de anestesia prematuro extremo	1		$ 585.468.100
	Ventilador de alta frecuencia pediátrico - neonatal	4		

Relación de contratos	Equipo Adquirido	Cantidad	Objeto	Valor
Contrato 251 – 2019, JORGE MACHADO EQUIPOS MEDICOS S.A.S. – JOMEDICAL S.A.S.	Mesa para neuro cirugía	1	integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E."	$ 285.233.480
	Mesa para cirugía Bariátrica	1		
Contrato 252 – 2019, KAIKA S.A.S.	Microscopio para neuro cirugía	1		$ 1.071.000.000
Contrato 253 – 2019, MEDTRONIC COLOMBIA S.A.	Neuro navegador	1		$ 831.111.821

La supervisión técnica de los contratos mencionados anteriormente es ejercida por los Ingenieros Biomédicos del Proceso de Tecnología Biomédica y el Biomédico del Área de Proyectos y la Supervisión Administrativa la realiza ésta Dirección.

Adicionalmente ésta Dirección es supervisora Administrativa de todos los contratos derivados de la Gestión del Subproceso de Tecnología Biomédica, Gestión Ambiental, Transporte y Mantenimiento.

3.7.6 PLAN OPERATIVO ANUAL (POA):

Desde la Dirección Administrativa para el periodo 2017 se establecieron indicadores priorizando los subprocesos de Medico Quirúrgicos, Biomédica y Mantenimiento de acuerdo a los objetivos del Plan Estratégico establecido en la entidad y las metas del Plan de Desarrollo Distrital, los cuales se han venido trabajando durante la administración.
A continuación se relacionan los resultados de los indicadores de gestión obtenidos en la vigencia anterior:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
EVALUACIÓN PLAN OPERATIVO ANUAL-2019				
OBJETIVO ESTRATÉGICO N° 2	**LÍNEA DE ACCIÓN**	**META**	**FORMULA DEL INDICADOR**	**CUMPLIMIENTO**
		2019		**2019**
GARANTIZAR EL MANEJO SEGURO DE LOS RECURSOS QUE APORTEN A LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN RED	Implementar el Proceso de Adquisición de Bienes y Servicios	95%	Número de pedidos despachados oportunamente / Total de solicitudes recibidas * 100	**99%**
	Ejecutar el Plan de Mantenimiento Hospitalario de infraestructura y equipos biomédicos	95%	Número de actividades de mantenimiento preventivo de Infraestructura realizadas en el periodo / Total de actividades de mantenimiento preventivo en infraestructura programadas en el periodo * 100	**96%**
		95%	Número de actividades de mantenimiento preventivo de equipo biomédicos realizadas en el periodo / Total de actividades de mantenimiento preventivo en equipo biomédicos programadas en el periodo * 100	**93%**
	Consolidar el Subsistema de Gestión Ambiental	Lograr el cumplimiento del 100% de las acciones planteadas en el Plan de	Número de actividades del PIGA ejecutadas en el periodo / Total de actividades programadas del PIGA * 100	**100%**

		acción del P.I.G.A.		
		Disminuir anualmente en 0,5% el consumo en metros cúbicos de agua en la SUBRED SUR a partir de la línea base definida.	(Consumo de agua mes actual / Consumo de agua mes anterior) - 1 *100	**100%**
		Disminuir anualmente en 0,5% el consumo en Kw/h de energía en la SUBRED SUR a partir de la línea base definida.	(Consumo de energía mes actual / Consumo de energía del mes anterior) - 1 *100	**100%**
		Aumento en la generación de material reciclable en un 0,75% con respecto a la generación suministrada por la línea base	(Cantidad de material reciclable generado en el mes actual / Cantidad de residuos generados en el mes anterior) -1 *100	**100%**

3.7.7 PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES (PAA):

Dando respuestas a las necesidades identificadas desde la Dirección Administrativa y la disponibilidad de presupuesto, se establecieron para la vigencia 2020, 75 procesos priorizados que responden como procesos de apoyo a la misionalidad de la institución. **(Anexo).**

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA VIGENCIA 2020	
SUBPROCESOS	**N° de Procesos**
ACTIVOS FIJOS	1
GESTIÓN DE SUMINISTROS	6
MEDICO QUIRÚRGICOS	2
RECURSOS FÍSICOS	22
TRANSPORTE	6
GESTIÓN AMBIENTAL	8
BIOMÉDICA	25
MANTENIMIENTO	5
TOTAL	**75**

3.7.8 COMITÉS QUE DEPENDEN DE LA DIRECCIÓN:

La Dirección Administrativa tiene bajo su responsabilidad el desarrollo periódico de los siguientes comités relacionados a continuación y que dependen de diferentes subprocesos de la Dirección:

COMITÉS INSTITUCIONALES DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA			
NOMBRE COMITÉ	**RESPONSABLE**	**SECRETARIO**	**PERIODICIDAD**
COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL "COGA"	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN AMBIENTAL	REFERENTE AMBIENTAL	MENSUAL
GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA. "GAGAS"	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN AMBIENTAL	REFERENTE AMBIENTAL	MENSUAL
SEGURIDAD VIAL	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA TRANSPORTE	RECURSOS FÍSICOS	TRIMESTRAL
INVENTARIOS	SUBGERENCIA CORPORATIVA	ALMACENISTA (C)	TRIMESTRAL

Para el caso del Comité de Inventarios la Secretaría Técnica del Comité la ejerce la Almacenista que depende de la Dirección Administrativa, sin embargo la Presidencia del Comité, delegada directamente por la Gerencia, es de la Subgerencia Corporativa.

De igual forma la Dirección Administrativa participa en los comités instituciones relacionados a continuación:

COMITÉS PARTICIPACIÓN DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
NOMBRE COMITÉ	**RESPONSABLE**
COMITÉ DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	CONTABILIDAD
COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL	OFICINA ASESORA JURÍDICA
COMITÉ DE CONTRATACIÓN	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
COMITÉ DE INVENTARIOS	SUBGERENCIA CORPORATIVA
COMITÉ DE EMERGENCIAS	SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
COMITÉ DE FARMACIA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	JEFE OFICINA DE CALIDAD

Gestión realizada por cada uno de estos Subprocesos:

3.7.9 SERVICIOS BÁSICOS:

El subproceso de Servicios Básicos como proceso de apoyo de la Dirección Administrativa, para el periodo 2016 a 2019 ha tenido bajo su responsabilidad y supervisión todo lo correspondiente al mantenimiento preventivo y correctivo del equipo industrial, la prestación de los servicios de Aseo, Vigilancia, Lavandería y Transporte a nivel institucional y toda la gestión de servicios públicos.

3.7.9.1 EQUIPO INDUSTRIAL:

Durante este periodo el subproceso de recursos físicos en cabeza de cada uno de los profesionales de las diferentes unidades, realizó la consolidación del equipo industrial de toda la Subred contando con la cantidad de equipos que se relacionan a continuación:

EQUIPOS / UNIDADES	UMHES TUNAL	UMHES MEISSEN	USS VISTA HERMOSA	USS TUNJUELITO	USS USME	NAZARETH	TOTAL
ASCENSORES	2	4	CAPS VISTAHERMOSA **(3)**	USS MEDICINA INTERNA	USS SANTA LIBRADA		13

EQUIPOS / UNIDADES	UMHES TUNAL	UMHES MEISSEN	USS VISTA HERMOSA	USS TUNJUELITO	USS USME	NAZARETH	TOTAL
				(1)	(1)		
			USS JERUSALÉN (1)				
			USS ESTRELLA (1)				
PLANTAS ELÉCTRICAS	2	2	CAPS VISTAHERMOSA (1)	MEDICINA INTERNA (1)	USS USME (1)	USS NAZARETH (1)	23
			USS JERUSALÉN (1)	CAPS ABRAHÁN LINCOLN (1)	USS SANTA LIBRADA (1)	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ (1)	
			USS ESTRELLA (1)	CAPS CARMEN (1)	CAPS BETANIA (1)		
			USS MANUELA BELTRÁN (1)	CAPS SAN BENITO (1)	CAPS MARICHUELA (1)		
			USS ESTRELLA (1)	USS NUEVO MUZU (1)	USS DESTINO (1)		
			USS JERUSALÉN (1)		USS UNIÓN (1)		
CALDERAS	2	2	CAPS VISTA HERMOSA (1)				5
BOMBAS HIDRÁULICAS	8	16	CAPS VISTA HERMOSA (4)	CAPS CARMEN (2)			34
				CAPS SAN BENITO (2)			
				USS MEDICINA INTERNA (2)			
BOMBAS DE VACÍO	3	2					5
RED SISTEMA CONTRAINCENDIOS	1	1	1				3
SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO	36	70	CAPS VISTA HERMOSA (18)	CAPS MEDICINA INTERNA (1) CAPS CARMEN (1)	USS USME (3)		129

De la relación de equipo industrial mostrada en el cuadro anterior, la totalidad de dichos equipos son de propiedad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, excepto las bombas de vacío de la UMHES TUNAL que se encuentran en modalidad de arrendamiento ya que dicha unidad no cuenta con bombas de vacío de su propiedad.

Durante este periodo se ha trabajado mancomunadamente con el fin de lograr la recuperación de gran parte de éste equipo industrial que para el momento de la fusión se encontraba fuera de servicio.
Se logró la instalación de una planta eléctrica de 180 KVA para apoyo al circuito de la planta de generación de aire medicinal y servicio de radiología en la UMHES Tunal, de igual forma en el CAPS Betania se instaló y se puso en funcionamiento la planta eléctrica de 13 KVA, que se encontraba en bodega en la UMHES Meissen, se realizó la reubicación de la planta eléctrica de la USS Venecia en la Unidad Nuevo Muzú, se realizó el mantenimiento correctivo de una planta de 43 KVA que se encuentra en proceso de instalación en la USS Jerusalén.

Se realizó cambio del sistema de transferencia automática de la Planta de la UMHES Tunal la cual presentaba fallas, lo que permite optimizar el funcionamiento de la misma.

Se pusieron en funcionamiento las UPS de la UMHES Meissen que se encontraban fuera de servicio, lo que permite estabilizar el voltaje eléctrico a los diferentes equipos biomédicos en la unidad.

Se intervinieron los equipos de aire acondicionado y ventilación mecánica, entre ellos los de la UCI Neonatal y Pediátrica de la UMHES Meissen donde se realizó la adecuación y puesta en marcha del

sistema, se adquirió un equipo de aire acondicionado para la Unidad Renal de la UMHES Tunal y se encuentra en proceso la adquisición de un equipo para la Unidad Transfusional de la UMHES Tunal.

Se realizó la modernización del sistema electrónico de los ascensores de la UMHES Meissen y Tunal y se puso en funcionamiento el ascensor montacarga de la UMHES Meissen que estaba fuera de servicio hace más de 6 años.

Se trabajó en la recuperación de las electro bombas de agua potable que se encontraban fuera de servicio de la UMHES Tunal, Meissen, USS Vista Hermosa, el Carmen, San Benito, donde se rebobinaron, se cambió el tablero electrónico, cambio de tubería galvanizada que se encontraba oxidada por tubería en polipropileno de 4", cambio de válvulas de 4", quedando estas en perfecto estado de funcionamiento.

Frente a la Red contra incendios se gestionó el mantenimiento correctivo y puesta en marcha del sistema contra incendio de la UMHES Tunal y Meissen, los cuales se encontraban fuera de servicio, realizando mantenimiento de conformidad con las normas de la NFPA (Sistema de tuberías y mangueras contra incendio, bomba contra incendio, inspección, prueba y mantenimiento de sistema hidráulico de protección contra incendio y seguridad eléctrica en lugares de trabajo, manual para inspecciones, pruebas y mantenimiento).

Para las calderas de las tres unidades que las tienen, inicialmente se realizaron mantenimientos correctivos como: cambio de redes, cambio de tubería de agua caliente y cambio de tanque de agua caliente para las calderas de la UMHES Tunal, para las calderas de UMHES Meissen se cambió la red de distribución de vapor desde las calderas hasta el área de esterilización, se cambió el tren de suministro de gas natural y sistema de quemadores, permitiendo así pasar las pruebas isocinéticas exigidas por la Secretaria Distrital de Ambiente.

El grafico nos permite evidenciar la inversión que se ha venido realizando en dichos equipos debido a que estos no se encontraban en buenas condiciones de funcionamiento, sin embargo en muchos de los casos son equipos que ya requieren una renovación por su desgaste normal y obsolescencia.

3.7.9.2 SERVICIO DE ASEO:

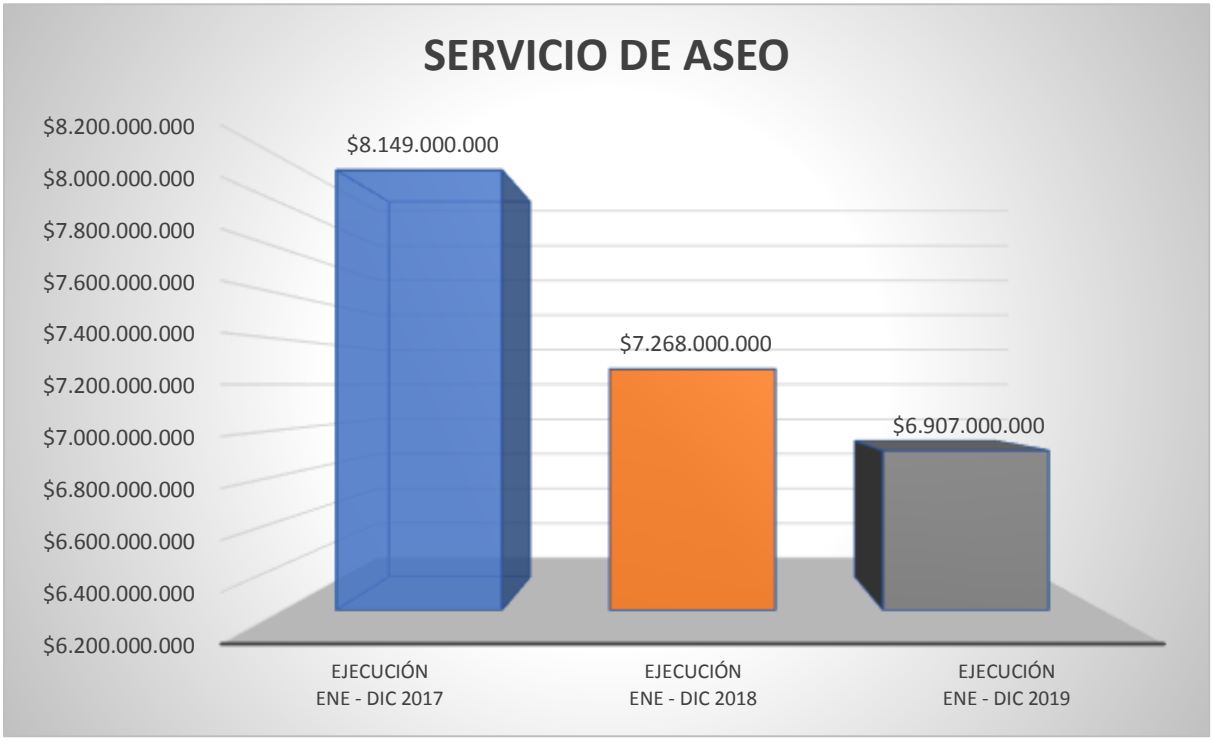
Para la vigencia 2016 y teniendo en cuenta que cada una de las unidades manejaba un contrato diferente, se unificó el servicio de aseo y desinfección contratando con un solo proveedor para la prestación del servicio en todas las unidades de la Subred y con una modalidad integral, donde se suministran los insumos y la mano de obra.

A través de cada vigencia se ha venido trabajando en la disminución del costo mensual teniendo en cuenta la negociación de tarifas, reorganización de los servicios y la optimización del talento humano.

Durante la ejecución de los contratos se han venido fortaleciendo el servicio con proceso de capacitación al personal de servicios generales tanto por parte de la empresa JDR como por parte de la Subred desde las diferentes áreas (Gestión Ambiental, Humanización, Seguridad y Salud en el Trabajo, entre otras) obteniendo un cubrimiento del 95% de del personal vinculado a JDR, por otro lado se realizó una encuesta a los usuarios para poder determinar el grado de satisfacción frente a la prestación del servicio obteniendo un porcentaje del 92%.

Frente a la ejecución año a año, se puede evidenciar como se ha venido trabajando en la disminución de los costos del servicio, con los siguientes resultados:

SERVICIO DE ASEO		
Ejecución Ene - Dic 2017	$	8.149.000.000
Ejecución Ene - Dic 2018	$	7.268.000.000
Ejecución Ene - Dic 2019	$	6.907.000.000



A la fecha se tiene vigente el contrato 153-2019 suscrito con la empresa JDR Asistenciamos E.U. para la “Prestación del servicio de aseo, limpieza, desinfección y cafetería, incluidos insumos y maquinaria necesaria para sedes administrativas y unidades de servicios de salud, que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.” el cual para el mes de febrero de 2020 facturo la suma de $575.090.448= y a la fecha cuenta con 256 operarios distribuidos de la siguiente manera:

PRESTACIÓN SERVICIO DE ASEO FEBRERO 2020		
USS	**No. TURNOS**	**TOTAL X USS**
ADMINISTRATIVO - ARCHIVO VILLA ALSACIA	1	2.056.212
USS TUNJUELITO	20	44.621.260
USS TUNAL	80	176.498.414
USS NAZARETH	4	8.857.430
USS MEISSEN	76	174.854.692
USS USME	24	51.981.981
USS VISTA HERMOSA	51	116.220.460
TOTAL	**256**	**575.090.448**

Se anexa personal por unidad y turnos (Anexo)

- Como resultado se observa:

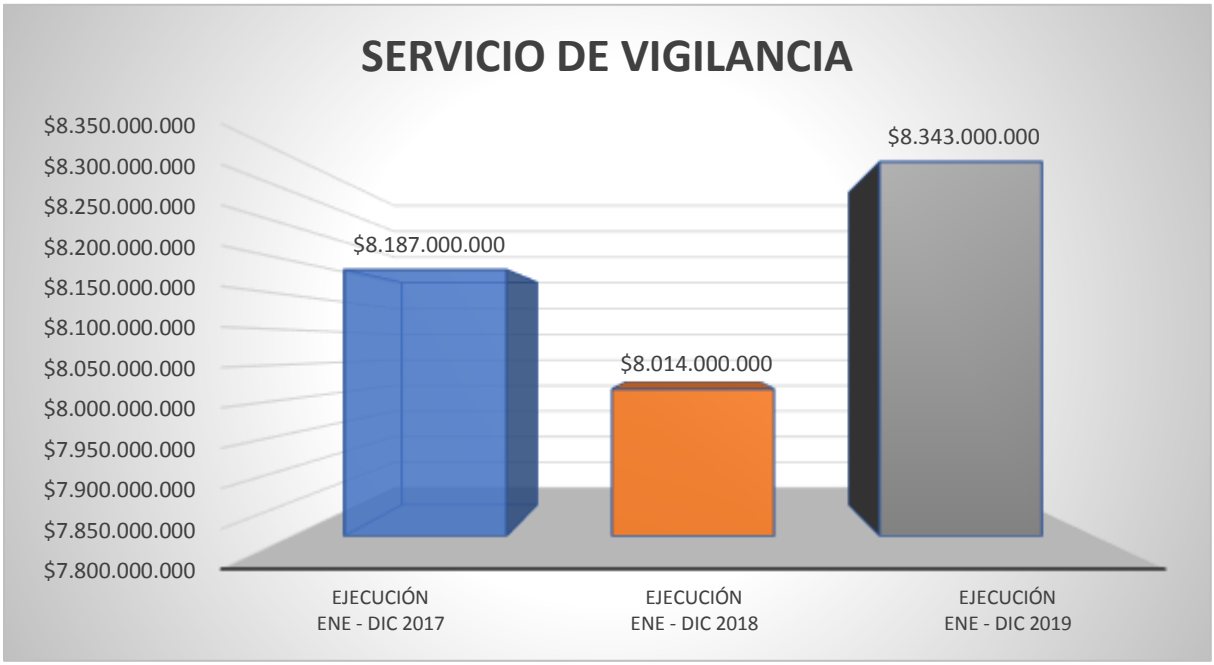
El costo del servicio de aseo comparando la vigencia 2019 con la vigencia 2017 disminuyó en un 15% y con la vigencia 2018 disminuyó en un 6%, aun siendo servicios que año a año tienen incremento de tarifas basado en el incremento del salario mínimo y del IPC, sin embargo estos incrementos no se ven reflejados en nuestra ejecución por lo que el ahorro realmente es mayor.

3.7.9.3 SERVICIO DE VIGILANCIA:

Para el momento de la fusión en la vigencia 2016, las unidades contaban con diferentes modalidades de contratación para éste servicio y diferentes empresas contratadas (LIRA SEGURIDAD LTDA., SEGURIDAD VIRTUAL LTDA y SERVISIÓN DE COLOMBIA & CIA LTDA para las unidades de Tunjuelito, Meissen, tunal y vista hermosa), las unidades de Usme y Nazareth prestaban el servicio con personal contratado por prestación de servicios. En la vigencia 2017 se realiza la unificación del servicio como Subred con una sóla empresa contratada a través de Convocatoria Pública realizada.

En las posteriores vigencias se empezó a trabajar en la unificación de dicho servicio, establecimiento de protocolos de seguridad unificando criterios al respecto, adicional al de pérdida de pacientes mediante el cual se definen responsabilidades, tanto de la parte asistencial como administrativa y de esta forma minimizar el riesgo de pérdida de los usuarios al interior de las unidades que componen la Subred. Así mismo se trabajó en la maximización del servicio buscando siempre la reducción de costos de operación, es así como se puede mostrar la trazabilidad del gasto en las vigencias, que a pesar de ser tarifas reguladas y presentar anualmente un incremento, éste se mantuvo estable sin presentar un mayor costo, mostrando así la efectividad de la unificación, control y seguimiento a la prestación de dicho servicio, adicional tambien a los cambios generados por la Reorganización de Servicios.

VIGILANCIA		
Ejecución Ene - Dic 2017	$	8.187.000.000
Ejecución Ene - Dic 2018	$	8.014.000.000
Ejecución Ene - Dic 2019	$	8.343.000.000



- Como resultado se observa:

Optimización del servicio disponible redistribuyendo el talento humano en las diferentes unidades con base en su nivel de complejidad y condiciones de seguridad, para garantizar un mayor cubrimiento en algunas unidades.

Disminución en los hurtos de elementos propiedad de la Subred, para la vigencia 2017 se presentaron 16 casos de hurto, en la vigencia 2018 11 casos y para lo corrido de la vigencia 2019, se presentaron 8 casos, lo que nos permite evidenciar una reducción de 50% con respecto al número de casos de la vigencia 2016.

3.7.9.4 SERVICIO DE LAVANDERÍA:

En la vigencia 2016 posterior a la fusión se realizó la unificación del servicio de lavandería, teniendo en cuenta que cada unidad contaba para éste momento con procedimientos diferentes para la prestación de éste servicio incluso tendiendo unidades como Meissen y Nazareth que realizaban el lavado al interior de las Unidades con equipos e insumos propios.

Dentro de la operación, para la vigencia 2017, se determinó modificar la modalidad de lavado de ropa hospitalaria en la USS Nazareth realizándola de forma directa ya que las prendas son de lavado corriente y no requieren de un tratamiento especial obteniendo mayor oportunidad en la entrega de las prendas y disminuyendo el valor mensual del servicio.
Dentro de ésta operación se asignó personal de la Subred para ejercer mayor control en la utilización de las prendas, en el pesaje de las mismas y distribución en los servicios en las USS que generan mayor demanda en este servicio.

En el momento se cuenta con un contrato de prestación de servicio de lavandería que contiene alquiler de ropa para las unidades de Tunal, Vista Hermosa, Meissen de esta forma aumentar en un 90% el número de prendas, teniendo así disponibilidad de lencería y ropa quirúrgica, esto teniendo en cuenta que durante las vigencias 2016 -2019 no se realizó compra de ropa, se utilizó la existente y a medida que cumplía su vida útil se iba incluyendo la modalidad de alquiler.

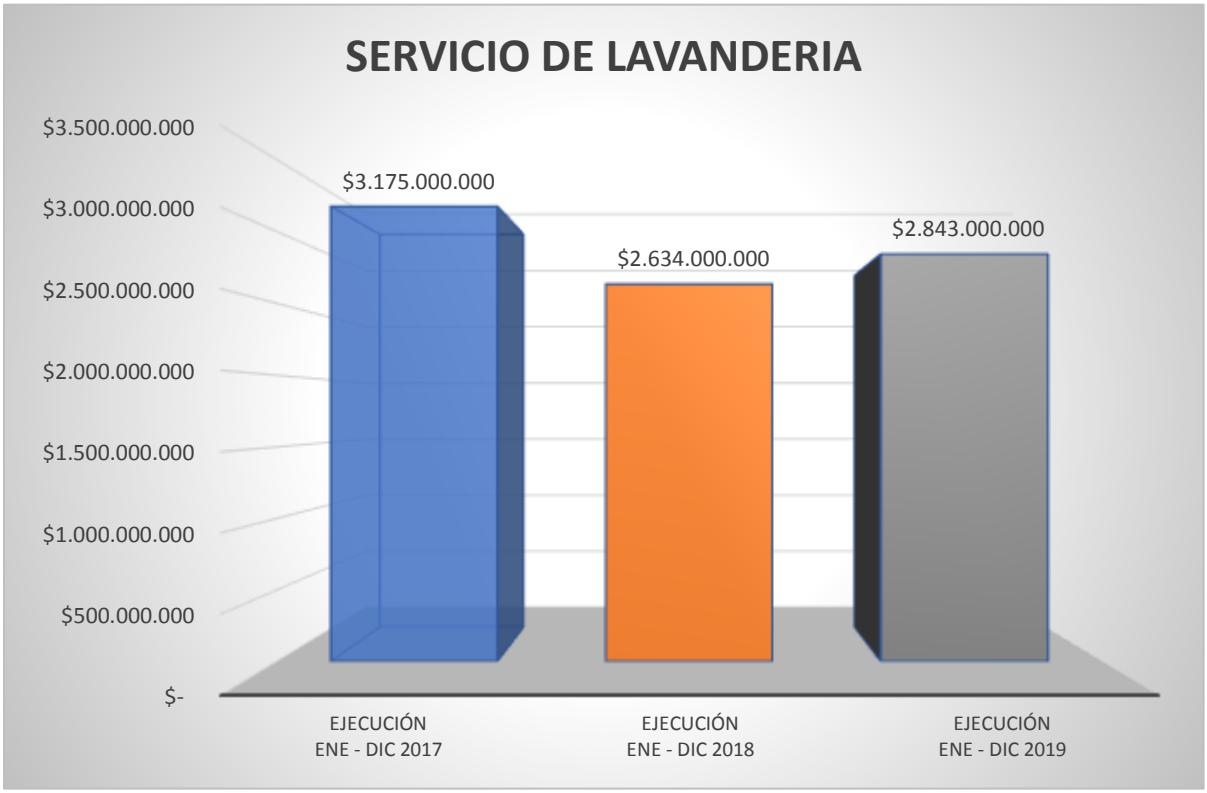
En lo que respecta a la ejecución del contrato y la prestación del servicio, podemos evidenciar que para el año 2017 el valor ejecutado fue superior al presentado en las dos siguientes vigencias, debido a que nos encontrábamos en el proceso de conocer, unificar y estandarizar el procedimiento de lavandería

como subred. Una vez se logra ésta estandarización se empieza a trabajar en la reducción del consumo estableciendo controles y seguimientos tanto en los servicios como con el proveedor.

De otra parte se puede observar que a pesar que se tiene el servicio integral de lavado y alquiler de ropa hospitalaria los consumos promedios mensuales no han aumentado de forma significativa.

El servicio de alquiler permitió aumentar el stock en un 90% de ropa hospitalaria en cada una de las Unidades lo cual que se ve reflejado en la oportunidad de entrega de cada prenda en los servicios de cada unidad, mitigando el riesgo de no prestación del servicio por falta de estos insumos, ya que para el momento de la fusión se encontraron unidades con déficit de ropa que no daban respuesta a la necesidad de los servicios o ropa en malas condiciones por su uso y desgaste.

LAVANDERÍA HOSPITALARIA		
Ejecución Ene - Dic 2017	$	3.175.000.000
Ejecución Ene - Dic 2018	$	2.634.000.000
Ejecución Ene - Dic 2019	$	2.843.000.000



- Como resultado se observa:

Unificación y optimización en la prestación de servicio garantizando suficiencia de ropa y adecuados procesos de lavado.
Disminución en los costos de prestación del servicio a pesar de contar en este momento con gran cantidad de ropa en la modalidad de alquiler que representa un mayor valor por kilo.

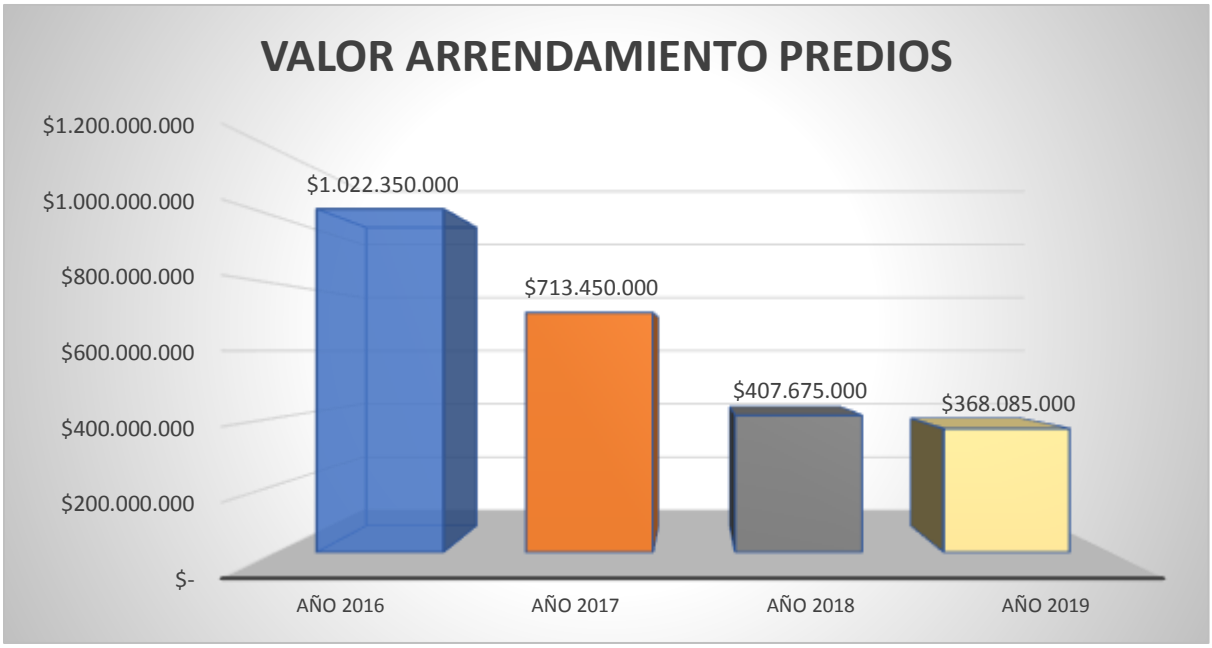
A la fecha se tiene vigente el contrato No.233 de 2019 con el proveedor La Lavandería Industrial SAS para la prestación de dicho servicio, el cual suministra 11 operarios distribuidos de la siguiente manera: UMHES Tunal 1 supervisora y 5 operarias y UMHES Meissen 1 supervisora y 4 operarias.

La Subred a la fecha viene lavando un promedio 80.000 kilos de los cuales en promedio 63.000 son con la modalidad de alquiler y el último valor pagado por el servicio en el mes de Febrero de 2020 fue de $222’423.052=

3.7.9.5 ARRENDAMIENTOS:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., recibió al momento de la fusión 30 contratos de arrendamiento, se inicia un proceso de reorganización de los servicios y optimización de áreas contando ya para el 2017 con 22 predios únicamente, para la vigencia 2018 se disminuyó a un total de 10 predios y para la vigencia 2019 ya se contaba únicamente con 4 predios en la modalidad de arrendamiento, donde a 31 de diciembre funcionaban los servicios de CAPS Candelaria (2 predios), Laboratorio Clínico UMHES Meissen (1 predio) y CAPS Abraham Lincoln (1 predio).

PREDIOS EN ARRIENDO			
2016	**2017**	**2018**	**2019**
30	**22**	**10**	**4**



Se puede observar en la gráfica que el ahorro por concepto de arrendamiento de predios bajo administración de la Dirección Administrativa ha sido significativo, superior al 60%.

3.7.9.6 SERVICIOS PÚBLICOS:

Para las vigencias 2016 - 2017 se realizó la unificación de radicación de las facturas de los servicios públicos con el fin de mitigar los riesgos de pago de intereses y cortes de servicio, de igual forma se centralizó la recepción y consolidación de la matriz de los diferentes servicios en el área de Recursos Físicos realizando depuraciones de las cuentas. A partir de la vigencia 2018 se logró la disminución del pago de intereses de mora y conciliaciones con las diferentes empresas prestadoras de los servicios públicos al punto de llevar un control más exacto de los consumos como del pago en las fechas establecidas.

Gracias a esta gestión hemos logrado la optimización del proceso de servicios públicos, con cuentas padre que contribuyen con el trámite para el pago oportuno, la centralización de bases de datos de servicios públicos, disminución de trámites administrativos, control en las fechas de vencimiento de las facturas, no pago de intereses de mora y control en el gasto.

Se presentan en algunos casos, dificultades por la falta de oportunidad de entrega de las facturas por parte del operador externo (gas natural y claro).

A continuación se presentan los consumos por vigencia, evidenciando que los servicios de acueducto, aseo, energía y telefonía o se han mantenido estables o presentan disminución a través de los años, sin embargo el servicio de recolección de residuos se han incrementado de manera significativa teniendo en cuenta el aumento en las tarifas del servicio.

SERVICIOS PÚBLICO	2017	2018	2019
ACUEDUCTO	$ 879.552.923	$ 876.753.541	$ 860.000.224
ASEO	$ 204.114.547	$ 155.513.819	$ 185.076.512
ECO CAPITAL	$ 463.201.690	$ 541.830.730	$ 633.353.430
TELEFONÍA	$ 145.523.072	$ 96.190.584	$ 78.031.539
ENERGÍA	$ 1.408.607.833	$ 1.438.560.816	$ 1.455.783.750
GAS	$ 163.001.738	$ 162.208.787	$ 185.958.570
TOTAL	$ 3.264.001.803	$ 3.271.058.277	$ 3.398.204.025

Adicional a lo anteriormente mencionado, desde el subproceso de recursos físicos también se tiene a cargo el manejo del contrato de telefonía celular, el mantenimiento del sistema de llamado de enfermería.

3.7.9.7 CELULARES:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, por su dinámica de servicios, la ubicación geográfica de las sedes de servicios y convenios suscritos en el desarrollo y logro de los objetivos institucionales, realizó contrato de plan institucional de líneas móviles con la empresa claro y se inició con contrato conformado por 320 líneas, que fueron recibidas para realizar el respectivo control por la Dirección Administrativa, el día 22 de Marzo de 2018 control que estaba a cargo de la oficina de Desarrollo Institucional.
Con corte a Marzo 16 de 2017, se recibieron 320 líneas móviles con un valor facturado de $18.920.061=; que por la reestructuración y organización de los servicios de la Subred con corte al 16 de febrero del año 2020 disminuyeron a 125 y su valor a $8.978.948=, que representan un porcentaje de disminución del 53% y en valor de $9.941.113= como se puede evidenciar en la siguiente tabla:

PERIODO FACTURADO	NÚMERO DE LÍNEAS	VALOR FACTURA
FACTURA A MARZO 16 DE 2018	320	18.920.061
FACTURA A ENERO 16 DE 2020	125	8.978.948
DISMINUCIÓN DE LÍNEAS MÓVILES Y VALOR	**195**	**9.941.113**

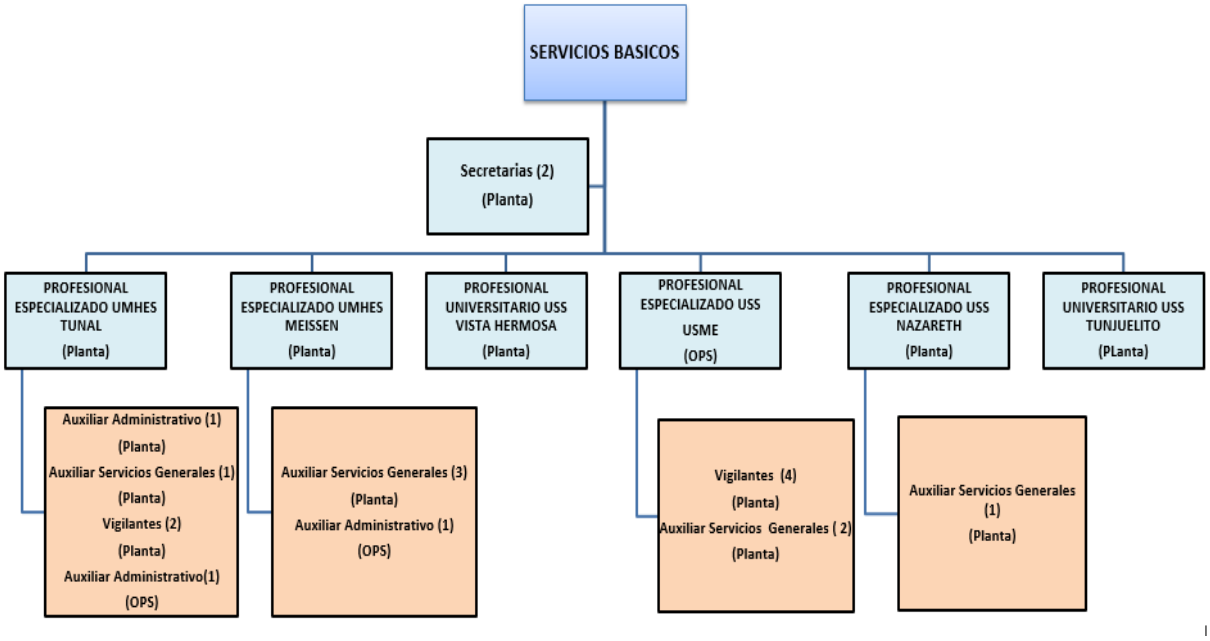
3.7.9.8 EJECUCIÓN 2020

Para el primer trimestre del año 2020 desde el proceso de Recursos Físicos se ha venido dando continuidad a los procesos de supervisión de contratos asignados, se realizó entrega de los predios que se encontraban en calidad de arriendo del CAPS Candelaria ya que éste CAPS fue reorganizado en un predio de propiedad de la Subred Sur al cual se le realizaron todas las adecuaciones para su adecuado funcionamiento, por tanto a partir del 1 de marzo sólo se cuenta ya con dos predios en calidad de arrendamiento que se mantendrán hasta que se ejecuten los proyectos de inversión en curso de CAPS Tunal y Torre II Meissen.

Se realizó la apertura del servicio de hospitalización tercer piso UMHES Tunal con una capacidad instalada de 23 camas garantizando mantenimiento general del área, mobiliario en buen estado y reorganización de espacios.

Se continúan realizando las evaluaciones de experiencia a todos los procesos de contratación que se generan desde esta Dirección y evaluaciones técnicas a los procesos propios de Recursos Físicos.

3.7.10 TALENTO HUMANO



Los auxiliares de éste proceso están distribuidos de la siguiente manera:

Lavandería cuatro colaboradores, en ascensores dos colaboradores, en vigilancia seis colaboradores, en servicios generales tres colaboradores y un auxiliar apoyo administrativo.

3.7.10.1 CONTRATOS BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PROCESO Y EN EJECUCIÓN:

ITEM	No. CTO.	OBJETO	V/R TOTAL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA FINAL
1	233 - 2019	SERVICIO DE LAVANDERÍA Y ALQUILER DE ROPA HOSPITALARIA PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 1.007.752.000	65%	10-abr.-20
2	232 - 2019	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INMERSO CORRECTIVO, CON SUMINISTRO DE REPUESTOS AL SISTEMA DE GENERACIÓN Y AGUA CALIENTE, COMPUESTO POR (CALDERAS, BOMBAS DE AGUA, TANQUES, RED DE VAPOR Y RED DE AGUA CALIENTE), PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 30.000.000	0%	25-may.-20
3	158 - 2019	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INMERSO CORRECTIVO, CON SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA EL SISTEMA DE PLANTA DE VACÍO EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 9.472.400	0%	30-abr.-20
4	05 - 2019	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE UBICADO EN LA CARRERA 18 A BIS No. 60 G - 20 SUR, CON EL FIN DE PRESTAR EL SERVICIO DE (LABORATORIO CLÍNICO, CONSULTORIOS ASISTENCIALES ATENCIÓN A PACIENTES), ESTADÍSTICA, FACTURACIÓN, RECURSOS FÍSICOS Y ACTIVOS FIJOS	$ 164.716.552	75%	10-may.-20
5	002 - 2019	ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE DE 2 PLANTAS UBICADO EN LA CALLE 53 BIS A SUR 12-99 DE BOGOTÁ, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS EN EL CAPS ABRAHAM LINCOLN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 192.334.029	82%	28-may-20

ITEM	No. CTO.	OBJETO	V/R TOTAL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA FINAL
6	182 - 2019	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL SISTEMA DE VACÍO PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL	$ 30.642.413	87%	30-abr.-20
7	212 - 2019	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS SIGUIENTES BIENES MUEBLES HOSPITALARIOS; MESAS DE NOCHE, MESAS PUENTE, ESCALERILLAS DE UNO Y DOS PASOS, ATRILES DE PISO Y PARED, MESAS DE MAYO, MESAS RIÑONERAS, CARROS DE PARO, CARROS DE MEDICAMENTOS, MOBILIARIO DE OFICINA, POLTRONA Y SILLAS, UBICADAS EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUB RED SUR, INCLUYENDO: INSUMOS Y/O REPUESTOS, NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	$ 80.000.000	67%	31-may.-20
8	246 - 2019	OBJETO DEL CONTRATO: SERVICIO DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE APTA PARA EL CONSUMO HUMANO, EN LAS SEDES ADSCRITAS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS E SALUD SUR E.S.E.	$ 10.380.608	67%	30-abr.-20
9	132 - 2018	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INMERSO CORRECTIVO CON EL SUMINISTRO DE REPUESTOS, PARA LOS ASCENSORES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 192.500.000	69%	30-abr.-20
10	050 - 2019	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INMERSO CORRECTIVO, CON EL SUMINISTRO DE REPUESTOS DE BOMBAS, SISTEMAS HIDRONEUMÁTICOS DE PROPIEDAD DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 80.000.000	28%	30-abr.-20
11	068 - 2019	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO LOS REPUESTOS PARA EL SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERAS, DE PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 100.900.484	84%	30-abr.-20
12	145 - 2019	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE VIDRIOS - CARPINTERÍA EN ALUMINIO - CERRAJERÍA PARA LA USS QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 180.000.000	64%	30-abr.-20
13	147 - 2019	SUMINISTRO DE MATERIALES DE FERRETERÍA Y ELÉCTRICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES QUE SE PRESTAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 990.000.000	73%	30-abr.-20
14	153 - 2019	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y CAFETERÍA, INCLUIDOS INSUMOS Y MAQUINARIA NECESARIA PARA SEDES ADMINISTRATIVAS Y UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD, QUE CONFORMAN LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 6.139.466.386	71%	30-abr.-20
15	167 - 2019	REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO INMERSO CORRECTIVO, CON EL SUMINISTRO DE REPUESTOS, DE LAS PLANTAS ELÉCTRICAS Y SISTEMA DE TRANSFERENCIA AUTOMÁTICA (DONDE APLIQUE) DE PROPIEDAD DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD, QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 78.824.909	41%	30-abr.-20
16	221 - 2019	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO AL SISTEMA DE ALMACENAMIENTO DE CARGA DE LAS UPS, EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 103.000.000	66%	30-abr.-20
17	234 - 2019	LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO, PLANO PLANÍMETRO, GEORREFERENCIACIÓN, VERIFICACIÓN DE CAVIDAD Y LINDEROS DE LOS PREDIOS LOTE BOLONIA Y LOTE VIRREY PERTENECIENTES A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 9.195.300	74%	12-mar.-20

ITEM	No. CTO.	OBJETO	V/R TOTAL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA FINAL
18	246 - 2019	SERVICIO DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE APTA PARA EL CONSUMO HUMANO, EN LAS SEDES ADSCRITAS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 10.380.608	0%	30-abr.-20

3.7.10.2 ACTIVIDADES EN PROCESO:

La Subred solicitó el cambio de plan de telefonía fija en la UMHES Tunal con el fin de reducir el valor del consumo mensual, teniendo en cuenta que gran parte de nuestra telefonía ha sido migrada a telefonía IP, por tanto al día de hoy se requiere un plan con menos canales, el cual ya fue solicitado y se espera su cambio frente a la facturación mensual.

En el CAPS Abraham Lincoln se viene adelantando un mantenimiento del manto de la placa por parte del propietario del predio, teniendo en cuenta el deterioro del mismo.

Se debe realizar el trámite de legalización de las escrituras de predios de propiedad de la Subred Sur, con el fin de garantizar que las escrituras que hoy están a nombre de los antiguos hospitales, estén a nombre de la Subred Sur.

Se encuentran en proceso de entrega tres predios que se encontraban en calidad de comodato con el DADEP (Alborada, Virrey y Betania en el corregimiento de Nazareth).

A la fecha desde la EAGAT y en trabajo conjunto con las Subredes, se vienen trabajando los procesos de Aseo y Lavandería. En este momento ya cuentan con estudio de mercado y listos para iniciar proceso de invitación.

Gestionar la legalización de los predios USS Mochuelo, Centro juvenil, USS Potosí, USS Sierra Morena.

Se en encuentran radicados en la Dirección de Contratación los estudios de necesidad para procesos de contratación requeridos por el subproceso y planificados en el Plan Anual de Adquisiciones, relacionados a continuación:

Requerimiento nuevo Proceso de lavandería por un mes, teniendo en cuenta que el contrato vigente con sus adiciones al 300% nos cubre hasta la primera semana de abril solamente.

Requerimiento para nuevo proceso de mantenimiento preventivo y correctivo de red contraincendios.

Requerimiento nuevo proceso para mantenimiento preventivo y correctivo de aires acondicionados.

Requerimiento nuevo proceso para asesoría en el proceso de certificación de ascensores de la Subred.

Requerimiento nuevo proceso para el suministro de vidrios y carpintería en aluminio.

3.7.11 TRANSPORTE:

El área de transporte como parte del proceso de Servicios Básicos y de apoyo a la Dirección Administrativa, para la vigencia 2016 y al momento de la fusión recibe un parque automotor con 78 vehículos, de los cuales 42 prestan servicios asistenciales, dentro de estos 42 vehículos asistenciales se encuentran los 4 vehículos de respuesta rápida y dos cuatrimotos y de ese total 2 vehículos se encontraban fuera de operación pendientes de mantenimiento por fallas mecánicas. Así mismo se reportan 23 vehículos para servicios administrativo y 13 vehículos que estaban para realizar trámites de destino final, dentro de los cuales 5 de estos vehículos en propiedad del antiguo Hospital de Usme ya contaban con su concepto de baja mediante acuerdo N° 23 del 22 de diciembre de 2015, así mismo 4 de estos vehículos de propiedad del Hospital de Meissen contaban con concepto de inservibilidad y mediante resolución 1402 de septiembre 6 de 2016 se autoriza dar de baja, los 4 vehículos restantes se les tramitó concepto interno y externo para para determinar su destino final. **(Anexo).**
Para la vigencia 2018 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur reporta un aumento de 28 vehículos tipo ambulancia esto obedeciendo a la firma del convenio 1220 de 2017 cuyo objeto es "*Aunar esfuerzos para fortalecer la gestión integral en la respuesta sanitaria en el ámbito prehospitalario*

en las urgencias, emergencias y potenciales desastres dentro del sistema de emergencias médicas (Subred Integrada de Servicios de Salud sur E.S.E." , donde se recibieron en calidad de Comodato N°1 de fecha enero de 2018 firmado con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente 14 ambulancias, para octubre de 2018 se reciben en calidad de comodato N°2 firmado con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente 8 ambulancias; así mismo se recibieron en calidad de Comodato N° 1 de fecha noviembre de 2018 por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente 6 ambulancias.

Se informa que para el mes de febrero de 2018 los vehículos de respuesta rápida (VVR) dejan de operar como apoyo a los servicios asistenciales, esto por determinación del CRUE de no contar con vehículos tipo moto (VRR) para el apoyo al programa de atención Pre hospitalaria.

Para este misma vigencia se reporta accidente de volcamiento de un vehículo tipo ambulancia de placas OBI055 en la vía de Sumapaz, se realizó el debido proceso establecido con la aseguradora la cual determino pérdida total de este automotor.

Para la vigencia 2019 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur reporta un aumento 27 vehículos tipo ambulancia a su parque automotor, en donde se reciben por parte de la Secretaria Distrital de Salud 19 ambulancias en calidad de resarcimiento en enero de 2019 para que operaran dentro del programa de Atención Pre hospitalaria y en el mes de diciembre de 2019 se reciben 8 ambulancias más en calidad de resarcimiento contando a 31 de diciembre de 2019 con un parque automotor de 118 vehículos, de los cuales 112 se encuentran en funcionamiento y 6 están en proceso de destino final. (Anexo).

Por parte del Área de Transporte se inicia desde el año 2018 todo el proceso de depuración y trámite para baja y destino final de varios vehículos que se encontraban fuera de operación desde antes de la fusión con apoyo de las áreas de Activos Fijos y Gestión de Suministros, es así como para la vigencia 2019 de logra la desintegración de 14 vehículos de los cuales ya se cuenta con la cancelación de matrícula de 8 de estos vehículos y 6 están en trámite.

El subproceso de transporte se ha enfocado en el cumplimiento del procedimiento del mantenimiento preventivo y correctivo del parque automotor con el propósito de mantener todos los automotores en condiciones óptimas para su operación, así mismo dar cumplimiento a las necesidades de transporte solicitadas por las diferentes áreas de la Subred.

Se hace la claridad que los vehículos que operan prestando servicios administrativos los cuales representan el 23% del parque automotor de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur son responsabilidad de la Dirección Administrativa, el resto de vehículos que operan prestando servicios asistenciales y representan un 77% del parque automotor de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur son responsabilidad de la Dirección de Servicios Hospitalarios y la Coordinación de SIRC y APH. Dentro de las actividades del área de transporte está bajo su responsabilidad realizar el seguimiento, y ejecución del Plan Estratégico de Seguridad Vial Institucional.

3.7.11.1 PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL

Desde el área de seguridad y salud en el trabajo fue entregado en el mes de noviembre del año 2017 a la Dirección Administrativa el Plan Estratégico de Seguridad Vial , el cual fue asumido por el área de Transporte quien se encargará de hacer seguimiento a la implementación, funcionamiento del PESV, funcionamiento general de las operaciones terrestres de la entidad, así como las líneas de acción del Plan Estratégico de Seguridad Vial y se encargará de asegurar la implementación, seguimiento y control de los procesos, estrategias y actividades del mismo a través del comité de seguridad vial.

Se crea el Comité de Seguridad Vial en la Institución conforme a lo dispuesto en la Resolución 0729 de junio de 2017 "Por la cual se reglamenta el Comité de Seguridad Vial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E." y se define con una periodicidad trimestral.

Durante la vigencia 2018 y 2019, se realizaron 4 sesiones de comité de seguridad vial con un cumplimiento del 100%. Se anexan actas de reunión de las vigencias 2018 y 2019 (Anexo)

Desde las acciones desarrolladas y trabajadas en dicho Comité se contribuye al cumplimiento de los Objetivos del Plan Nacional de Seguridad Vial, mediante su Plan Estratégico de Seguridad Vial, que

busca generar acciones enmarcadas en tiempo y recursos, que conduzcan a la prevención de accidentes de tránsito en todos los colaboradores; estas acciones promueven la cultura de cumplimiento de normas, buenas prácticas de conducta social (tolerancia, respeto, convivencia), y conducción segura, acciones que se enfocan a conductores, pasajeros, acompañantes y peatones, para la reducción de accidentes de tránsito, muertes, lesiones y mitigación de las demás consecuencias generadas por los mismos.

- Principales acciones:

  - ✓ Formar parte de la Red Empresarial de Seguridad Vial la cual es una iniciativa de la Secretaria e Movilidad y tiene como fin propiciar el trabajo interinstitucional entre entidades públicas y privadas a través del intercambio, visibilizarían y divulgación de prácticas empresariales de seguridad vial enfocadas a salvaguardar la vida en las vías mediante el Plan Estratégico de Seguridad Vial.
  - ✓ Capacitación del 100% de los conductores administrativos en diferentes temas referentes a seguridad vial como: (Sensibilización del uso de la moto como herramienta de trabajo, Accidentologia vial, Gestión de la velocidad y costos asociados a la siniestralidad vial, Efectos de la embriaguez alcohólica y no alcohólica en la conducción, Eco Conducción).
  - ✓ Creación y socialización de las políticas viales (regulación de horas de trabajo, velocidad, uso cinturón de seguridad, uso de elementos de protección personal, no uso de equipos bidireccionales).
  - ✓ Realización de ruto grama de puntos críticos para Sumapaz, destino y flora.
  - ✓ Socialización de protocolo de atención a víctimas y política de seguridad vial.
  - ✓ El Plan de Acción del comité de Seguridad vial se cierra con un cumplimiento del 94% para al vigencia 2019.

- Avances frente a las observaciones emitidas por la Secretaria de movilidad en visita de campo con respecto a:

  - ✓ Pilar Comportamiento Humano (capacitaciones a conductores, creación de políticas).
  - ✓ Pilar Vehículos Seguros (implementación de hoja de vida de los vehículos, implementación del plan de mantenimiento preventivo, implementación de lista de chequeo preoperacional, entrega de Kits de Carretera).
  - ✓ Pilar de Infraestructura Segura (señalización de los sentidos de circulación en vis internas, demarcación del sendero peatonal, señalización y demarcación de parqueaderos de motocicletas).
  - ✓ Seguimiento a los pilares de forma trimestral mediante la guía de Planes Estratégicos de Seguridad Vial (PESV).

3.7.11.2 EJECUCIÓN 2020:

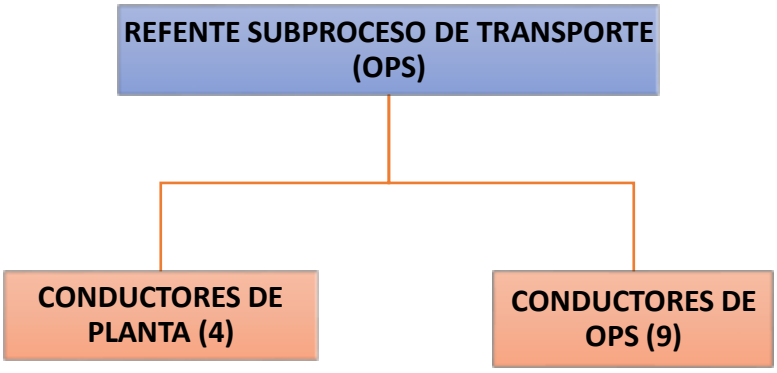
Se continúa con el cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo conforme a lo establecido en el mismo y se realiza permanentemente actualización del formato de hoja de vida digital de todos los vehículos que forman parte del parque automotor de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Se viene adelantando el trámite de traspaso de 27 vehículos que están a nombre del Fondo Financiero Distrital y fueron entregados a las Subred Integrada de Servicios de Salud Sur en calidad de resarcimiento. A la fecha la documentación se encuentra radicada en la Secretaria Distrial de Salud para firma del Secretario de Salud.

3.7.11.3 TALENTO HUMANO:

El talento de humano en el Subproceso de transporte es direccionado desde la UMHES Tunal pero brinda apoyo a diferentes áreas y servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, conforme a sus necesidades y está distribuido de la siguiente manera:

- REFERENTE DEL PROCESO
- PERSONAL DE PLANTA (CONDUCTORES): 4
- PERSONAL DE OPS (CONDUCTORES): 9



3.7.11.4 CONTRATOS BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PROCESO Y EN EJECUCIÓN:

N° DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO CON ADICIONES	% DE EJECUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN
263 DE 2017	CERTIFICACIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIÓN DE GASES CONTAMINANTES, PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., UBICADA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.	$26.376.600	97%	30/04/2020
151 DE 2019	SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL PLACA BLANCA COMO APOYO A LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS PROCESOS ASISTENCIALES Y OPERATIVOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., LOCALIDADES DE CIUDAD BOLÍVAR, TUNJUELITO, USME, SUMAPAZ Y ZONAS ALEDAÑAS.	$482.800.000	74%	30/04/2020
222 DE 2019	SERVICIO DE LAVADERO PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$40.000.000	8%	08/04/2020
228 DE 2019	SUMINISTRO DE NEUMÁTICOS Y LLANTAS PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$20.000.000	13%	30/04/2020
OC 44323 DE 2020	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR Y PLANTAS ELÉCTRICAS DE EMERGENCIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. UBICADA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., EN LAS LOCALIDADES DE CIUDAD BOLÍVAR, TUNJUELITO, USME Y SUMAPAZ.	$160.000.000	72%	30/04/2020

3.7.11.5 ACTIVIDADES EN PROCESO:

Se está realizando el trámite de traspaso de 27 vehículos tipo ambulancias los cuales fueron entregados a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur en calidad de resarcimiento por la

Secretaria Distrital de Salud, dichos automotores actualmente prestan servicios asistenciales con los programas de Atención Pre hospitalaria y traslados Secundarios.

Se está realizando el trámite del traspaso de 2 cuatrimotos las cuales están a nombre del Fondo Financiero Distrital en Salud.

Se está realizando el proceso pertinente a conceptos técnicos internos y externos para el trámite de destino final de dos vehículos que se encuentran fuera de operación y los cuales ya cumplieron su vida útil conforme a lo registrado contablemente.

A la fecha se tienen radicados en la Dirección de Contratación un (1) estudios de necesidad programados en el PAA y cuyo objeto es:

- "mantenimiento integral preventivo y correctivo con servicio de montallantas, incluye los repuestos, (filtros, lubricantes, parches, vulcanizadas y demás requeridos) para los vehículos (ambulancias, motos vrr y equipo comando en salud) adscritos al programa de atención pre hospitalaria, para los vehículos (ambulancias) adscritas al programa de traslados internos de referencia y contra referencia y para los vehículos administrativos, motos, cuatrimotos y camiones pertenecientes al parque automotor de la subred integrada de servicios de salud sur e.s.e."

3.7.12 ACTIVOS FIJOS:

Como subproceso de apoyo de la Dirección Administrativa, contribuye con el adecuado control sobre los elementos devolutivos que conforman la propiedad, planta y equipo de la Entidad, al igual que aquellos entregados para el cumplimiento de sus actividades misionales, propendiendo por minimizar los riesgos de pérdida o siniestralidad de los mismos y llevar a cabo la ejecución de los inventarios con sus respectivos registros y conciliaciones contables para contar una información ajustada con la realidad, alineada con la exigencia de las normas y los entes de control.

Como efecto de la depuración de los activos fijos de la Entidad, procedimiento que debió realizarse antes de la fusión por parte de cada uno de los Hospitales que conforman la Subred Sur, se procedió a la revisión, emisión de conceptos técnicos, baja y destino final de los activos inservibles en las diferentes Unidades; es por esto que observamos una tendencia ascendente a través de los cuatro años a medida que el proceso de depuración fue avanzando en sus etapas, ya que en sus inicios (2016) fue de empalme de bases de datos, en la vigencia 2017 se procedió a la baja de aquellos inservibles que se trasladaron en dicho estado desde los Hospitales; en el 2018 se procedió a actualizar y realizar nueva revisión de toda la propiedad, planta y equipo y en el 2019 se finiquitó la baja de los bienes producto del trabajo de depuración emprendido en la vigencia anterior. El rubro más representativo de bajas es el de consumo controlado y se debe a que a partir de la fusión la entidad optó como política el control de estos elementos que a pesar de no ser catalogados como activos fijos por su valor de adquisición (menos de dos SMLMV), su uso frecuente y su período de desgaste es más rápido, revisten relevante importancia para la entidad por su volumen, rotación y utilidad en la prestación del servicio y es por esto que decidió controlarlos bajo los mismos procedimientos de sus activos y esto implica el procedimiento de baja y destino final.

NOMBRE CUENTA	AÑOS				
	2016	2017	2018	2019	TOTAL
MAQUINARÍA Y EQUIPO	0	13	5	3	21
EQUIPO MEDICO CIENTÍFICO	0	291	55	237	583
MUEBLES Y ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	1	93	30	43	167
COMUNICACIÓN Y COMPUTO	38	558	129	214	939
VEHÍCULOS	4	0	2	6	12
EQUIPO DE HOTELERÍA Y RESTAURANTE	0	11	2	12	25
INTANGIBLES - SOFTWARE Y LICENCIAS	1	0	1	42	44
BIENES DE CONSUMO CONTROLADO (Todos los grupos)	0	1.140	288	762	2.190
TOTAL	44	2.106	512	1.319	3.981

RELACIÓN DE BAJAS REALIZADAS (2016-2019)

Se puede decir, que actualmente se cuenta con un inventario de activos fijos depurado y operativo dentro de los parámetros normales de la prestación del servicio y de su operatividad.

Por otra parte, entre las acciones importantes de depuración de la propiedad, planta y equipo es importante resaltar el traspaso de diez (10) automotores legalizando su propiedad a nombre de la Subred Sur ya que se encontraban en comodato con el Fondo Distrital de Salud; igualmente se formalizó y concilió lo correspondiente a los predios que se encuentran en calidad de comodato con el DADEP tanto en convenios directos, como compartidos con otras entidades (Secretaría de Educación, Secretaría de Acción Social y Subred Sur), en cuanto a determinar convenios, áreas, valores de registro contable, entre otros y a la consecución y concentración de toda la documentación de los predios propios con relación a escrituras, certificados de tradición y libertad, certificados catastrales, áreas construidas, entre otros. (Anexo) Propiedad planta y equipo.

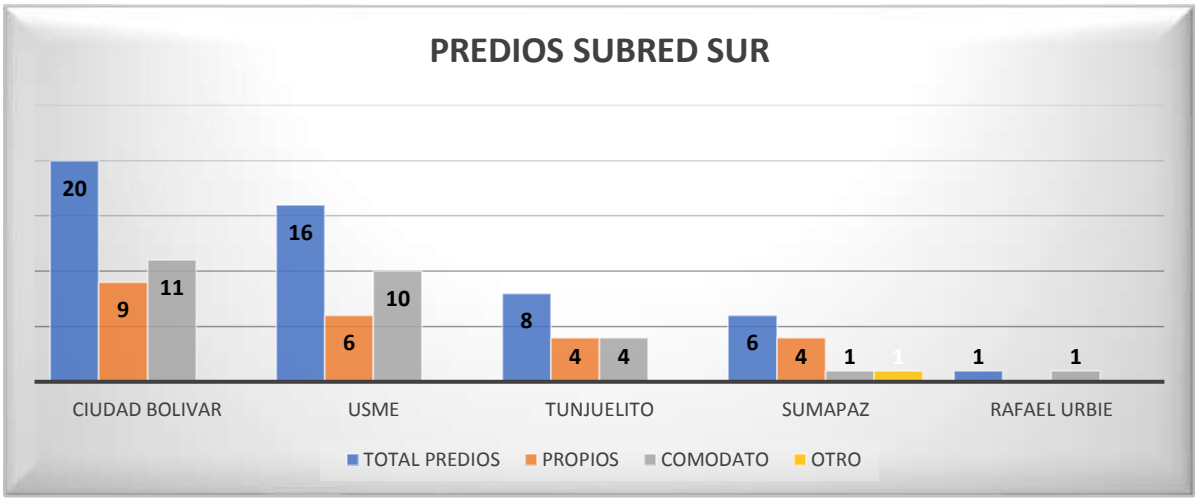
Finalmente la Subred Sur registra los siguientes valores por rubro conciliados entre contabilidad y activos fijos con corte a 31 de Enero de 2020.

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

Propiedad, Planta y Equipo
CORTE: 31 DE ENERO DE **2020**
CONTABILIDAD Vs. ACTIVOS FIJOS

NOMBRE	CUENTAS DEL ACTIVO		
	CUENTA	MODULO CONTABILIDAD	MODULO ACTIVOS FIJOS
TERRENOS	1605	46.648.862.073	46.648.862.073
CONSTRUCCIONES EN CURSO	1615	11.952.286.518	11.952.286.518
BIENES NO EXPLOTADOS	1637	613.184.322	613.184.322
EDIFICACIONES	1640	81.138.372.372	81.138.372.372
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	1645	14.917.210	14.917.210
REDES DE AIRE	1650	40.698.000	40.698.000
MAQUINARIA Y EQUIPO	1655	647.771.638	647.771.638
EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	1660	18.731.632.944	18.731.632.944
MUEBLES ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	1665	3.186.331.660	3.186.331.660
EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTO	1670	8.412.717.887	8.412.717.887
TERRESTRES	1675	8.264.515.419	8.264.515.419
EQUIPO DE HOTELERIA Y RESTAURANTE	1680	285.775.797	285.775.797
TOTAL CUENTA 16	**16**	**179.937.065.840**	**179.937.065.840**
INTANGIBLESY SOFTWARE	1970	1.224.248.006	1.224.248.006
BINES DE CONSUMO CONTROLADO	8306	6.669	6.669
COMODATOS	99150201	15.989.656.515	15.989.656.515
ARRENDAMIENTOS	99150202	5.562.886.515	5.562.886.515

3.7.12.1 INFORMACIÓN PREDIOS:



La Subred Sur cuenta con 51 predios de los cuales 19 son propiedad de la entidad con escrituras soporte, 28 son comodatos, uno estos suscrito con la Junta de Acción Comunal del Barrio El Danubio y los 27 restantes con el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público DADEP, comodatos que en mesas de trabajo posterior a la fusión fueron conciliados y soportados documentalmente y tenemos 4 predios en condición de no legalizados teniendo en cuenta que al momento de la conciliación, en la base de dicha entidad no registran RUPI ni CHIP y el DADEP viene adelantando un proceso de diagnóstico, saneamiento y titulación de la propiedad de estos inmuebles del Distrito Capital.

Las Unidades de Meissen y Santa Librada están conformadas por 18 y 3 predios respectivamente teniendo en cuenta escritura pública de englobe.

De la totalidad de predios de la Subred, 35 prestan servicios asistenciales exclusivamente, 3 prestan servicios asistenciales y administrativos, 4 servicios administrativos únicamente y 9 predios sin urbanizar (lotes).

Los predios en su totalidad se encuentran con aseguramiento y cobertura contra todo riesgo daños materiales.

Se anexa matriz de relación de predios **(Anexo). Matriz predios**

3.7.12.2 ASEGURAMIENTO:

La Subred Sur, tiene contratado con un tercero el programa de aseguramiento con la Unión Temporal La Previsora S.A, Compañía de Seguros-Seguros del Estado S.A, con las siguientes coberturas con vigencia hasta el 07 de mayo de 2020:

- **Todo Riesgo daños materiales – PIME**:
  Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes de propiedad de la entidad y aquellos que se encuentren bajo su responsabilidad, tenencia, control o custodia en cualquiera de los predios, instalaciones, oficinas o sedes, así como aquellos en los cuales tenga interés asegurable.

- **Responsabilidad Civil Extracontractual:**
  Los perjuicios patrimoniales que sufra la entidad, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por lesiones o muerte a personas y/o destrucción o pérdida de bienes, causados durante el giro normal de sus actividades y cualquier otro que sea imputable junto con los gastos de defensa.

- **Responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales:**
  Cubre la responsabilidad civil profesional como consecuencia derivada de la prestación de servicios de salud., en que incurran los profesionales de la salud vinculados a la entidad.

- **Responsabilidad Civil Servidores Públicos:**

Ampara los perjuicios o detrimentos patrimoniales causados a la entidad y/o a terceros, como consecuencia de decisiones de gestión incorrectas, pero no dolosas o gravemente culposas, adoptadas y/o ejecutadas o inejecutadas, por los Servidores Públicos y/o funcionarios con regímenes de responsabilidad similares a los de los servidores públicos en el desempeño de las funciones propias como funcionarios de la entidad de cada cargo amparado.

- **Seguro De Automóviles:**
  Ampara los daños y/o pérdidas que sufran los vehículos de propiedad, bajo tenencia, control o por los que sea legalmente responsable la entidad.

- **Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT:**
  Ampara todas las víctimas de accidentes de tránsito, orientado a cubrir las lesiones o muerte de personas que están involucradas, independiente de quién tuvo la culpa en el evento.

- **Transporte de Valores:**
  Ampara las pérdidas y daños que sufran los bienes asegurados tales como dineros, títulos valores, cheques objetos y joyas metales preciosos y demás bienes propios de la Entidad y otros similares de propiedad de la misma, o por los que sea legalmente responsable durante su transporte normal dentro de cualquier parte del territorio colombiano y giro normal de sus actividades.

- **Automático de Transporte de Mercancías:**
  Ampara todas las movilizaciones de mercancías nuevas y usadas, por cualquier medio de transporte, de los bienes propiedad de la entidad, bajo tenencia, responsabilidad y/o control.

- **Manejo Global para Entidades Oficiales:**
  Ampara contra los riesgos que impliquen menoscabo de sus fondos o bienes de su propiedad, bajo tenencia, control y/o responsabilidad, causados por acciones y omisiones de su los Empleados en ejercicio de sus cargos o sus reemplazos, y por todos los actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública o fallos con responsabilidad fiscal, en alcances por incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentadas, incluyendo el costo de la rendición y reconstrucción de cuentas en casos de abandono del cargo o fallecimiento del empleado y rendición de cuentas ante la Contraloría.

3.7.12.3 EJECUCIÓN 2020:

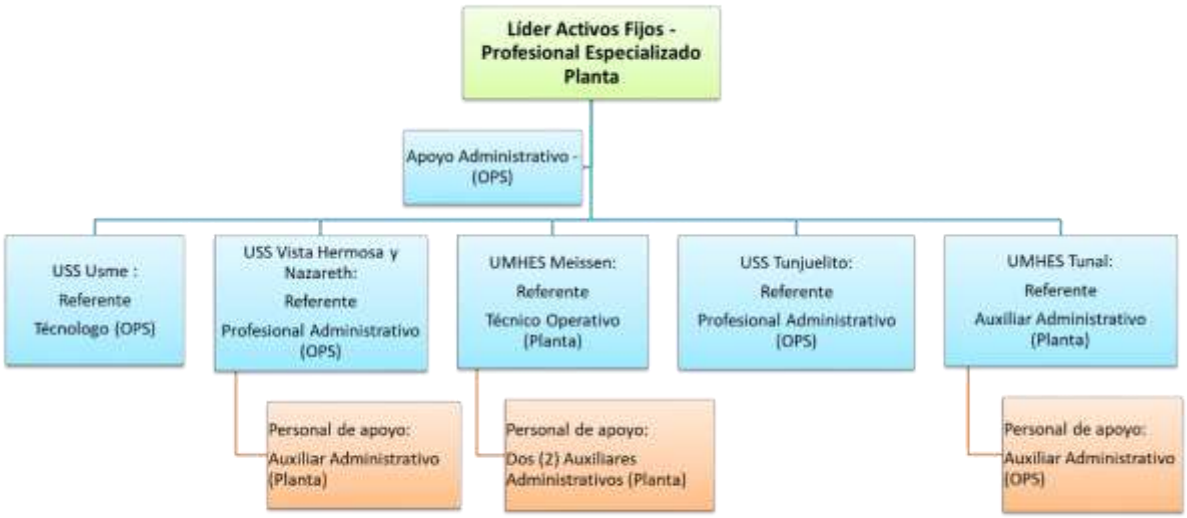
En la primera quincena del mes de febrero se hizo entrega de cierre de la toma física y verificación de inventarios de la propiedad planta y equipo correspondiente a la vigencia 2019 conciliado con el área contable, a los diferentes entes de control, se dio comienzo a los inventarios aleatorios priorizando aquellas áreas en cada una de las unidades que durante la vigencia anterior presentaron mayor riesgo de pérdida de activos por razones de ubicación, movimiento de elementos, movimientos de responsables, entre otros factores.

Se continúa con la depuración haciendo énfasis en la baja de activos inservibles, encontrándonos en la etapa de salida de los elementos del sistema soportada en los conceptos técnicos que han entregado las áreas de biomédica, mantenimiento hospitalario y sistemas de la información TICS, para luego presentar ante el comité de inventarios a mediados del mes de marzo.

3.7.12.4 TALENTO HUMANO:

El talento de humano en el Subproceso de activos fijos se encuentra distribuido por todas las unidades de la Subred Sur, teniendo en cuenta que la verificación de los activos es dinámica y continúa en tiempo real y de conformidad con los movimientos y novedades que presentan los elementos y no es posible que el personal se encuentre concentrado en una sola sede.

Su distribución es la siguiente:



3.7.12.5 CONTRATOS BAJO SUPERVISIÓN DEL PROCESO Y EN EJECUCIÓN:

ÍTEM	# DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	% DE EJECUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN
1	164-2018	PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPARE LOS INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS, LOS BIENES PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, AQUELLOS QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIO Y LOS QUE ADQUIERA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A SU ACTIVIDAD	$ 2.805.769.493	97.61%	07/05/2020

3.7.12.6 ACTIVIDADES EN PROCESO:

Considerando que el contrato de aseguramiento se termina el 07 de mayo de 2020, es necesario iniciar el proceso de contratación de forma oportuna del nuevo contrato para la cobertura del programa de seguros vigencia 2020-2021; se realizó análisis de los aspectos técnicos de acuerdo con las condiciones del mercado asegurador actual y las necesidades de la entidad sobre la materia y se realizó el estudio de necesidad y conveniencia para la nueva contratación el cual se remitió en borrador a la oficina de Contratación - Bienes y Servicios para su revisión, en lo que respecta a los aspectos de forma, presentación y normatividad interna.

Es importante mencionar que de acuerdo a nuestro Manual de Contratación, los contratos permiten adición hasta el 300% del presupuesto, para el caso del programa de seguros aún queda un valor de $394’226.671= por adicionar y el tiempo dependerá de la cotización que presente la aseguradora.

Se continúa con el desarrollo de las actividades y estrategias establecidas para el cumplimiento de la Directiva 003-2013 de la Alcandía Mayor de Bogotá, en lo que corresponde a las directrices para prevenir conductas irregulares relacionadas con el incumplimiento de los manuales de funciones y procedimientos y la perdida de elementos devolutivo.

3.7.13 GESTIÓN DE SUMINISTROS

3.7.13.1 PROCESO MÉDICO QUIRÚRGICO:

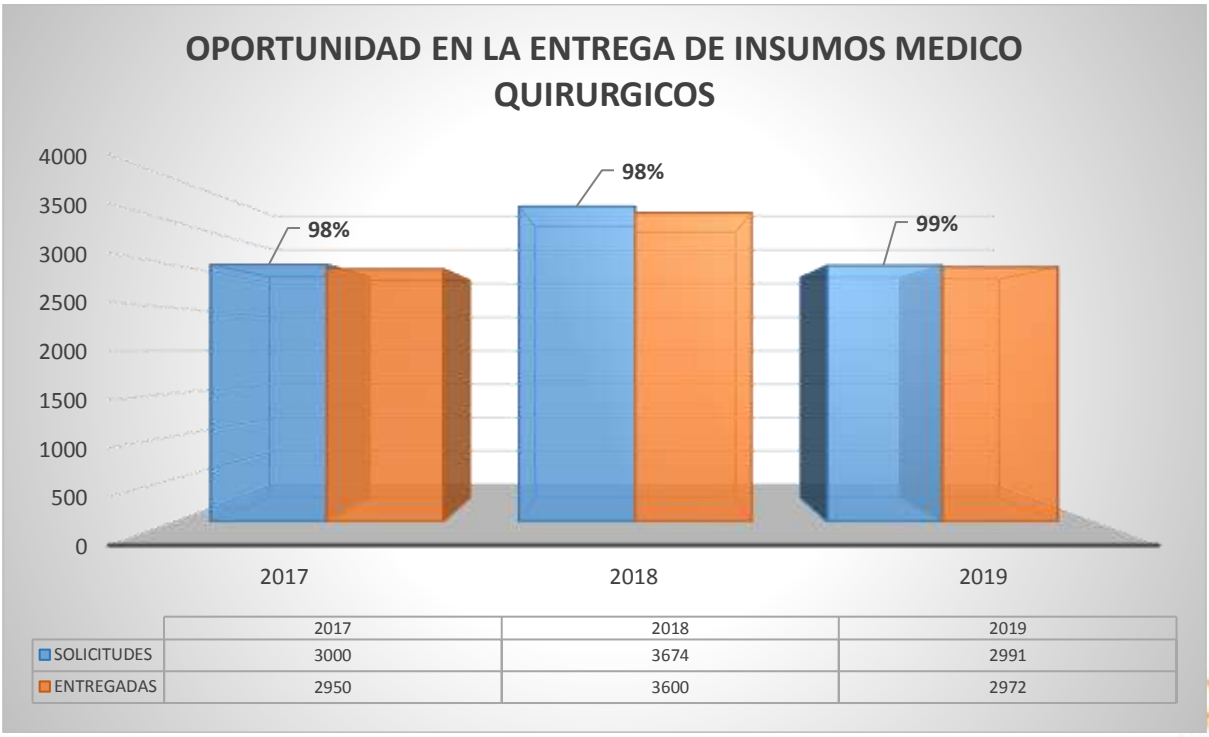
Durante los años 2016 a 2019 la gestión del área de médico quirúrgico como subproceso de apoyo de la Dirección Administrativa se centró en la previsión de demanda de dispositivos e insumos medico quirúrgicos (660 ítems aproximadamente para ésta Subred y divididos en grupos terapéuticos) requeridos para brindar un servicio con calidad y satisfacción social enfocados en el usuario y así permitir planificar la estrategia de distribución con anterioridad, conociendo y definiendo los tiempos y plazos necesarios para una entrega óptima y oportuna.

En el año 2016 se realizó el empalme con los Almacenes existentes en los Hospitales que componen la Subred Sur, y a su vez se estableció la responsabilidad frente a los medicamentos e insumos generando tres almacenes principales nombrados como bodegas Especializadas (Medicamentos, Médico Quirúrgico y suministros).

Estas bodegas se encargaron de recibir los inventarios de las Unidades según su especialidad. En el caso de la Bodega especializada de medico Quirúrgicos, se encargó de recibir todos los insumos y dispositivos existentes de las bodegas de farmacia y Almacenes, con el fin de unificar los inventarios y necesidades y se centraliza en un solo lugar, contando así con un espacio bodega que permite organizar y distribuir a las demás unidades.

En el año 2017 se inicia la socialización a los servicios y farmacias en cuanto a la forma de realizar las solicitudes a través del sistema Dinámica Gerencial y se capacita a las Jefes de enfermería con el fin de que dichas solicitudes no se realizaran mediante correo electrónico sino a través del sistema existente que contaba con esta herramienta. El área de Médico Quirúrgico desarrolló junto con el área de sistemas un continuo acompañamiento, seguimiento y control, por medio del cual se evaluaron diversos factores de la custodia, manejo y control por parte de los responsables de las Bodegas de consumo en cada uno de los servicios de la Subred Sur.

Durante dicho periodo, se efectuaron recorridos por los servicios identificando novedades presentadas para la implementación del proceso, se realizó permanente capacitación por parte del área de sistemas por rotación de personal encargado de bodegas en los diferentes servicios, capacitaciones que se enfocaron en el manejo del módulo de solicitudes y cronogramas de entregas.
En el mes de Mayo de 2018 se organizó un espacio físico dentro de la Unidad Tunal como bodega para recepción y despacho de los insumos medico quirúrgicos y así mismo garantizar su custodia. A partir de este momento y hasta el día de hoy hemos logrado tener establecido un control de entradas de insumos centralizados en dicha bodega, se ha logrado la rotación y optimización del inventario, se realizó la unificación de los códigos por producto con los cuales son solicitados los insumos por las farmacias y los servicios, se estableció una línea de almacenamiento y distribución con la clasificación, codificación y rotulación con el fin de minimizar al máximo los errores en el alistamiento y distribución, logrando así mejorar la oportunidad en las entregas con base en el cronograma establecido y socializado con los líderes transversales tanto en las USS Ambulatorias como Hospitalarias con un porcentaje de entrega del 99% frente a lo solicitado.
A continuación se muestra la trazabilidad año a año frente al cumplimiento y oportunidad en la entrega de insumos:



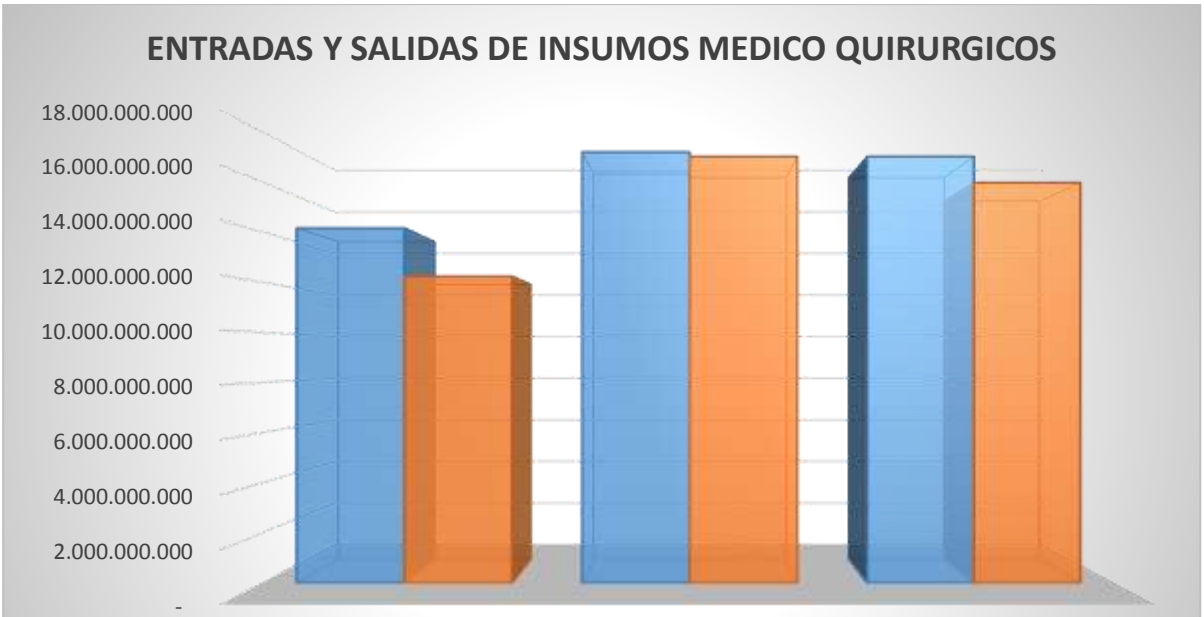
	2017	2018	2019
SOLICITUDES	3000	3674	2991
ENTREGADAS	2950	3600	2972

Se puede evidenciar que de acuerdo a los cronogramas de entrega, los puntos de control realizados y el seguimiento a bodegas, el indicador “Porcentaje de oportunidad en la entrega de insumos medico quirúrgicos” en el año 2019 aumentó un punto en comparación al año 2017 y 2018.

Dentro de las medidas de control se establecieron inventarios semanales generados a la bodega Especializada de Médico Quirúrgico, haciendo seguimiento a los elementos con fechas de vencimiento identificando baja rotación o fechas cortas de vencimiento.

Durante los años 2017 al 2019 se logró mantener centralizado la radicación de facturas a cuentas por pagar y se establecieron recorridos a los servicios para verificación de insumos, retroalimentación de almacenamiento entre otros.

Frente a los consumos de las tres vigencias se puede observar que inicialmente para la vigencia 2017 el gasto fue menor comparado con las siguientes vigencias, teniendo en cuenta que los almacenes de las diferentes unidades presentaban sobre stock e inventarios en algunas referencias que permitieron el abastecimiento de dicho insumos durante algunos meses sin disponer del presupuesto de la vigencia 2017, para las vigencias 2018 y 2019 se evidencia una disminución en las compras de insumos medico quirúrgicos en comparación al año 2018 de $1.226.437.717= derivado de una gestión realizada con los dispositivos de baja rotación y el control que se ha venido realizando en los diferentes servicios y farmacia para evitar sobre stock de los mismos.



	2017	2018	2019
ENTRADAS	14.158.377.758	17.195.548.948	17.013.918.619
SALIDAS	12.240.199.759	17.013.918.619	15.969.111.771

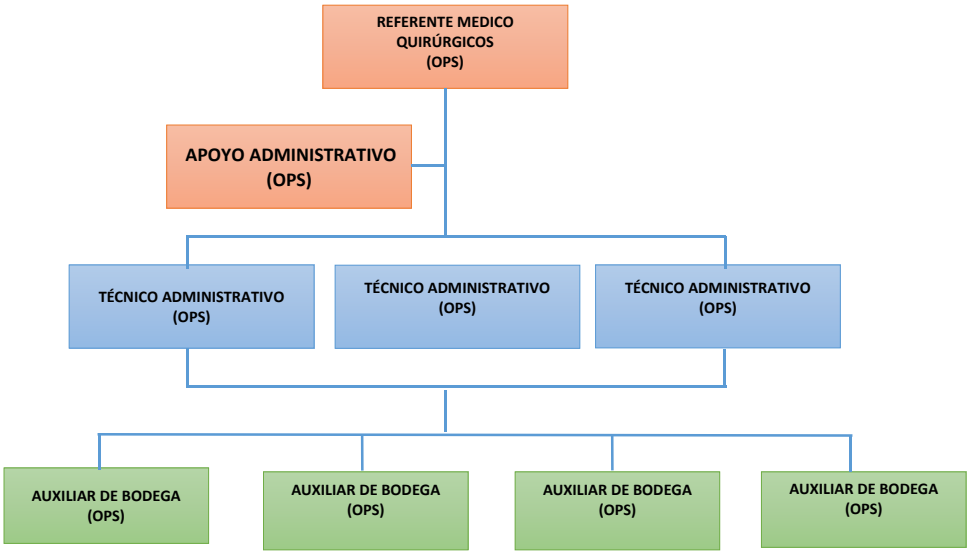
- **EJECUCIÓN 2020**

Actualmente nos encontramos en proceso de revisión de las fichas técnicas para realizar la contratación de insumos medico quirúrgicos por Subasta Inversa con la empresa EAGAT, para lo cual se tiene previsto que a finales de mes de abril ya se tenga el anexo técnico con estudio de Mercado para realizar dicho proceso.

Para el año 2020 se continua trabajando en el cumplimiento de la meta del indicador, oportunidad en la entrega de insumos médico quirúrgicos por encima del 98% para las 272 solicitudes que en promedio realizan los servicios mensualmente y en el énfasis a los servicios del uso racional de los insumos y control del gasto, basados en los consumos históricos haciendo uso de los máximos y mínimos por servicios y farmacias y realizando recorridos de verificación en los servicios, socialización del

procedimiento de entrega, fechas de cronograma, almacenamiento y custodia de los insumos.

- **TALENTO HUMANO**:



- **CONTRATOS BAJO SUPERVISIÓN DEL PROCESO Y EN EJECUCIÓN:**

Para el proceso de supervisión de contratos se realiza punto de control con proveedores a través de la conciliación de forma bimensual, evaluación que permite evidenciar la ejecución y seguimiento de cada uno de los contrato de suministros de insumos médico quirúrgicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Actualmente se cuenta con 32 contratos vigentes hasta el 30 de abril de 2020, los cuales se relacionan a continuación:

ÍTEM	N° CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN
1	193-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 12.800.000	71%	30/04/2020
2	094-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 84.629.120	91%	30/04/2020
3	086-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 1.019.415.411	89%	30/04/2020
4	097-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 774.758.511	92%	30/04/2020
5	107-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 30.732.004	79%	30/04/2020

ÍTEM	N° CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN
6	098-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 9.282.000	17%	30/04/2020
7	108-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 319.058.602	82%	30/04/2020
8	087-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 190.914.322	85%	30/04/2020
9	100-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 80.380.500	72%	30/04/2020
10	099-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 48.691.314	48%	30/04/2020
11	102-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 27.194.690	81%	30/04/2020
12	195-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 8.500.000	68%	30/04/2020
13	089-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 37.000.000	81%	30/04/2020
14	244-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS-GUANTES PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES QUE CONFORMAN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 37.988.000	43%	30/04/2020
15	092-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 100.000.000	75%	30/04/2020
16	191-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 34.000.000	25%	30/04/2020
17	188-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 85.500.000	76%	30/04/2020
18	105-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 243.000.000	89%	30/04/2020

ÍTEM	N° CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN
19	187-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 32.000.000	57%	30/04/2020
20	095-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 233.000.000	88%	30/04/2020
21	192-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 4.000.000	10%	30/04/2020
22	112-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 1.210.732.120	91%	30/04/2020
23	189-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 6.000.000	59%	30/04/2020
24	104-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 350.560.000	91%	30/04/2020
25	111-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 301.681.777	83%	30/04/2020
26	194-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 146.000.000	83%	30/04/2020
27	106-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 290.000.000	81%	30/04/2020
28	088-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 178.736.000	82%	30/04/2020
29	190-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 16.000.000	32%	30/04/2020
30	186-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 29.000.000	64%	30/04/2020
31	101-2019	SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	$ 240.342.946	80%	30/04/2020

ÍTEM	N° CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN
32	109-2019	**SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.**	**$ 13.252.000**	**69%**	**30/04/2020**

- **ACTIVIDADES EN PROCESO:**

A la fecha se tienen radicados en la Dirección de Contratación dos procesos programados en PAA, el primero para suministro de insumos de laparoscopia por valor de $190.000.000= y el segundo para suministro de insumos medico quirúrgicos por valor de $198.000.000 millones, los dos con un presupuesto estimado para dos meses, estos son insumos que en su momento los contratos vigentes que se tenían llegaron a la ejecución del 100% con adición del 300% y no permite más adiciones.

Con la empresa EAGAT y las cuatro subredes se viene trabajando desde el mes de enero de 2020 en la revisión de fichas técnicas por grupos terapéuticos con el fin de unificar las necesidades de las Subredes y realizar la contratación de los dispositivos e insumos a través de la modalidad de Subasta Inversa.

3.7.13.2 ALMACÉN

Para las vigencias 2016 a 2019 el Almacén de Gestión de Suministros como subproceso de apoyo a la Dirección Administrativa, mantuvo un abastecimiento de los suministros bajo los principios de racionalidad y oportunidad requeridos en la prestación de servicios asistenciales y administrativos que demandan nuestros usuarios y sus familias.

A su vez se podría resaltar para este subproceso de Almacén de Suministros avances significativos destacando la participación en la construcción de la política contable institucional de inventarios como en su aplicación, proyectada en el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los movimientos mensualmente registrados en el aplicativo de Información Dinámica Gerencial Módulo Inventarios, la implementación y cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto al manejo y control de los bienes propiedad de la Subred Integrada de Servicios de Salud, la implementación de estrategias encaminadas a garantizar la rotación de inventarios, mínimo almacenamiento, stocks máximos y mínimos, a través de tomas físicas aleatorias, mensuales y anuales con inventarios al 100% para cada uno de los suministros y bienes que ese encuentran en custodia del Almacén.

- **GESTIÓN DE SUMINISTROS:**

Durante la vigencia 2016 se mantuvo la operación y actividades desde cada Almacén de las E.S.E., se participó activamente en las mesas de trabajo lideradas por los Químicos Farmacéuticos con el fin de consolidar las necesidades en medicamentos y suministros medico quirúrgicos que históricamente abastecían los Almacenes, información necesaria en la proyección de los nuevos procesos de contratación en Subred.

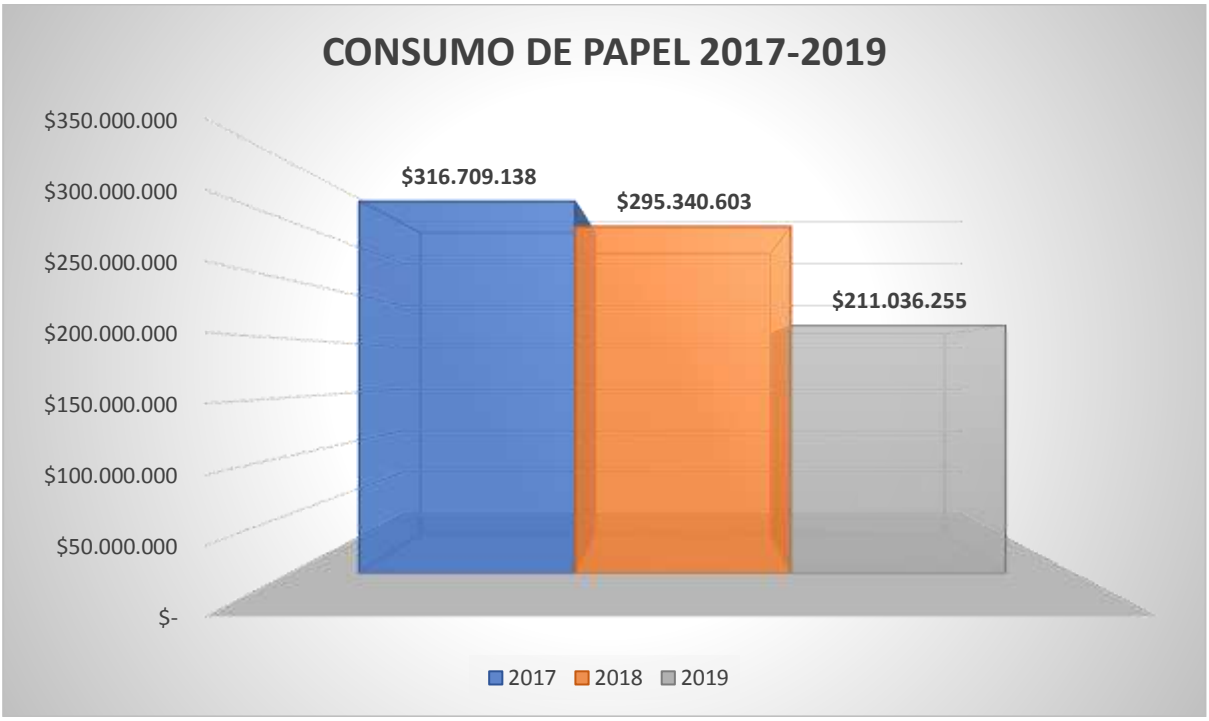
En el mes de julio de 2016 para la preparación de la fusión e identificación de inventarios, se realiza la toma física de inventarios en almacenes y bodegas de los Hospitales de ,Meissen, Nazareth, Tunal, Tunjuelito, Usme y Vista Hermosa, con el acompañamiento de las áreas de Gestión Pública y Autocontrol y Revisoría Fiscal, con una entrega de informe final detallando el proceso y resultado del proceso realizado por cada uno de los Almacenista nombrados en propiedad, permitiendo identificar y definir los saldos iniciales de los inventarios en Subred de los suministros medico quirúrgicos, medicamentos, elementos y equipos devolutivo y consumo control y suministros.

Para la vigencia 2017 se hace entrega del proceso y la Bodega Especializada de “Insumos y dispositivos Medico Quirúrgicos VHA01” ubicada para ese momento en la USS Vista Hermosa, así como la supervisión del total de contratos vigentes que garantizaban el suministro del “Material de Osteosíntesis” y los “Insumos y Dispositivos al Área de Médico Quirúrgico como bodega especializada y el Almacén de Suministros y Devolutivos centraliza su operación en las instalaciones del Almacén en la USS Vista Hermosa, continuando el abastecimiento de los suministros de papel, aseo y cafetería,

papelería y útiles de escritorio y tóner y en lo relacionado con la propiedad planta y equipo se continua con la recepción, despacho y custodia de los bienes nuevos y en reintegro resultado de la fusión entre hospitales y las adquisiciones por las diferentes modalidades en subred y así ha venido operando en las vigencias 2018, 2019 y a la fecha.

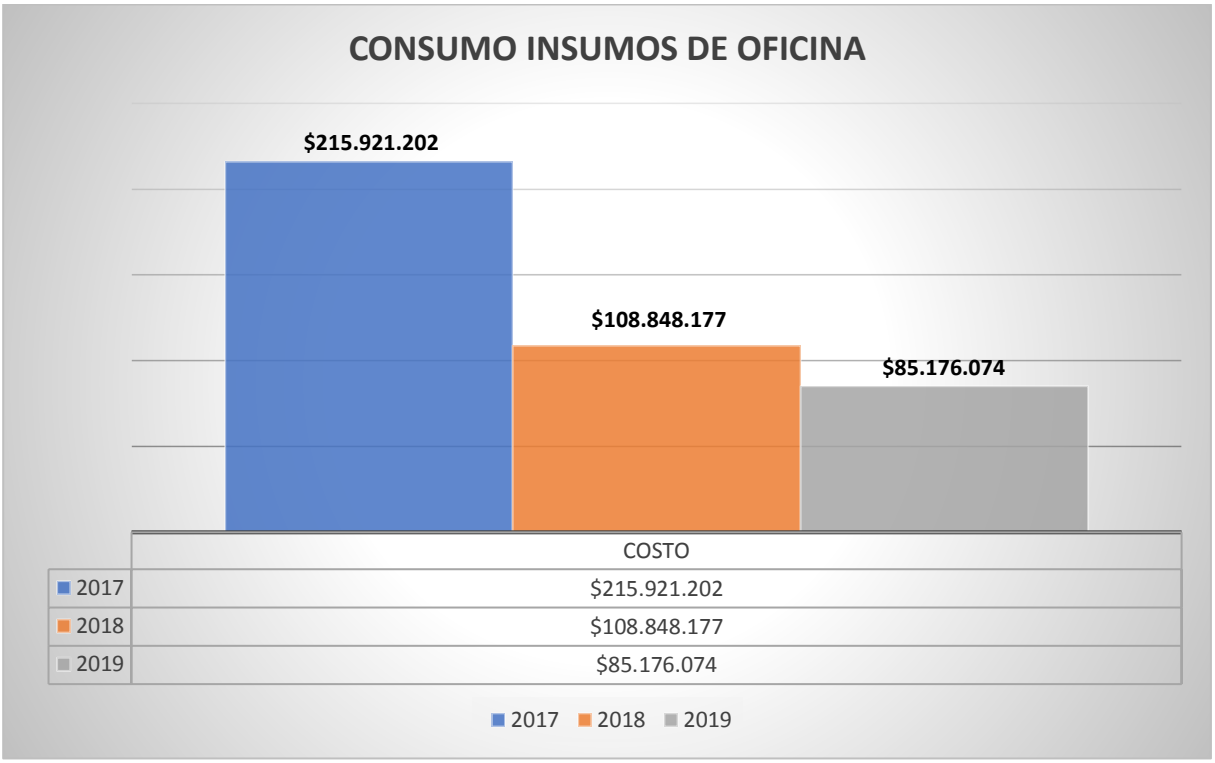
La Implementación del Sistema de información Dinámica Gerencial logró establecer que las solicitudes de insumos y suministros al Almacén, las Unidades de Atención y Áreas Administrativas las realizaran mensualmente a través del Módulo de Inventarios Almacén, lo cual permitió la identificación oportuna de necesidades, compras ajustadas al presupuesto y un proceso de abastecimiento oportuno.

En la vigencia 2017 se implementó la Política Cero Papel la cual "Promueve actividades encaminadas al ahorro de papel y el cambio de hábitos de consumo de los colaboradores mediante el uso de las herramientas TIC's y la flexibilidad documental, con el fin de fomentar una cultura de autocontrol para la protección de los recursos, respondiendo a las necesidades de los usuarios de la Subred Sur" y presentando los resultados que a continuación se detallan de una reducción significativa en el gasto vrs consumo de resmas de papel para las vigencias 2017, 2018 y 2019.



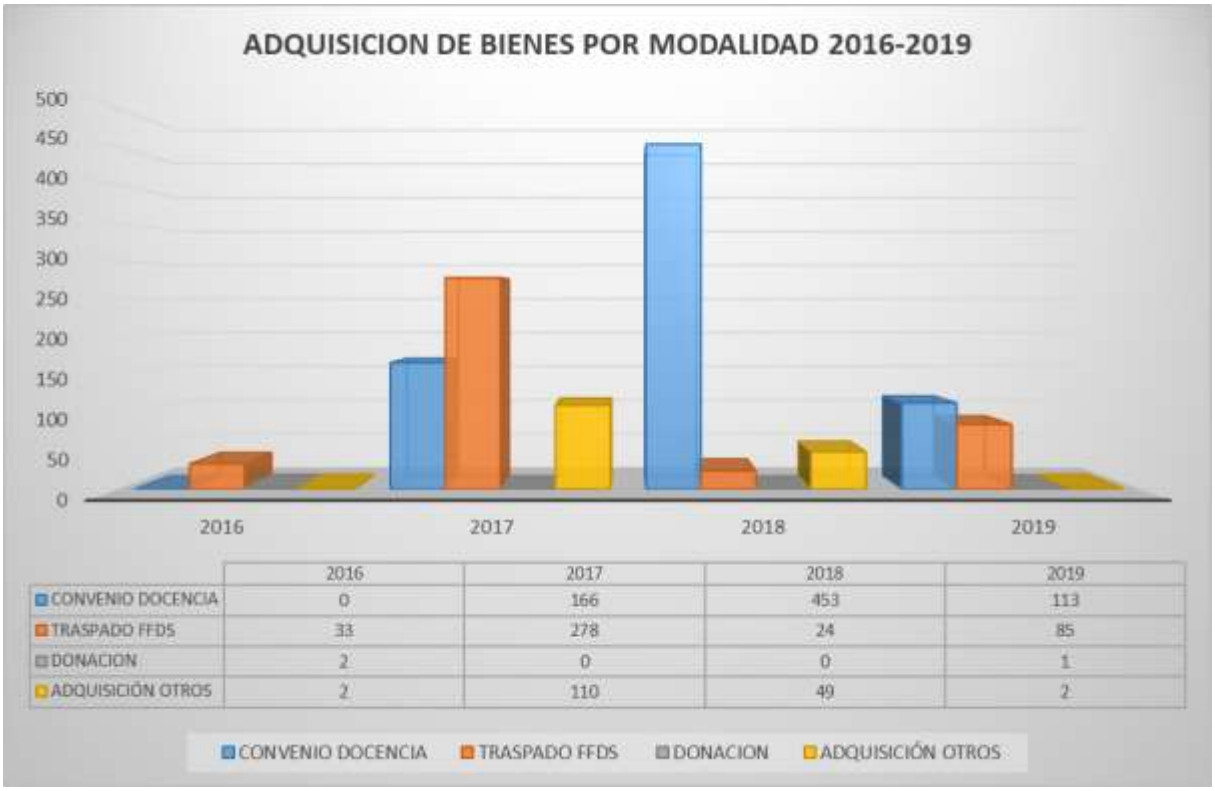
La vigencia 2018 con respecto a la vigencia 2017 representó un ahorro de $21.268.535= y la vigencia 2019 con respecto a la vigencia 2018 representó un ahorro de $84.304.348=.

Frente al consumo de insumos de escritorio y oficina, éste presentó una reducción significativa en el gasto vs el consumo, entre los años 2017, 2018 y 2019, resultados obtenidos de la estrategia implementada que permitió reducir el número de ítems contratados para cada vigencia, identificándose para el año 2017 un total de ítems contratados de 117 y para las vigencias 2018 a 2019 los ítems contratados 65 y continuara para la vigencia 2020, como lo evidencia el proceso que actualmente se encuentra en curso con el Área de Contratación y para el cual de definieron únicamente 30 ítems.



La grafica evidencia por año el costo promedio en insumos de oficina y escritorio para las vigencias 2017, 2018 y 2019, representando un ahorro de $107.073.025= para la vigencia 2018 con respecto a la vigencia 2017 y la vigencia 2019 con respecto a la vigencia 2018 representó un ahorro de $23.672.103=.

Frente a la adquisición de bienes por diferentes modalidades 2016-2019, el Almacén de Gestión de Suministros en cumplimiento a la política institucional de inventarios, realizó la entrada del total de bienes bajo las diferentes modalidades de adquisiciones (Donación, convenio, comodato, arrendamiento), informadas y soportadas por los supervisores designados de las áreas Administrativas y Asistenciales en las cantidades y por vigencias como se relaciona a continuación:



	2016	2017	2018	2019
CONVENIO DOCENCIA	0	166	453	113
TRASPADO FFDS	33	278	24	85
DONACION	2	0	0	1
ADQUISICIÓN OTROS	2	110	49	2

En la gráfica se relacionan las entradas de bienes entre las vigencia 2016 a 2019 por las diferentes modalidades, evidenciando el ingreso de bienes por traspaso con el Fondo Financiero Distrital un total de 1220, por Convenio Docencia de Servicios 732, por Adquisiciones 163 y por Donación 3 elementos. Para el caso de los equipos en calidad de arrendamiento se realiza el procedimiento de ingreso al Almacén como control y vigilancia, sin embargo no hacen parte de la propiedad, plata y equipo de la entidad.

- **GESTIÓN DE BIENES EN BODEGA EN BUEN Y MAL ESTADO:**

El Almacén de Gestión de Suministros durante el periodo 2016-2019 cumplió con el procedimiento establecido para el retiro y destino final de los bienes aprobados para baja, los cuales cumplían características de daño, inservibilidad y obsolescencia, como se muestra a continuación:

- **BAJAS REALIZADAS 2016 – 2019:**

ITEM	GRUPO DE INVENTARIOS	MECANISMO DE BAJA	N. TOTAL DE ELEMENTOS
1	COMUNICACIÓN Y COMPUTO	GERENCIA MARTILLO DEL BANCO POPULAR	1951
2	MUEBLES Y ENSERES	GERENCIA MARTILLO DEL BANCO POPULAR	1295
3	MÉDICO CIENTÍFICO	GERENCIA MARTILLO DEL BANCO POPULAR	657
4	SUMINISTROS BAJA ROTACIÓN DE TÓNER TINTAS Y CINTAS	GERENCIA MARTILLO DEL BANCO POPULAR	613
5	VEHÍCULOS	DESINTEGRACIÓN FÍSICA SIDENAL	15

- **COMITÉ DE INVENTARIOS:**

Dentro de las funciones adicionales del Almacén se realizó la Secretaria Técnica y participación como Integrante en el Comité de Inventarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de conformidad con lo establecido en la Resolución N. 940 de 2016 de fecha 13 de diciembre de 2016, logrando el cumplimiento a cada una de las sesiones trimestrales programadas y las que

extraordinariamente se requirieron, llegando a un total de 20 sesiones realizadas entre las vigencias 2017 y 2019.

- **EJECUCIÓN 2020:**

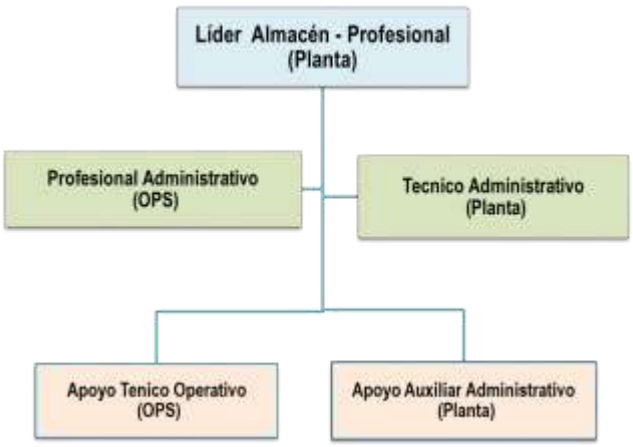
Para los meses de enero a marzo de 2020, el procedimiento de abastecimiento de los suministros requeridos en la entidad, se realizó conforme a la disponibilidad de presupuesto y consumos promedios establecidos, permitiendo atender las solicitudes de pedidos realizados en las USS y áreas administrativas.

En los meses de febrero y marzo de 2020, el Almacén realizó la entrada y salida de bienes bajo la modalidad de Donación (Doscientos veintiocho (228) equipos de cómputo de los cuales 114 fueron monitores y 114 CPU), bienes entregados por la Secretaría Distrital de Salud. Por la modalidad de Arrendamiento se realizó la legalización de veinte (20) equipos propiedad del proveedor Técnica Electromédica S.A y por la modalidad de Comodato se realizó la legalización de nueve (9) equipos propiedad del proveedor Comprolab S.A.S.

Así mismo en éste primer trimestre, el proceso de Almacén realizó la salida definitiva de los bienes identificados para proceso de baja del grupo de inventario Medico científico aprobados por la Junta Directiva en Acuerdo N. 071 de 2019 y para el grupo Muebles y enseres baja aprobada en Comité de Inventarios N.16 de acuerdo con la Resolución N.1501 de 2019, el detalle de estos procesos se relaciona a continuación:

ÍTEM	GRUPO	DESTINO	COMITÉ DE INVENTARIOS	N. TOTAL DE ELEMENTOS	FECHA RETIRO
1	EQUIPOS MÉDICO CIENTÍFICO	GERENCIA MARTILLO DEL BANCO POPULAR	16	84	05/02/2020
2	MUEBLES Y ENSERES	GERENCIA MARTILLO DEL BANCO POPULAR	18	44	12/02/2020

- **TALENTO HUMANO:**



- **CONTRATOS BAJO SUPERVISIÓN DEL PROCESO Y EN EJECUCIÓN:**

A continuación se relacionan los contratos vigentes que garantizan los suministros que abastece el subproceso de Almacén:

ÍTEM	# NÚMERO CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	% DE EJECUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN
1	176-2019	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y FORROS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	40.000.000	95%	31/03/2020
2	3705-2020	SUMINISTRO DE PAPEL TAMAÑO CARTA, OFICIO, MEDIA CARTA Y PAPEL TÉRMICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	52.952.382	28%	01/06/2020

- **ACTIVIDADES EN PROCESO:**

En lo relacionado con la contratación de insumos necesarios en el Almacén, a la fecha se encuentran radicados dos procesos en la Dirección de Contratación:

- ✓ El estudio de necesidad y conveniencia para "SUMINISTRO DE INSUMOS PARA OFICINA Y ESCRITORIO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES ADMINISTRATIVOS QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE", proceso radicado el 29 de enero 2020 al área de Contratación y requerido para abastecer estos insumos a partir del 1 marzo de 2020.

- ✓ El estudio de necesidad y conveniencia para "SUMINISTRO DE INSUMOS DE ASEO, DESINFECCIÓN Y CAFETERÍA REQUERIDOS POR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES", proceso radicado el 25 de febrero 2020 en al área de Contratación y requerido para abastecer estos insumos a partir del 1 abril de 2020.

En lo relacionado con los procedimientos de baja y destino final para los trescientos setenta y seis (376) bienes del grupo Medico científico presentados al Comité de Inventarios N.18, se tiene programado para el día miércoles 11 de marzo de 2020 la entrega física al Almacén de los bienes que a la fecha se encuentran bajo la custodia dl área de Activos Fijos. Este proceso permitirá organizar el lote de bienes, realizar la mesa de trabajo para revisión técnica, contable y documental con la profesional de Apoyo de Junta Directiva y la visita a la bodega de los representantes de la Junta Directiva.

El procedimiento de baja para cincuenta y dos (52) Licencias y Software (Intangibles) presentados en Comité de Inventario N. 16 y 18, la resolución proyectada se encuentra en revisión por los subprocesos de Activos Fijos, Sistemas y Contabilidad, y posterior aprobación de la Asesoría Jurídica y Gerencia.

La chatarrización del vehículo Ambulancia OCK437 la cual fue presentada y aprobada en Comité de Inventarios N. 20, su trámite se encuentra en ejecución con el acompañamiento del área de Activos Fijos.

Para los bienes o equipos en buen estado no útiles para la entidad, los cuales han sido ofertados en Subasta Virtual a través del Martillo del Banco Popular desde octubre de 2019, sin resultado satisfactorio, se presentarán de nuevo al Comité de Inventarios a finales del mes de marzo, con una nueva proyección del valor razonable que definirá para un posible Re-avaluó para cada uno de los bienes identificados para venta.

3.7.14 MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA

Desde el subproceso de mantenimiento e infraestructura como proceso de apoyo a la Dirección Administrativa, se ha trabajado en el mantenimiento general de las áreas y adecuaciones requeridas para la adecuada prestación de los servicios asistenciales y administrativos y garantizando cuando la infraestructura lo permite condiciones de habilitación ajustadas a la normatividad vigente.

El mantenimiento preventivo y correctivo al momento de la fusión de los hospitales en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, se realizaba con personal contratado directamente, en promedio

63 personas con perfiles de eléctricos, plomeros, carpinteros y ornamentadores entre otros para las totalidad de sedes que se tenían en ese momento.
Cada Unidad de Servicios de Salud presentaba ciertas características en materia de infraestructura:

3.7.14.1 USS MEISSEN.

Dos torres de seis (6) pisos cada una, de las cuales una no está en funcionamiento. Sus equipos industriales como son Plantas, Calderas, Aires, Bombas Hidroneumáticas y el Llamado de enfermería estaban fuera de servicio y la infraestructura en cuanto a mantenimiento preventivo se encontraba en mal estado y áreas incumpliendo criterios de habilitación.

3.7.14.2 USS USME Y VISTA HERMOSA.

Se recibieron 42 sedes de las cuales 33 de ellas tenían algunos avances en cumplimiento de requisitos de habilitación para la prestación del servicio salud. La USS Vista Hermosa se encontraba en proceso de visita de acreditación y con instalaciones con adecuado mantenimiento.

3.7.14.3 USS TUNAL:

Unidad que presentaba un alto deterioro en el estado de la infraestructura y áreas incumpliendo criterios de habilitación.

3.7.14.4 USS NAZARET:

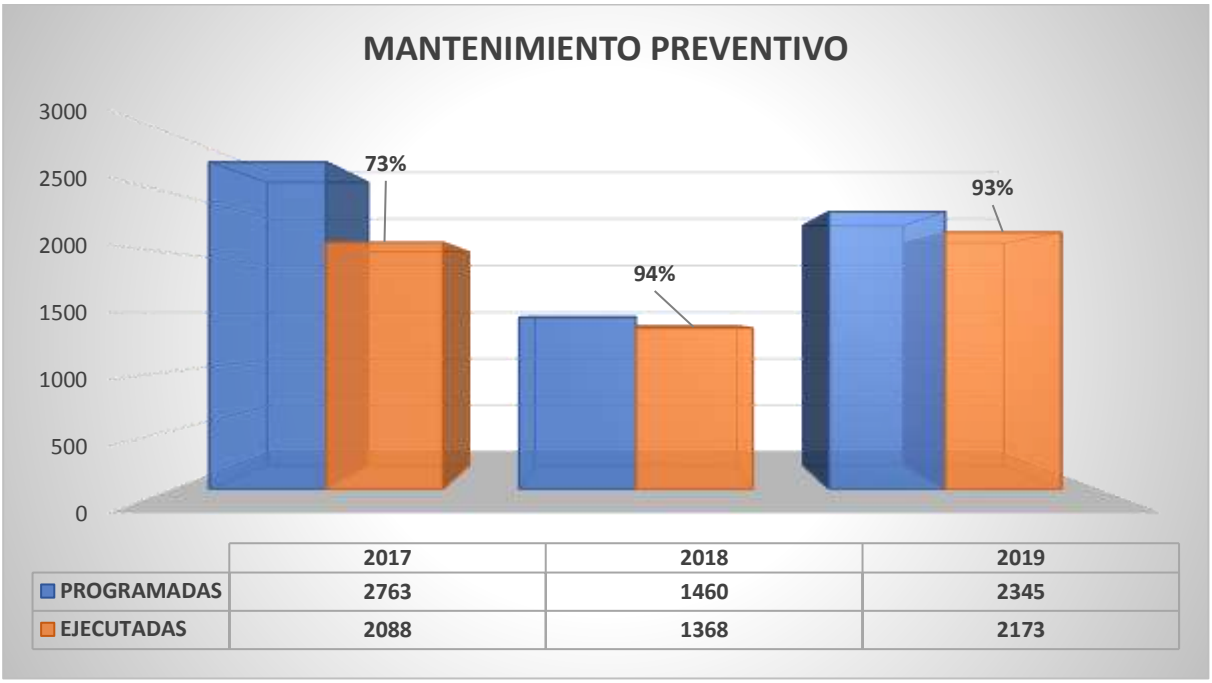
Sus instalaciones se recibieron en buen estado frente a mantenimiento de infraestructura, sin embargo como las demás unidades, incumpliendo criterios de habilitación.

3.7.14.5 USS TUNJUELITO:

Unidad que presentaba un alto deterioro en el estado de la infraestructura de cada una de sus unidades y áreas incumpliendo criterios de habilitación.
Como se indicó inicialmente el subproceso de Mantenimiento e infraestructura trabaja y ejecuta dentro de sus actividades el plan mantenimiento hospitalario preventivo y correctivo de la infraestructura en cada una de las unidades que conforman la Subred Sur es así que durante las vigencias 2016 – 2019 se lograron los siguientes avances:

- **PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2016-2019:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuenta con un Plan de Mantenimiento preventivo hospitalario, dando cumplimiento a la Circular Externa 29 de 1997, donde se establece un presupuesto para el cumplimiento del mismo el cual se ha ejecutado durante la administración como se muestra a continuación:



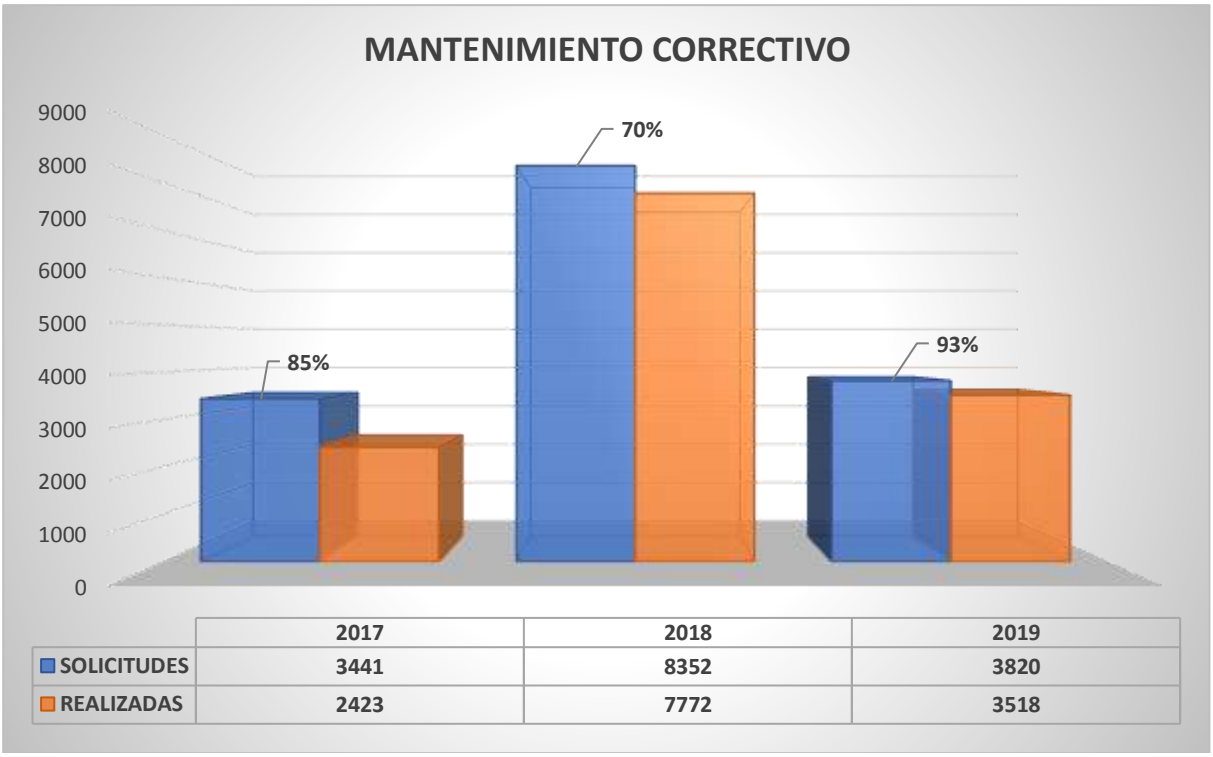
	2017	2018	2019
PROGRAMADAS	2763	1460	2345
EJECUTADAS	2088	1368	2173

Como se puede evidenciar para la vigencia 2017 se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 73%, no obstante para la vigencia 2018 y 2019 el porcentaje de cumplimiento incrementó significativamente, obedeciendo esto a la reorganización del área y organización y direccionamiento de las actividades a realizar.

- **MANTENIMIENTO CORRECTIVO:**

Desde este Subproceso se creó desde el año 2017 el aplicativo Mesa de Ayuda, con el fin identificar las necesidades establecidas por el servicio y garantizar una mayor oportunidad en los tiempos de respuesta.

Dichas necesidades se clasificaron dentro del protocolo de obra como urgente con un tiempo de respuesta de 1 hora, prioritaria con un tiempo de respuesta de 24 horas y programable donde se da respuesta en un tiempo de 720 horas teniendo en cuenta que estas solicitudes requieren algún tipo de adecuación e intervención mayor que implican una programación de obra. Se muestran los siguientes resultados:



Para la vigencia 2018 podemos evidenciar el incremento en número de solicitudes realizadas por medio del aplicativo mesa de ayuda, esto obedece a una mayor adherencia por parte del servicio misional al uso del mismo, de igual manera para la vigencia 2019 se ha logrado una reducción en el número de solicitudes ya que se ha reforzado el mantenimiento preventivo en cada una de las unidades lo que hace que se presenten menores situaciones de urgencia.

Adicional al mantenimiento preventivo y correctivo realizado dentro del proceso, es importante destacar las intervenciones mayores realizadas en las diferentes unidades a fin de garantizar mejores instalaciones, cumplimiento de requisitos de habilitación y calidad en la prestación de los servicios.

- **INTERVENCIONES LOCATIVAS:**

Derivado de la reorganización de los servicios y buscando el cumplimiento de los requisitos de habilitación para cada uno de los servicios donde la infraestructura lo permite, año a año podemos destacar las siguientes intervenciones:

✓ **VIGENCIA 2017**:

En la **USHMES Tunal** se realizó adecuación y mantenimiento general a la Unidad renal de la Subred Sur ubicada en la USS Tunal garantizando el cumplimiento de los requisitos de habilitación y mejorando la calidad en la atención de los pacientes ya que al momento de la fusión el área se encontraba en un significativo deterioro sin garantizar la seguridad de los pacientes.	

Se realizó mantenimiento general del 4 y 5 piso de Hospitalización de la **UHMES Tunal**, cambiando y adecuando espacios acordes a la norma donde la infraestructura existente lo permitía, garantizando áreas con la dotación de mobiliario requerida, esto teniendo en cuenta el estado de deterioro que presentaban tanto en pisos, paredes, techos e iluminación.	
Intervención y mantenimiento general (pisos, paredes, techos) de las Áreas de urgencias en la **UHMES Meissen y Tunal** con mejoramiento de espacios y ambientes.	
En la **USS Nazareth y San Juan** se realizaron adecuación de espacios para cumplimiento de requisitos de habilitación, y mantenimiento general a las unidades, enmarcado dentro del proceso de Acreditación.	

Adecuación y mantenimiento general para apertura de los **CAPS**: CAPS Abraham Lincoln CAPS Ismael Perdomo CAPS Marichuela	

✓ **VIGENCIA 2018:**

En la **UHMES Tunal** se realizó adecuación, mantenimiento general y ampliación de diámetro a la tubería interna de aguas y químicos de la Unidad Renal, con el fin de mejorar el flujo de suministro.	

En la **UHMES Tunal s**e continuó el mantenimiento general del 4 y 5 piso de Hospitalización, concluyendo el contrato que comenzó en la vigencia 2017.	
Se realizó la unificación y adecuación del área administrativa en las sedes de la **UHMES Tunal, Nuevo muzo y Vista Hermosa.**	
Se realizó impermeabilización de 365 MT2 a las cubiertas de las unidades de **UHMES Tunal y Nazareth**, garantizando así un mejor estado de las mismas.	
Se realizó cambio del sistema de transferencia de la Planta Eléctrica de la **USS Tunal** el cual venía presentando fallas en los circuitos.	
Se realizó adecuación de la Subestación Eléctrica de la **USS Tunal**, realizando reorganización del cableado general, reorganización de cárcamos, conexiones puesta a tierra, instalación de láminas de protección a cárcamos, adecuación de tableros en techos y muros, adecuación troquelada de puertas en armarios, instalación tapas para cajas de paso existentes.	

Se trabajó en la restauración de la vía de acceso al Maniflod y parqueadero. **UMHES Tunal.**	
En la **UMHES Meissen. Se** realizó la intervención general a las áreas de cirugía y ginecobstetricia realizando el mantenimiento a áreas comunes, quirófanos y salas de partos con mejoramiento de espacios y ambientes.	
Se realizó adecuación general para centralización del servicio de Plan Canguro de la Subred Sur en la **UMHES Meissen.**	
Se realizó mantenimiento y adecuación en el servicio de facturación urgencias de la **UMHES Meissen.**	
Se realizó el mantenimiento general en habitaciones de hospitalización para pediatría **UMHES Meissen** con el fin de avanzar en el proceso de reorganización de los servicios de la Subred Sur en dicha unidad.	

Se realizaron adecuaciones en **CAPS Marichuela** para el área de toma de muestras, garantizando una mejora en cuanto a la calidad y facilitando la accesibilidad.	
Se realizaron adecuaciones para habilitar los espacios del **CAPS Ismael Perdomo.** Diferentes servicios tales como toma de muestras, vacunación, enfermería y consultorios.	
En Tunjuelito se realizó el alistamiento para entrega del predio de la Lotería de Bogotá, donde funcionaba la **USS VENECIA.** Se realizó el traslado de área de rehabilitación de la Subred Sur al **Caps San Benito**, realizando adecuaciones generales que garantizaran la adecuada prestación del servicio en dicha unidad y para adecuación de los nuevos servicios (Vacunación, farmacia terapia física y consultorios).	
En la **Unidad del Carmen** se realizó el mantenimiento general a los servicios de ginecología, hospitalización, UCI neonatal y pediátrica.	
En la **USS Medicina Interna Tunjuelito** se realizó el mantenimiento general en diferentes áreas de la unidad.	

Apertura de los CAPS: CAPS Vista Hermosa CAPS San Benito CAPS Betania	

- ✓ **VIGENCIA 2019:**

Se realiza pavimentación correspondiente al tercer tramo de la zona de calderas y restauración de acceso al parqueadero **UMHES Tunal.**	
En la **UHMES Tunal** se realizó la adecuación completa en la UCI adultos del segundo piso, teniendo en cuenta el cumplimiento de la normativa actual vigente y se realizaron adecuaciones sanitarias e hidráulicas para hemodiálisis.	
En la **UHMES Tunal** Se realiza la adecuación de sala de partos para contar con un área para recuperación tardía en salas de cirugía en el segundo piso de la Unidad.	

En la **UHMES Tunal** se realiza mantenimiento general de la Unidad de Cuidado Intensivo 1 piso área A y B. (resanes, pintura general y cambio de iluminación convencional a led).	
En la **UHMES Tunal** se realizan arreglos correctivos y generales en el área de ginecobstetricia para la nueva área de expansión urgencias.	
Se realizan adecuaciones y mejoras en el archivo de la Sede de **Bravo Páez** tanto en la parte estructural como en la parte de interiores con mejoramiento de la imagen institucional.	

Se realizan trabajos de remodelación y mantenimiento general en las áreas de gases medicinales y Manifold en la **UHMES Tunal**.	
Se realiza acometida eléctrica de la nueva unidad renal y seguimiento a las adecuaciones generales realizada en la **UHMES Tunal.**	
Se realizan adecuaciones y mejoras en la uci 3 pisos **UMHES Tunal** antes UCI Pediátrica como UCI adultos intensivo con 14 cubículos, dando así continuidad con la reorganización de los servicios.	
Adecuación general nuevo plan canguro en 3 piso de la **UHMES Meissen** para la integralidad de los servicios pediátricos.	
Adecuación general de la nueva UCI Neonatal en 3 piso de la **UHMES Meissen** con una capacidad instalada de 30 camas.	

Adecuación del Lactario y sala de extracción en 3 piso de la **UHMES Meissen.**	
Adecuación y mantenimiento de la UCI Pediátrica antes UCI intermedios en la **UMHES Meissen,** finalizando así la reorganización de servicios de pediatría en dicha unidad.	
En **Centro juvenil**, se adecua espacio, arreglos generales para oficinas, área administrativa.	
Adecuación nueva toma de muestras y farmacia en **Caps Betania.**	
Adecuación y mantenimiento para apertura del **CAPS Carmen** en primer piso, habilitando servicios como medicina especializada, medicina general, enfermería, toma de muestras, ginecología, talleres y consultorios.	
Adecuación en el segundo piso de la **CAPS Carmen** como Áreas Administrativas.	

Se adecua Sala de espera y Triage de urgencias **USS USME** teniendo en cuenta que la misma anteriormente estaba ubicada fuera de la Unidad.	

- **EJECUCIÓN 2020:**

Durante el primer trimestre del 2020 se ha trabajado en las diferentes adecuaciones, de acuerdo a la priorización establecida por la Dirección Administrativa, como se puede evidenciar en el siguiente registro:

USME	En las unidades de Usme se realizaron trabajos en las diferentes unidades. **USS LA FLORA:** Arreglo de todo el cableado eléctrico, mantenimiento general y pintura de fachada. **USS REFORMA:** Arreglo y mantenimiento general en todo el centro. **USS SANTA MARTHA:** Arreglos y mantenimiento en consultorios. **CAPS MARICHUELA:** Pintura y mantenimiento general en consultorios de odontología.

	USS DANUBIO AZUL: Arreglo en área de vacunación, cambio de piso.
VISTA HERMOSA	En las unidades de Vista Hermosa se realizaron trabajos en las diferentes unidades. **USS PERDOMO:** Adecuación área de toma demuestra. **CAPS CANDELARIA:** Se realiza adecuación y mantenimiento general para que entre en funcionamiento como CAPS la antigua unidad de Candelaria Urgencias, trasladando los servicios que allí se prestaban y garantizando en algunos servicios unas mejores condiciones frente al cumplimiento de habilitación y realizando entrega de dos predios que se encontraban en calidad de arrendamiento.
TUNJUELITO	En las unidades de Tunjuelito se realizaron trabajos en las diferentes unidades. **USS MEDICINA INTERNA TUNJUELITO**: Se realiza arreglo y cambio del cableado eléctrico, mantenimiento general en primer piso: urgencias, radiología, consultorios y zonas comunes, pendiente terminar las áreas de hospitalización. **SEDE ADMINISTRATIVA NUEVO MUZU**: Adecuaciones en áreas de bienestar.
	En las UMHES Tunal se realizaron trabajos en las diferentes áreas.

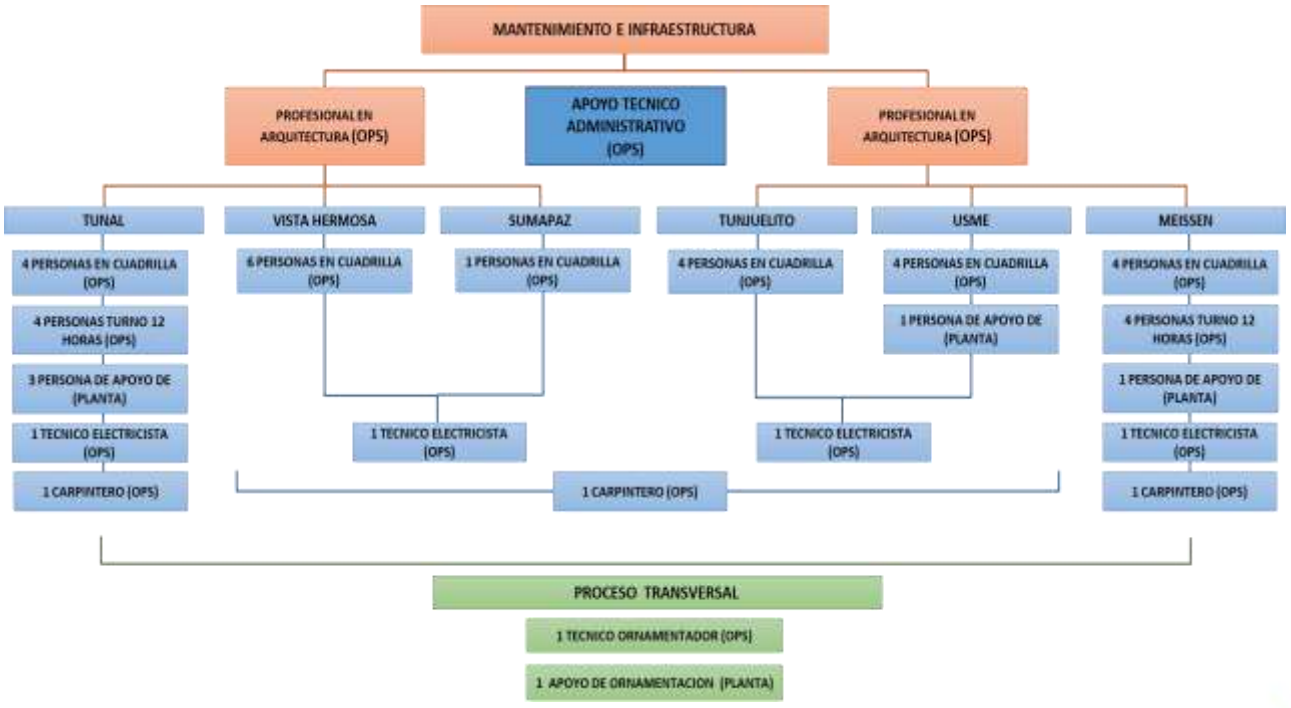
TUNAL	**SALAS DE CIRUGÍA:** Intervención y adecuación general en salas de cirugía. **CAJAS DE INSPECCIÓN:** Reestructuración para medición de caudal. **PRE-QUIRÚRGICOS:** Adecuación en el área para funcionamiento Plan de Contingencia. **CONTINGENCIA RESPIRATORIA:** Habilitación de espacio, armado de carpa para la contingencia del COVID-19.
MEISSEN	En las UMHES Meissen se realizaron trabajos en las diferentes áreas. **HABITACIONES 5 NORTE:** Se da continuidad a programación de mantenimiento en cada una de las habitaciones de hospitalización ginecoobstetricia, resanes, pintura y enchapes generales.

	COCINETAS: Arreglo general, instalación de media cañas y demarcaciones. **PASILLOS Y ÁREAS COMUNES:** arreglos y pintura en pasillos de hospitalización y puntos fijos.

Adicional a las actividades programadas seda continuidad a la realización del Plan de Mantenimiento anual para el primer trimestre.

- **TALENTO HUMANO:**

En el Subproceso de mantenimiento actualmente se cuenta con 44 colaboradores, distribuidos de la siguiente manera: Con contrato OPS dos arquitectos, un apoyo técnico administrativo, cuatro técnicos electricistas, un técnico en ornamentación, tres carpinteros y 30 auxiliares de mantenimiento y en cuanto al personal de planta se cuenta con seis funcionarios.



- **CONTRATOS BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PROCESO Y EN EJECUCIÓN:**

En el momento el área de mantenimiento no tiene contratos bajo su supervisión.

- **ACTIVIDADES EN PROCESO:**

Actualmente el Sub proceso de mantenimiento tiene programado para el mes de marzo las siguientes actividades.

- ✓ Inicio adecuaciones en las unidades de Destino y Vista Hermosa dentro del proceso de Acreditación.
- ✓ Intervención y adecuación en CAPS Betania para atención prioritaria de mujeres.
- ✓ En la UHMES Meissen se dará continuidad al mantenimiento de las habitaciones de hospitalización 5 sur y sexto norte.
- ✓ Se realizara la adecuación de espacio administrativo para talento humano en el segundo piso del Caps el Carmen.
- ✓ Adecuación espacio para Terapia y rehabilitación en primer piso del CAPS el Carmen
- ✓ Se dará continuidad a las intervenciones de salas de cirugía de la UMHES Tunal.
- ✓ Se habilitarán en la UMHES Tunal y UMHES Vista Hermosa áreas para Plan de Contingencia atención COVID-19.

A la fecha se tienen radicados en la Dirección de Contratación dos (2) estudios de necesidad programados en el PAA y cuyo objeto es:

- ✓ Mantenimiento preventivo y correctivo de las cubiertas para las uss que conforman la subred integrada de servicios de salud sur e.s.e.
- ✓ Mantenimiento y adecuación de las vías de los parqueaderos de la uss tunal.

3.7.15 TECNOLOGÍA BIOMÉDICA:

El subproceso de Tecnología Biomédica como apoyo de la Dirección Administrativa tiene como objetivo principal brindar soporte a los procesos misionales a través de la disponibilidad y reposición de tecnología biomédica que asista la ejecución diaria de las actividades de los profesionales de la salud, impactando positivamente la atención del paciente y brindando seguridad al mismo con el recurso tecnológico utilizado para su atención. Dicho trabajo se ha realizado desde las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos, así como la adquisición e incorporación de tecnología, trabajando siempre en pro de fortalecer el mejoramiento continuo a través del liderazgo y la participación activa en la mesa de Acreditación de Tecnología.

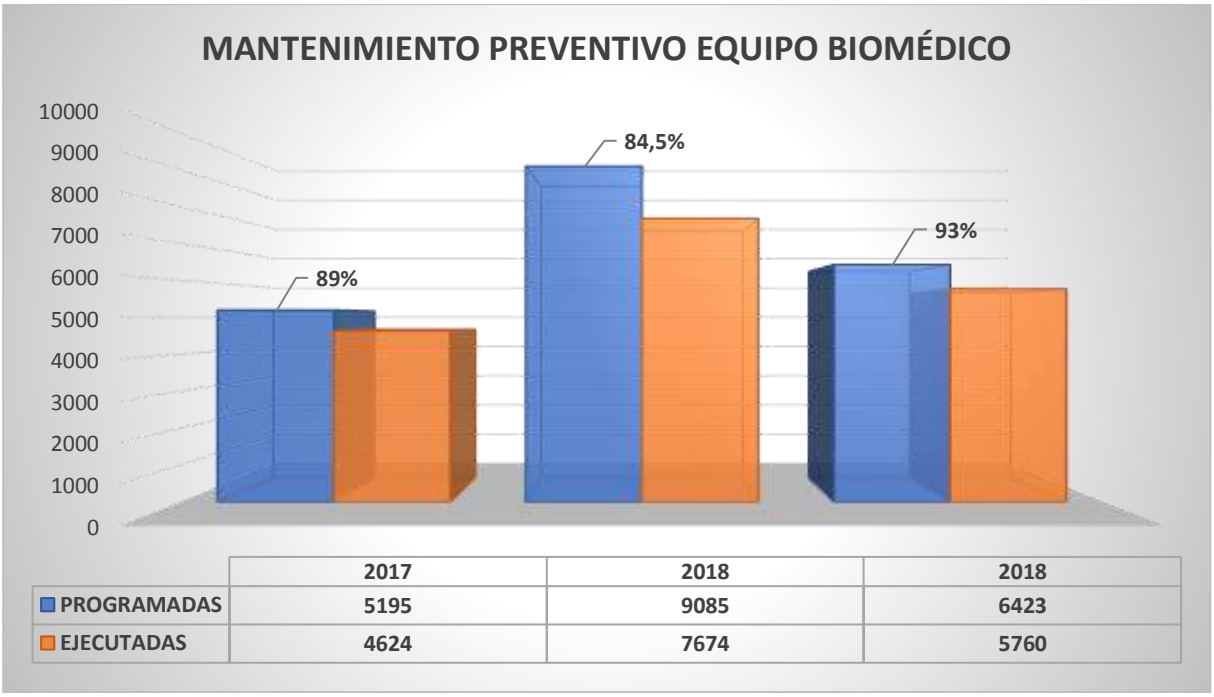
De acuerdo a las líneas de acción, el subproceso ha velado por la ejecución de los mantenimientos preventivos programados y la solución de los mantenimientos correctivos solicitados a través de la contratación de empresas especializadas en cada tipo de equipos a intervenir, por medio de los cuales se brinda la seguridad al equipo de salud que los equipos utilizados en la atención del paciente funcionan correctamente y son aptos para la prestación del servicio, siendo así una barrera de seguridad que permite minimizar los riesgos de la seguridad del paciente y los grupos de interés de la institución.

Adicionalmente, desde la adquisición e incorporación de tecnología el área de ingeniería biomédica garantiza que se suple la dotación requerida en los servicios con tecnología acorde a las necesidades de la población y en articulación con el portafolio de servicios ofertados por la Subred a través de los comodatos, arrendamientos, incorporación de nueva tecnología por medio de los convenios de docencia – servicio y la compra a través de convenios con la Secretaria Distrital de Salud. De acuerdo a lo anterior la subred cuenta con un total de 7.083 equipos biomédicos, de los cuales 1.555 se encuentran en comodato, 217 en arriendo y 5.311 son propios de la entidad. **(Anexo)**

Teniendo en cuenta cada una de las vigencias, damos a conocer los avances y alcances obtenidos en cada línea de acción del subproceso de tecnología biomédica del periodo comprendido entre los años 2016 a 2019.

3.7.15.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO EQUIPO BIOMÉDICO:

Durante la vigencia 2016 -2019 se han ejecutado los mantenimientos preventivos de los equipos médicos con los que cuenta la subred de acuerdo al cronograma establecido, los cuales se han realizado por el personal idóneo vinculado con la institución y con a las diversas empresas contratadas por la Subred para tal fin.

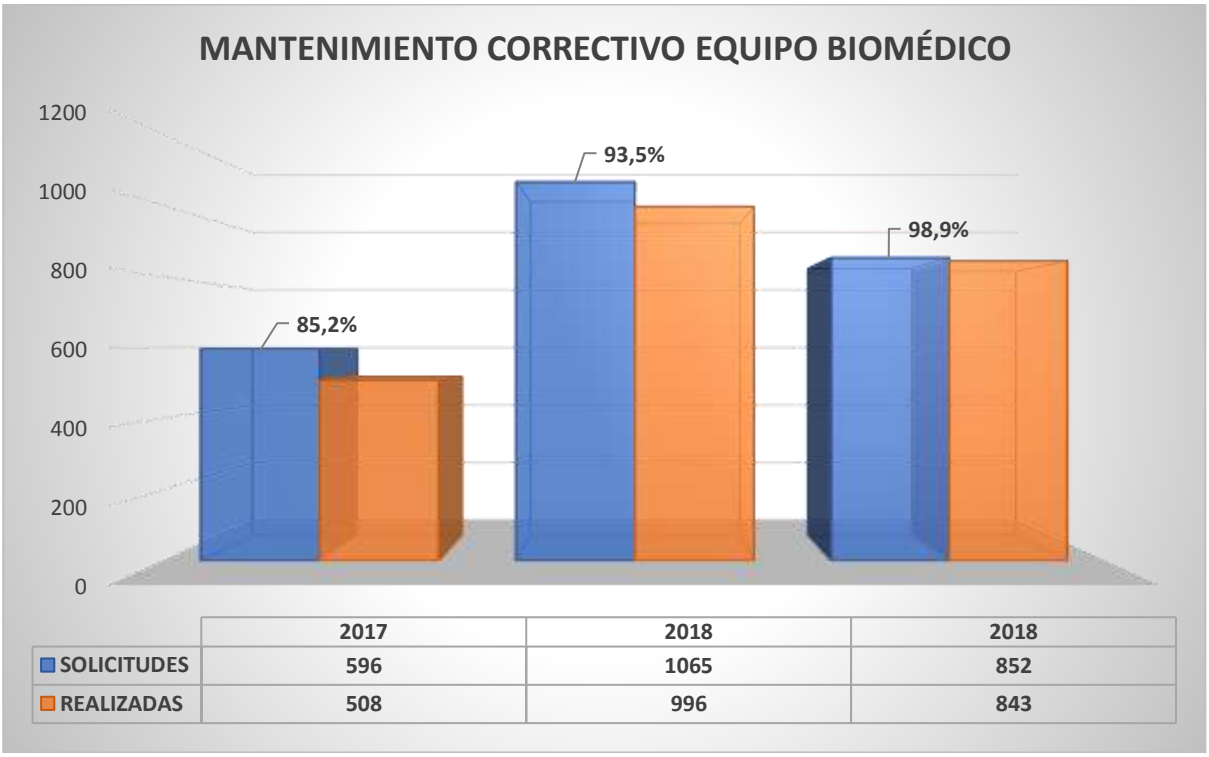


	2017	2018	2018
PROGRAMADAS	5195	9085	6423
EJECUTADAS	4624	7674	5760

En el periodo comprendido entre los años 2016 a 2019, se contó con una ejecución promedio del 87,6% en los mantenimientos preventivos programados, en donde se evidenció un ajuste a las periodicidades de mantenimiento de acuerdo a las necesidades de cada tipo de equipo y trazabilidad mostrada durante su permanencia en la institución. Si bien es cierto, el porcentaje de ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo programado se ha mantenido en un rango entre el 84% y el 90%, el área de ingeniería biomédica ha velado por que el equipo permanezca en funcionamiento dentro de los parámetros normales establecidos por el fabricante.

3.7.15.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO EQUIPO BIOMÉDICO:

En cuanto a las ejecuciones de los mantenimientos correctivos la Subred incluyó el módulo de ingeniería biomédica dentro del aplicativo mesa de ayuda, para que el personal asistencial pueda reportar la falla de los equipos biomédicos desde cualquier computador de la Subred y así contar con la trazabilidad de las solicitudes y su estado de gestión actualizado, para así mantener informado al personal asistencial del proceso de su solicitud. Así mismo, para el periodo 2016 – 2019, se contó con la siguiente notificación y solución de requerimientos:



Durante el periodo en cuestión, se brindo una solución general de las solicitudes de mantenimientos correctivos del 93,8%, superando la meta establecida en el Plan Operativo Anual y velando por tener en funcionamiento todos los equipos biomédicos que se encuentran funcionando en las diversas sedes de la Subred. Así mismo, se puede observar como se incrementó gradualmente la solución de las solicitudes realizadas por los servicios, llegando así a un máximo del 98,9% en el último año

- **CONVENIO DOCENCIA:**

Teniendo en cuenta que las instituciones de salud requieren la renovación de tecnología debido a las necesidades requeridas según los servicios ofertados y el nivel de complejidad, la subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E., día a día valida, prioriza las necesidades y lleva a cabo la gestión para la adquisición y renovación de los equipos biomédicos mediante convenios de docencia servicio y convenios propios de la Secretaria Distrital de Salud.

Gracias a dicha gestión se ha dado respuesta en la adquisición de equipos de la siguiente manera:

2017, a través de los convenios docencia servicio se hizo la adquisición de 97 equipos biomédicos, relacionados a continuación:

EQUIPO	CANTIDAD
Electrocardiógrafos	3
Congelador para plasma	2
Agitador	1
Centrifuga	1
Agitador de manzini	1
Microscopio	1
Lámpara halógena de examen	13
Balanza digital	3
Espirómetro	1
Laringoscopio adulto	13

EQUIPO	CANTIDAD
Laringoscopio pediátrico	7
Flujometros	40
Monitor de signos vitales	8
Desfibrilador	1
Electrodermatomo	1
Calentador de líquidos	1

2018, por medio de los convenios docencia servicio se hizo la adquisición de 554 equipos biomédicos, relacionados a continuación:

EQUIPO	CANTIDAD
Fonendoscopio neonatal	19
equipo de órganos sentidos	7
Tensiómetro	55
Succionador	6
Fonendoscopio pediátrico	14
Fonendoscopio adulto	86
Basculas digitales	155
Pieza de mano alta	139
Pieza de mano de baja	71
Otoemisor	1
Tonómetro	1

2019, por medio de los convenios docencia servicio se hizo la adquisición de 73 equipos biomédicos, relacionados a continuación:

EQUIPO	CANTIDAD
Oximetros de pulso	5
Equipos de laringoscopios	9
Reanimador neonatal	2
Succionador (aspirador)	6
Equipos de órganos	8
Pesa bebe	12
Pesa pañal	12
Fonendoscopio	4
Electrocardiógrafo	1
Incubadoras	2
Laringoscopio	6
Torniquete neumático	2
Neopuff	4

Por otra parte y teniendo en cuenta que hay unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur que prestan servicios de urgencias, cirugía y hospitalización y que requieren contar con sistema de distribución de gases medicinales, desde el subproceso de Tecnología Biomédica se lleva acabo periódicamente la verificación de las condiciones de dicho sistema con el fin de realizar mejoras que permitan garantizar la adecuada distribución de los gases medicinales requeridos y que cumplan con

la normatividad vigente, una vez identificadas las necesidades para mejorar el sistema de distribución se realizaron mejoras en el sistema de gases medicinales dentro de las cuales se instalan los equipos necesarios en la planta de aire medicinal de la UMHES Meissen y se adecúan los manifolds de aire de la UMHES Tunal y oxígeno y aire medicinal UMHES MEISSEN.

Así mismo en la vigencia 2019 se lleva a cabo la adecuación de la UCI Neonatal de la UMHES Meissen, en la cual se instalaron 30 torres de gases medicinales que permitió la puesta en funcionamiento de 30 cubículos más, para garantizar una prestación del servicio para el recién nacido con equipos e instalaciones óptimas, siendo la UMHES Meissen referente distrital Materno Perinatal.

Para la vigencia 2016-2019 se llevaron a cabo acciones de mejora en equipos de última tecnología. En la vigencia 2017 se realizó la unificación de un solo contrato para arrendamiento de equipos, recogiendo las necesidades de cada una de las unidades y consolidándolas en un solo contrato que realizó renovación de equipos de última tecnología y cambiando así los equipos obsoletos que se tenían en calidad de arrendamiento, así mismo dentro de estos equipos bajo esta modalidad se realizó al entrega al servicio de un Arco en C de última tecnología en la UMHES Tunal que ha mejorado la respuesta de los servicios de salas de cirugía, también se realizó la recuperación, acondicionamiento y puesta en marcha de la segunda autoclave para el proceso de esterilización la cual se encontraba años atrás fuera de servicio.

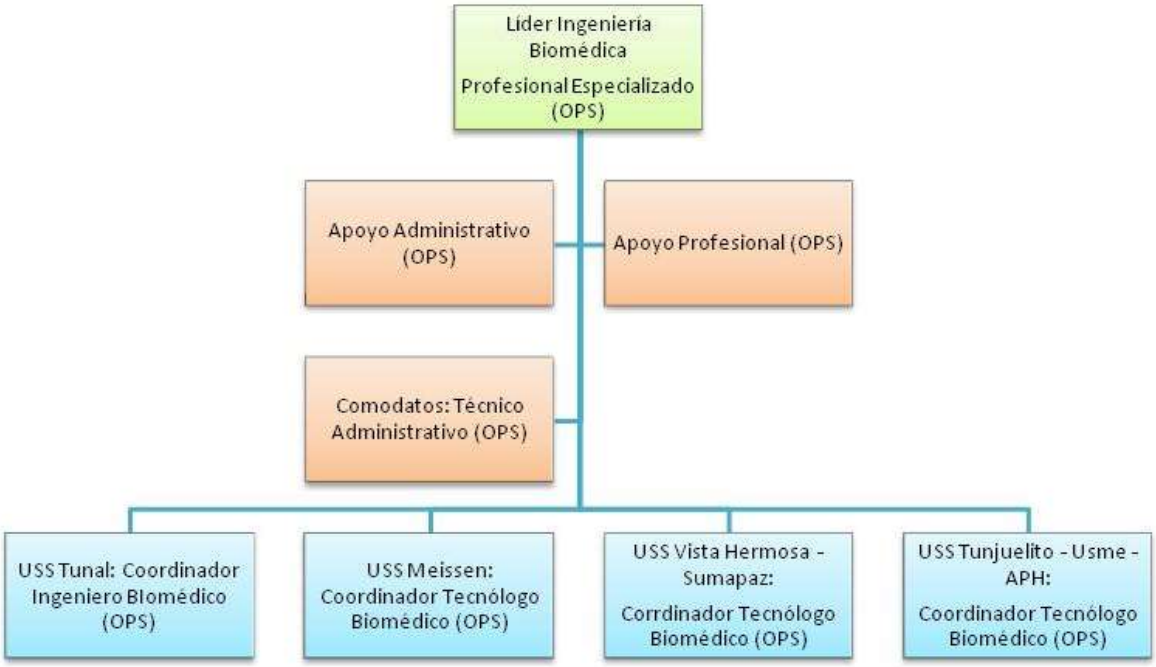
Actualmente la Subred cuenta con equipos en calidad de arrendamiento relacionado y distribuido de la siguiente manera:

- **EJECUCIÓN 2020:**

Para el primer trimestre del 2020 se vienen adelantado acciones de mejora continua en la subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. con el fin de seguir garantizando la oportuna, eficiente y eficaz prestación de los servicios ofertados en cada una de sus unidades y así dar respuesta a las necesidades y expectativas del usuario.

- **TALENTO HUMANO:**

El subproceso de tecnología Biomédica cuenta con el Talento Humano relacionado a continuación:



- **CONTRATOS BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PROCESO Y EN EJECUCIÓN:**

Dentro del subproceso de ingeniería biomédica se cuenta a la fecha con 23 contratos de mantenimiento, arrendamiento y adquisición de equipos vigentes para dar respuesta a las necesidades de las unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud sur ESE, que permiten dar continuidad en el mantenimiento preventivo y correctivo de todos los equipos biomédicos, así como cumplimiento a la norma de habilitación en la oferta de los servicios de cada una y para la adquisición de equipos de última tecnología.

ÍTEM	NÚMERO CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
1	**002 -2020**	ARRENDAMIENTO DE EQUIPO BIOMÉDICOS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PERTENECIENTES A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 1.080.325.680	4%	26/04/2020
2	**61 -2019**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDOS LOS REPUESTOS PARA LOS DIGITALIZADORES E IMPRESORAS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS MARCA CARESTREAM DE LOS SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE LA SUB RED SUR	$ 60.000.000	42%	25/05/2020
3	**152 -2019**	MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO, ASÍ COMO EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LAS TORRES DE ENDOSCOPIA, LAPAROSCOPIA, ARTROSCOPIA Y DE INTUBACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 31.000.000	49%	30/04/2020
4	**154 -2019**	MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, SUMNINISTRO DE LOS REPUESTOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES MARCA STERRA UBICADOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.: USS TUNAL: ESTERILIZADOR MARCA: STERRAD, MODELO: 100S, SERIE 0101984043, USS MEISSEN: ESTERILIZADOR MODELO 100S, SERIE: 0101984045. DE ACUERDO A LA NECESIDAD QUE SE PRESENTE	$ 43.844.360	100%	14/04/2020
5	**162 -2018**	ARRENDAMIENTO DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL IN SITU POR COMPRESIÓN CON TODA LA INSTALACIÓN REQUERIDA A TODO COSTO PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 163.250.656	86%	30/04/2020
6	**168 -2019**	MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO Y VERIFICACIÓN DE CALIBRACIÓN NECESARIA PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE MARCA TOSHIBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	$ 113.511.726	59%	25/08/2020
7	**185 -2019**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO, ADECUACIONES, ASÍ COMO EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE GASES MEDICINALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 110.637.543	0%	30/04/2020
8	**196 -2019**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE LOS REPUESTOS Y/O ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LAS AUTOCLAVES EURONDA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 46.222.682	52%	30/04/2020
9	**200 – 2019**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE LOS REPUESTOS Y/O ACCESORIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$ 77.000.000	46%	30/04/2020

ÍTEM	NÚMERO CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
10	**202 -2019**	DISEÑO E INSTALACIÓN DE ALARMAS Y ALARMA MAESTRA, RED DE EVACUACIÓN GASES MEDICINALES PASIVA Y ACTIVA, SUCCIÓN DE VACÍO, AIRE MEDICINAL, OXIGENO, DIÓXIDO DE CARBONO, NITRÓGENO, INCLUSIÓN DE MANIFOLD CO2, NITRÓGENO Y CAJAS DE CORTE, INCLUIDAS TODAS LAS ADECUACIONES Y/O REFORMAS NECESARIAS Y MATERIALES, PARA LAS UNIDADES DE SERVICIO DE SALUD TUNAL Y MEISSEN, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 849.170.732	0%	08/04/2020
11	**203 -2019**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO DEL INSTRUMENTAL DE ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA , MOTORES NEUMÁTICOS Y LENTES QUIRÚRGICOS INCLUYENDO: REPUESTOS Y/O ACCESORIOS, INSUMOS NECESARIOS ETC, PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO	$ 83.000.000	42%	31/03/2020
12	**218 -2019**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON REPUESTOS Y MANO DE OBRA INCLUIDA PARA EL EQUIPO PROCESADOR DE TEJIDOS SHANDON PATHCENTRE Y CENTRAL DE INCLUSIÓN SHANDON HISTOVENTRE, QUE SE ENCUENTRA UBICADO EN EL SERVICIO DE PATOLOGÍA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 11.847.640	58%	18/11/2020
13	**224 -2019**	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE NO CONTROL ESPECIAL CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	$ 1.775.044.000	0%	14/05/2020
14	**225 -2019**	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE NO CONTROL ESPECIAL CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ PARA EL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	$ 718.876.698	0%	18/04/2020
15	**247 -2019**	MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y SUMINISTRO DE LOS REPUESTOS Y/O ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO EXCEPTO TUBO DE RAYOS X, DE LOS EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS DIFERENTES MARCAS PROPIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 72.000.000	0%	02/04/2020
16	**248 -2019**	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PRIORIZADA Y APROBADA A TRAVÉS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.706361 DE 2018, SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., CUYO OBJETO CORRESPONDE A "AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO, ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN DE SERVICIOS DE CONTROL ESPECIAL PARA LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA ESPECIALIZADA UMHE EL TUNAL, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E."	$ 1.304.999.997	0%	14/05/2020
17	**249 -2019**	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PRIORIZADA Y APROBADA A TRAVÉS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.706361 DE 2018, SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., CUYO OBJETO CORRESPONDE A "AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO, ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN DE SERVICIOS DE CONTROL ESPECIAL PARA LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA ESPECIALIZADA UMHE EL TUNAL, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E."	$ 1.160.000.000	0%	13/05/2020

ÍTEM	NÚMERO CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
18	**250 -2019**	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PRIORIZADA Y APROBADA A TRAVÉS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.706361 DE 2018, SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., CUYO OBJETO CORRESPONDE A "AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO, ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN DE SERVICIOS DE CONTROL ESPECIAL PARA LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA ESPECIALIZADA UMHE EL TUNAL, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E..	$ 585.468.100	0%	20/05/2020
19	**251 -2019**	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PRIORIZADA Y APROBADA A TRAVÉS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.706361 DE 2018, SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., CUYO OBJETO CORRESPONDE A "AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO, ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN DE SERVICIOS DE CONTROL ESPECIAL PARA LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA ESPECIALIZADA UMHE EL TUNAL, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E."	$ 285.233.480	0%	14/05/202
20	**252 -2019**	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PRIORIZADA Y APROBADA A TRAVÉS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.706361 DE 2018, SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., CUYO OBJETO CORRESPONDE A "AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO, ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN DE SERVICIOS DE CONTROL ESPECIAL PARA LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA ESPECIALIZADA UMHE EL TUNAL, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 1.071.000.000	0%	13/05/2020
21	**253 -2019**	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PRIORIZADA Y APROBADA A TRAVÉS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.706361 DE 2018, SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., CUYO OBJETO CORRESPONDE A "AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO, ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN DE SERVICIOS DE CONTROL ESPECIAL PARA LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA ESPECIALIZADA UMHE EL TUNAL, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$ 831.111.821	0%	13/05/2020
22	**261 -2018**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO LOS RESPUESTA Y/O ACCESORIOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS NEVERAS DE VACUNACIÓN, CONGELADORES INDUSTRIALES, REFRIGERADORES, CRIOSTATO Y CUARTOS FRÍOS UBICADOS EN LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 294.203.235	79%	30/04/2020
23	**261 – 2017**	ARRENDAMIENTO DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL IN SITU POR COMPRESIÓN CON TODA LA INSTALACIÓN REQUERIDA A TODO COSTO PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	$ 451.192.027	84%	30/04/2020

ÍTEM	NÚMERO CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
24	**3692-2020**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA LOS VENTILADORES MARCA NEUMOVENT DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR E.S.E	$ 90.000.000	0%	08/06/2020
25	**3823 - 2020**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO PARA LOS VENTILADORES MARCA SLE 4000 DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. R	$ 28.000.000	0%	11/06/2020
26	**3842 - 2020**	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$ 222.000.000	0%	08/07/2020
27	**3846 – 2020**	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, VERIFICACIÓN Y SUMINISTRO DE RESPUESTOS Y/O ACCESORIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LAS AUTOCLAVES DE LA SUBRED SUR	$ 20.955.000	0%	11/06/2020

Así mismo desde el área de ingeniería biomédica se cuenta con equipos en comodato amparados bajo 11 contratos los cuales están articulados a contratos de consumo, insumos medico quirúrgicos que se encuentran bajo la supervisión del área de medico quirúrgicos.

- **ACTIVIDADES EN PROCESO:**

Se viene adelantado y se encuentra en proceso de ejecución el "*Diseño e instalación de alarmas y alarma maestra, red de evacuación gases medicinales pasiva y activa, succión de vacío, aire medicinal, oxigeno, dióxido de carbono, nitrógeno, inclusión de manifoldco2, nitrógeno y cajas de corte, incluidas todas las adecuaciones y/o reformas necesarias y materiales, para las unidades de servicio de salud Tunal y Meissen"* del cual ya se hizo entrega y puesta en funcionamiento de las salas de cirugía 1,2, 3 y recuperación de la UMHES Tunal, se tiene proyectado finalizar dichas adecuaciones a 30 abril de 2020.

Así mismo para 2020 se realizará la entrega de varios equipos de última tecnología derivados de los convenios 706361 de 2018 y 1213 de 2017 suscritos con la Secretaria Distrital de Salud.

CONVENIO	CONTRATO	EMPRESA	EQUIPO	CANTIDAD	MES	DÍA
706361 DE 2018	251 - 2019	JOMEDICAL	Mesa de Cirugía Bariatrica	1	ABRIL	13 AL 17
			Mesa de Cirugía Neuro	1		
	252 - 2019	KAIKA	Microscopio quirúrgico	1	MARZO	9
	253 - 2019	MEDTRONIC	Neuronavegador	1		9
	248 - 2019	AJOVECO	Arco en C	2		9
			Equipo de Rayos X Fijo	1		9
	249 - 2019	AMAREY	Ventilador convencional adulto - pediátrico	8		11 - 12
	250 - 2019	DRÄGER	Máquina de anestesia	1	ABRIL	13
			Ventilado de alta frecuencia	4		
1213 DE 2017	224 - 2019	JOMEDICAL	Electrocardiógrafos	11	MARZO	24 AL 28
			Monitor Fetal	4		
			Monitor multiparametro	61		
			Máquina de anestesia	3		
	225 - 2019	LOS PINOS	Cama cuna pediátrica	10	ABRIL	12-13-14
			Cama hospitalaria de 4 planos	49		

Además de 11 procesos en estudio de mercado y posterior contratación.

ESTUDIO	FECHA DE RADICACIÓN	VIGENCIA
SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE BATERÍAS PARA LOS EQUIPOS MÉDICOS QUE SE ENCUENTRAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	3/01/2020	1. Fue devuelto por que requerían saber cuántas baterías se habían instalado a los equipos de la subred 2. Fue devuelto otra vez por que solicitaban el listado de los equipos que requerían batería 3. Fue devuelto para dar claridad de que equipos eran de la subred o si habían en arriendo o comodato 4. Fue devuelto nuevamente para volver a dar claridad de a que equipos se le había instalado baterías La ultima radicación esta del 13/03/2020 en el área de contratación
MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, VERIFICACIÓN Y SUMINISTRO DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS, PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LAS AUTOCLAVES DE LA SUBRED SUR:	03/01/2020	Se inició ejecución del contrato el día 12/03/2020
ARRENDAMIENTO DE EQUIPO BIOMÉDICOS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PERTENECIENTES A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	03/01/2020	Se inició ejecución del contrato el día 27/01/2020
VALIDACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LOS EQUIPOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	03/01/2020	1. Fue devuelto para dar claridad de que normatividad regia el proceso 2. Fue devuelto por que requerían inventario y ubicación de los equipos 3. Fue devuelto para saber cuáles equipos eran propios y cuales no 4. Fue devuelto para colocar dos párrafos donde se diera claridad de la normatividad y de los equipos que eran de la subred ultima radicación 03/03/2020
CALIBRACIÓN LEGAL DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	03/01/2020	1. Fue devuelto por que requerían claridad frente a la cantidad de equipos 2. Fue devuelto para garantizar que los equipos fueran propios 3. Fue devuelto por que requerían saber que proveedor y en que fechas se llevó a cabo la última calibración ultima radicación 16/03/2020
MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE LOS REPUESTOS Y/O ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	3/01/2020	Se inició ejecución del contrato el día 9/03/2020
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDOS LOS REPUESTOS PARA EL DIGITALIZADOR DE IMÁGENES KONICA MINOLTA H110HQ DE LA USS VISTA HERMOSA DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA Y SUMINISTRO DE CHASIS PARA LOS DIGITALIZADORES MARCA KONICA MINOLTA DEL AREA DE RADIOLOGÍA DE LA USS VISTA HERMOSA DE MLA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	03/01/2020 21/02/2020	1. Fue devuelto debido a que los valores cambiaron según la oferta inicial debido al cambio de periodo 2. Fue devuelto por que debía quedar igual que lo que se proyectó en el PAA Se radico nuevamente bajo oficio dando claridad del objeto y valor requerido en desarrollo institucional el 21/02/2020
ARRENDAMIENTO DE UN EQUIPO DE RX CON FLUROSCOPIA (ARCO EN C INCLUIDO MANTENIMIENTO PREVENTIVO , CORRECTIVO, ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO, SE DEBE INCLUIR UNA UPS PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE LA USS TUNAL SUBRED SUR)	03/01/2020	Finalmente no se realizó el proceso teniendo en cuenta la adquisición de los nuevos equipos, por lo cual el proveedor lo dejo como apoyo tecnológico, sin cobro alguno, mientras hacen la entrega del nuevo en el mes de junio de 2020
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO REPUESTOS Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS NEVERAS DE VACUNACIÓN, CONGELADORES INDUSTRIALES, REFRIGERADORES, CRIOSTATOS Y CIERTOS FRÍOS UBICADOS EN LA UNIDAD DE SERVICIOS DE LA SUBRED SUR	4/03/2020	Se radico con oficio debido a que en el PAA se había cambiado el valor del presupuesto requerido

ESTUDIO	FECHA DE RADICACIÓN	VIGENCIA
MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO DE LAS CAMAS ELÉCTRICAS Y MECÁNICAS O HIDRÁULICAS, CAMILLAS HIDRÁULICAS Y MECÁNICAS, CUNAS ELÉCTRICAS, HIDRÁULICAS Y MECÁNICAS, CAMILLAS DE AMBULANCIA DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE LA SUBRED SUR.	03/01/2020	1. Fue devuelto debido a que requerían desglosado el inventario de las camas 2. Fue devuelto debido a que querían claridad de si las camas eran propiedad de la subred 3. Fue devuelto debido a que querían comparación de las camas contra el res 4. Fue devuelto para nuevamente aclarar que camas eran propias, cuantas en el RES radicado por última vez 26/02/2020
MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO DE VENTILADORES MARCA SLE	3/01/2020	Se inició ejecución del contrato el día 12/03/2020
MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO DE VENTILADORES MARCA NEUMOVENT	3/01/2020	Se inició ejecución del contrato el día 9/03/2020

3.7.16 GESTIÓN AMBIENTAL (PIGA)

Desde el Subproceso de gestión ambiental como proceso de apoyo de la Dirección Administrativa, se establecieron estrategias a lo largo de la administración orientadas al cumplimiento de la política de gestión ambiental la cual es el resultado del diagnóstico ambiental de la Subred realizado en el año 2016 para la totalidad de las unidades de servicio de salud; y en aras del cumplimiento y mejora del desempeño ambiental a lo largo de la vigencia 2016-2019 se diseñaron e implementaron planes y programas tendientes a prevenir y mitigar los impactos ambientales derivados de los procesos asociados a la prestación de servicios de salud, el cual arrojó como resultado reconocimientos ambientales para la Subred Sur por diferentes entidades y autoridades en materia ambiental.

3.7.16.1 POLÍTICAS PARA EL PERIODO 2016-2019

Para el año 2017 se definió la política ambiental de la Subred Sur E.S.E Como línea base, la cual fue adoptada mediante el documento MI-FT-25 y cuyo objetivo es *"Mejorar el desempeño ambiental de la entidad a fin de prevenir, compensar y/o mitigar los impactos ambientales significativos inherentes a la presentación de servicios de salud"*

Para el año 2018 se definió la política de cero papel donde se establecen lineamientos para reducir el uso de papel dentro de los procesos administrativos y asistenciales, *con el fin migrar de manera paulatina del uso de documentos físicos a documentos digitales por medio de diferentes herramientas tecnológicas. Para contribuir a una gestión pública efectiva, eficiente y eficaz, haciendo uso de estrategias que promuevan el uso de documentos electrónicos, la gestión documental de estos y el adecuado uso de los recursos".*

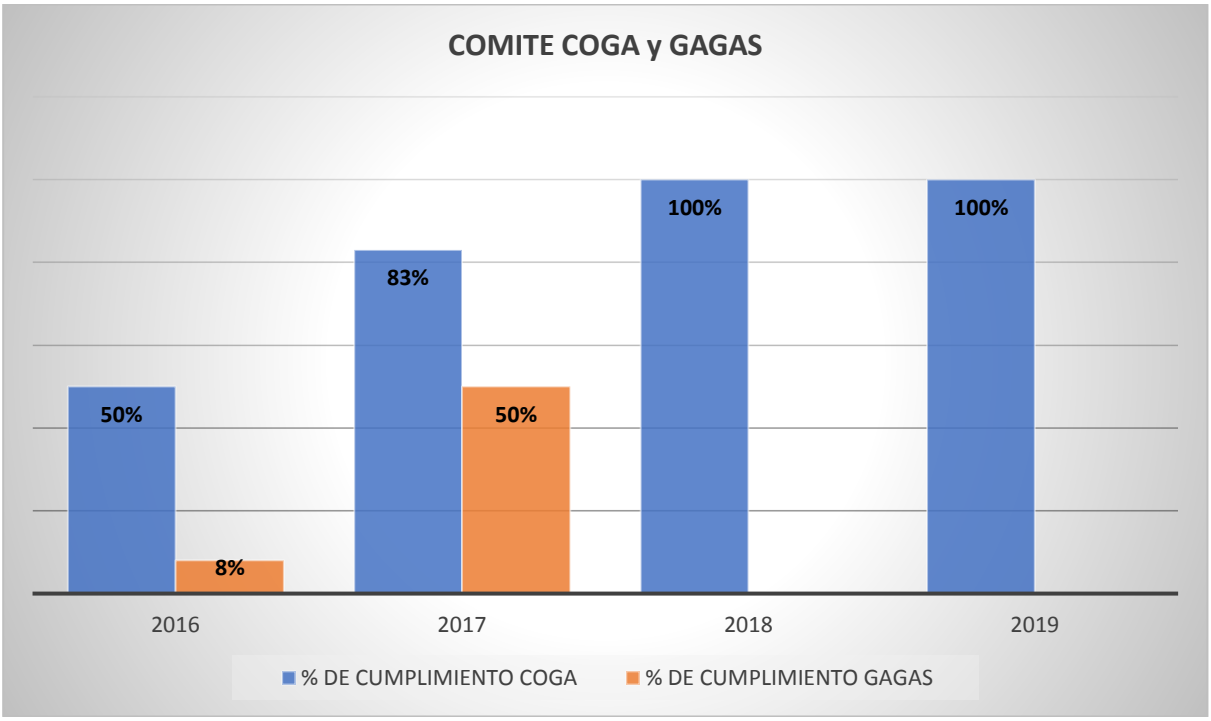
3.7.16.2 COMITÉ COGA Y GAGAS PARA EL PERIODO 2016-2019

El comité de Gestión Ambiental - COGA y el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria - GAGAS fueron establecidos mediante las Resoluciones 1040 de 2016 y 1041 de 2016 respectivamente.

En estos espacios se abordaron temas como consumos de agua y energía en cada una de las USS / CAPS, causales de comportamiento, Planes y Programas implementados, diseño e implementación de prácticas sostenibles, celebraciones ambientales, requerimientos de adecuaciones locativas, retroalimentación de hallazgos identificados durante inspecciones visuales de Referentes Ambientales y auditorías internas y externas.

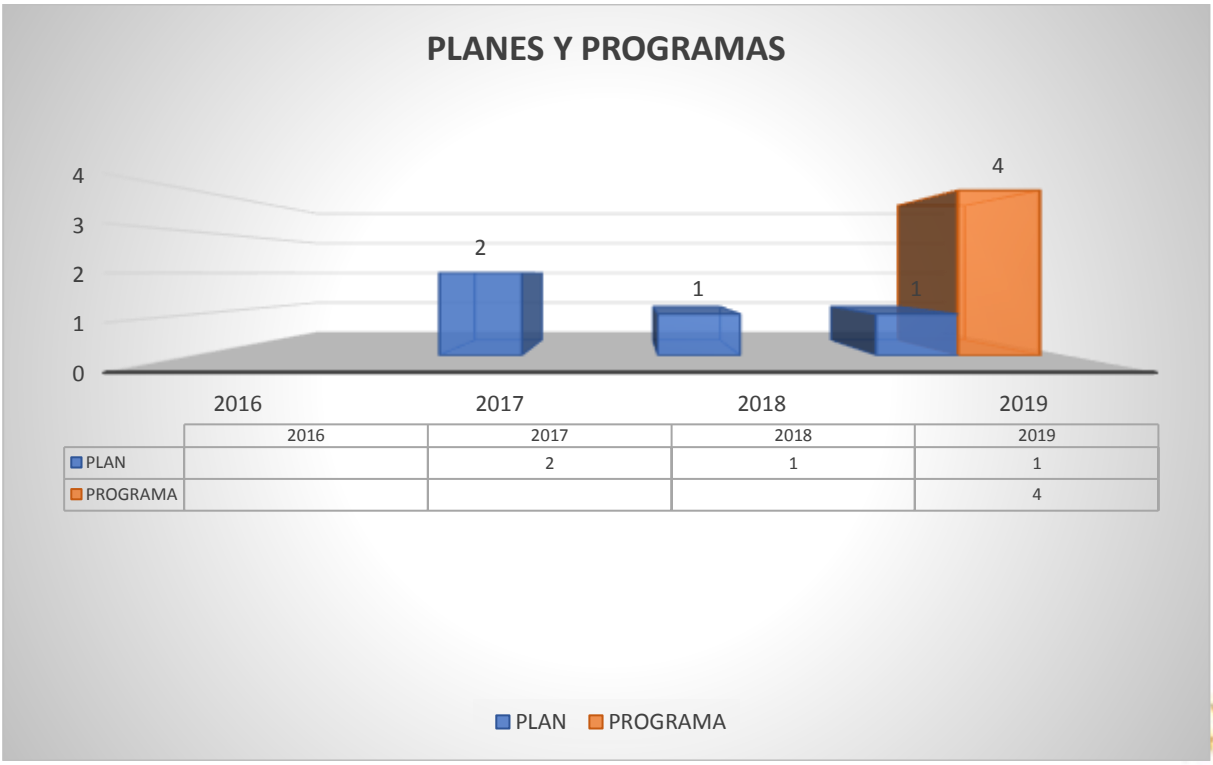
Durante el año 2016 se tuvo un cumplimento del 50% para el comité COGA y 8% para el comité GAGAS, para el año 2017 se presentó un cumplimiento del 83% y 50 % respectivamente, esto debido a que no se dió cumplimiento total en la celebración de ambos comités para el año 2018 y 2019 se realizaron en simultáneo de manera mensual, tendiendo una ejecución del 100% dando así cumplimiento a la totalidad proyectada por Plan de Acción y a lo reglamentado por la Resolución 1164

de 2002 y la Resolución 242 de 2014, en donde se requiere que estos Comités sean de ejecución mensual.



3.7.16.3 PLANES Y PROGRAMAS:

Para la vigencia 2016-2019 se establecieron una serie de planes y programas los cuales son producto de desarrollar la matriz de aspectos e impactos ambientales de la institución, donde se prioriza el abordaje de los impactos significativos identificados de la actividad propia de prestación de servicios de salud; por otra parte algunos de estos planes y programas son diseñados e implementados para dar solución oportuna a las desviaciones de los indicadores de las políticas ambientales.

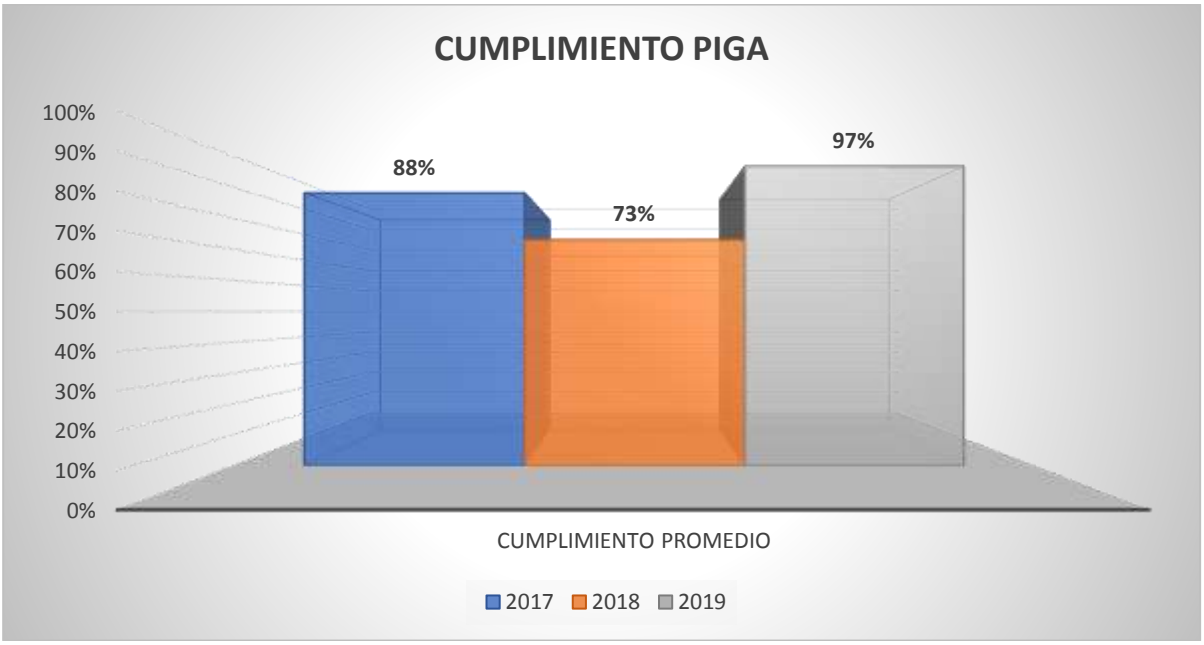


	2016	2017	2018	2019
PLAN		2	1	1
PROGRAMA				4

Para el año 2016 se trabajó en el diagnóstico ambiental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, información base para dar inicio al diseño e implementación de planes y programas a partir del año 2017.

Para el año 2017 se implementaron los siguientes planes: Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios el 08 de junio y Plan Institucional de Gestión Ambiental concertado el 22 de junio con la Secretaria Distrital de Ambiente, en el año 2018 se creó e implemento Plan de Eliminación y Sustitución de Productos y Dispositivos con contenido de mercurio del 03 de Julio, y para el año 2019 se implementó un plan y cuatro programas mencionados a continuación: Plan Integral de Movilidad Sostenibles -PIMS del 24 de Octubre de 2019 plan premiado por la Secretaria Distrital de Movilidad, Programa de Cultura Ambiental, Programa Gestión Integral de los Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE´S), Programa de Cero Papel y Programa de Auditorías Ambientales.

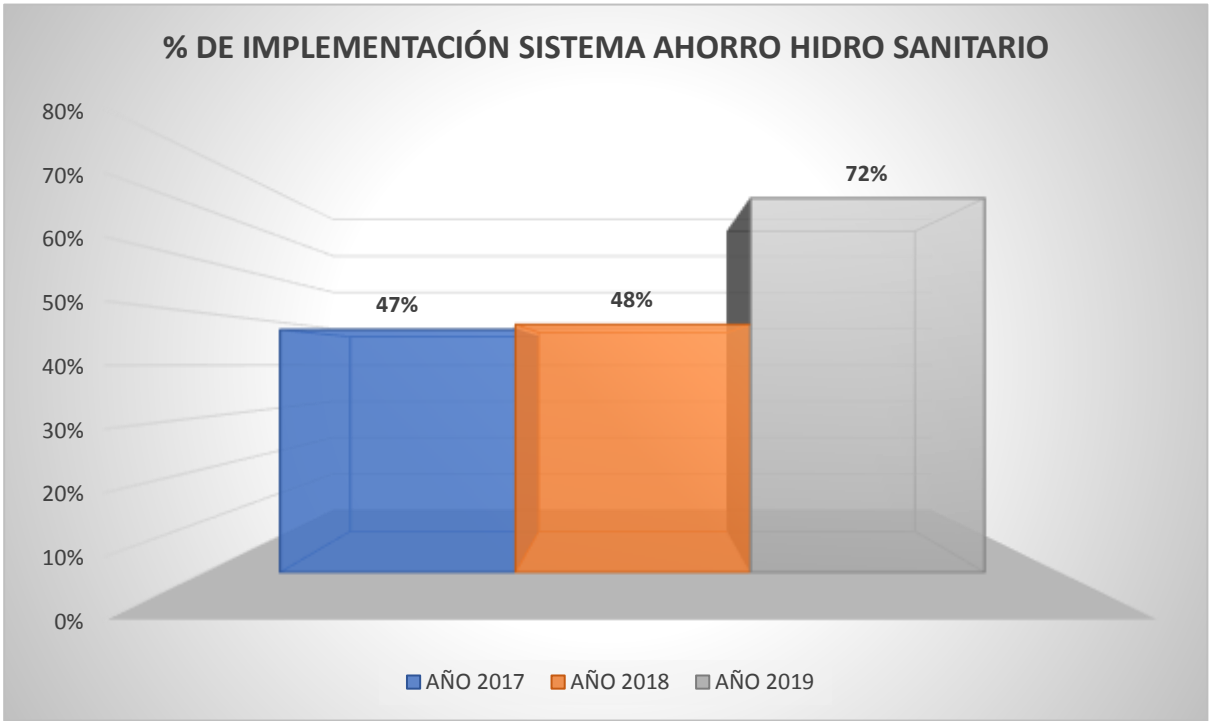
- **PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL PIGA:**



Para el año 2016 como Subred Sur, no cuenta con una evaluación de cumplimiento global; ya que para el mes abril de ese año se unificaron los hospitales que hoy en día conforman a la Subred Sur; ya para el año 2017 se inicia el seguimiento al cumplimiento de los programas establecidos en el plan, teniendo un cumplimiento del 88%, en el año 2018 el cumplimiento de ejecución del plan cayó a un 73% debido al cambio de la estructura evaluativa para el PIGA desde la Secretaria Distrital de Ambiente, pero en el 2019 esta cifra incrementa a un 97% de cumplimiento en la ejecución de las actividades planteadas para realizar en esa vigencia.

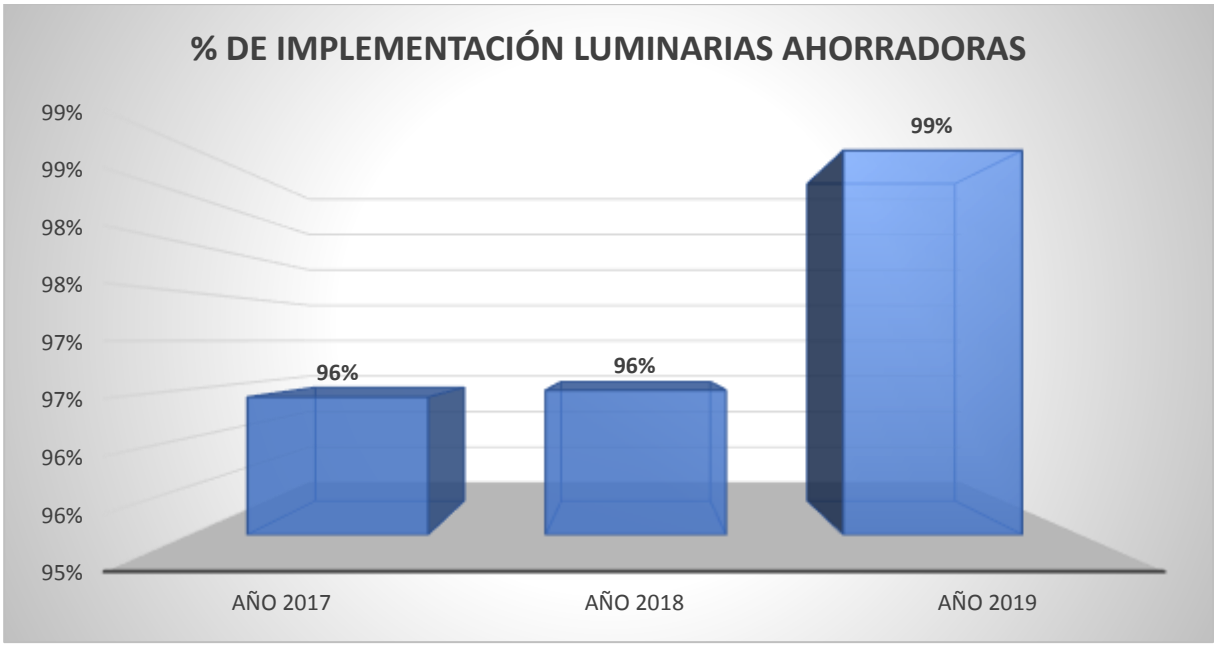
- **USO EFICIENTE DEL AGUA:**

En el periodo 2016-2019 la migración de sistemas no ahorrados a sistemas ahorradores alcanzó un 72 % de, donde el mayor porcentaje de implementación se obtuvo en el año 2019 con un 24 % mayor respecto a los años 2017 y 2018.



- **USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA:**

Para el cuatrienio se realizó la conversión paulatina de tecnología convencional a ahorradora en el sistema de iluminación de la Subred Sur dando cumplimiento a lo consignado en el Plan de Acción del P.I.G.A.



- **PRACTICAS SOSTENIBLES:**

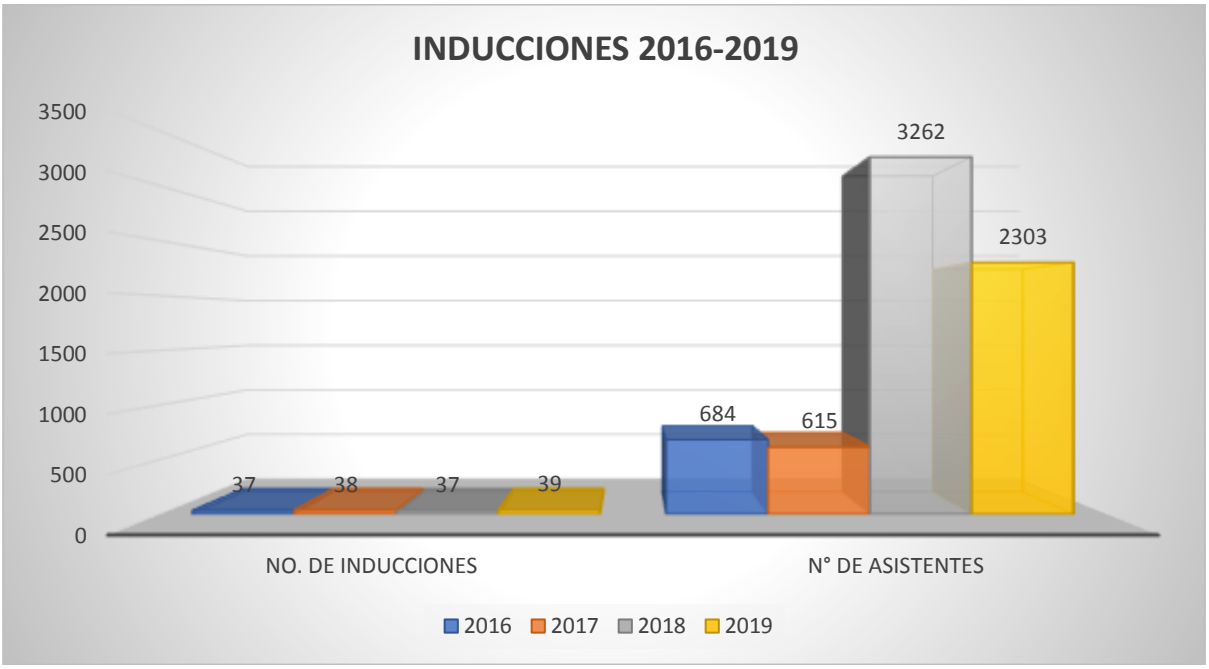
Durante la vigencia 2016-2018 se instalaron dos sistemas aguas lluvias en las unidades de SAN JUAN DE SUMAPAZ y en MARICHUELA.

De igual forma se instaló un prototipo de panel solar en la sede administrativa Tunal.

- **INDUCCIONES Y CAPACITACIONES:**

El personal objetivo de las inducciones son tanto el personal asistencial como los estudiantes con las que tiene convenio de docencia la Subred Sur; el espacio asignado para Gestión Ambiental en las inducciones fue de aproximadamente 15 minutos, en donde se socializaron temas como:

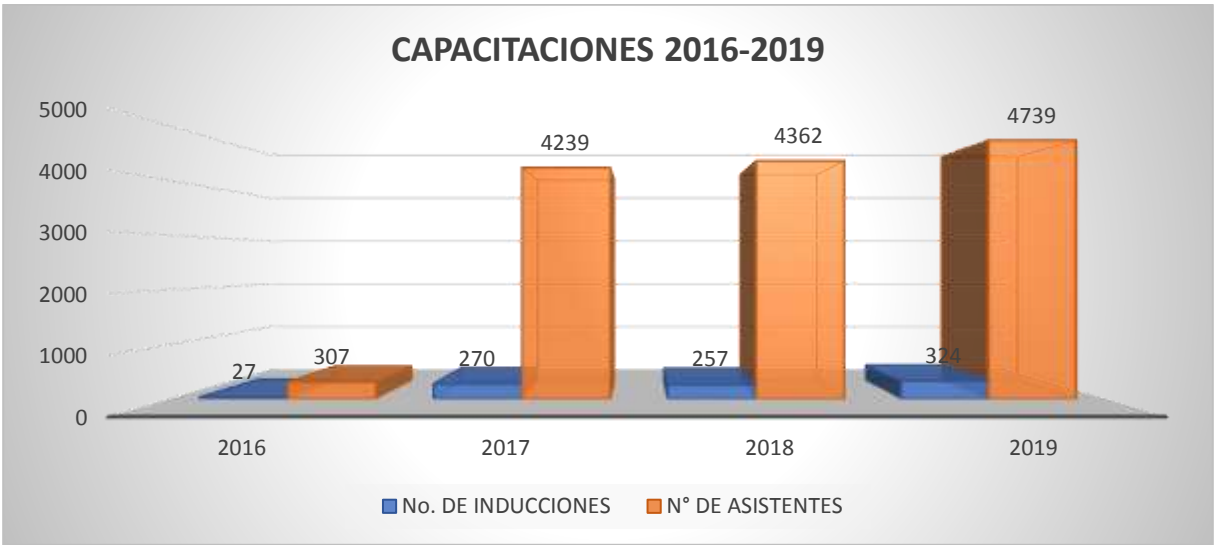
- ✓ Definición de P.I.G.A.
- ✓ Política Ambiental
- ✓ Programas del P.I.G.A.
- ✓ Segregación de Residuos
- ✓ Política CERO PAPEL
- ✓ Adecuado uso de canecas
- ✓ Consumo de Alimentos – Control de Plagas
- ✓ Uso de la Mesa de Ayuda (GLPI) para Gestión Ambiental.



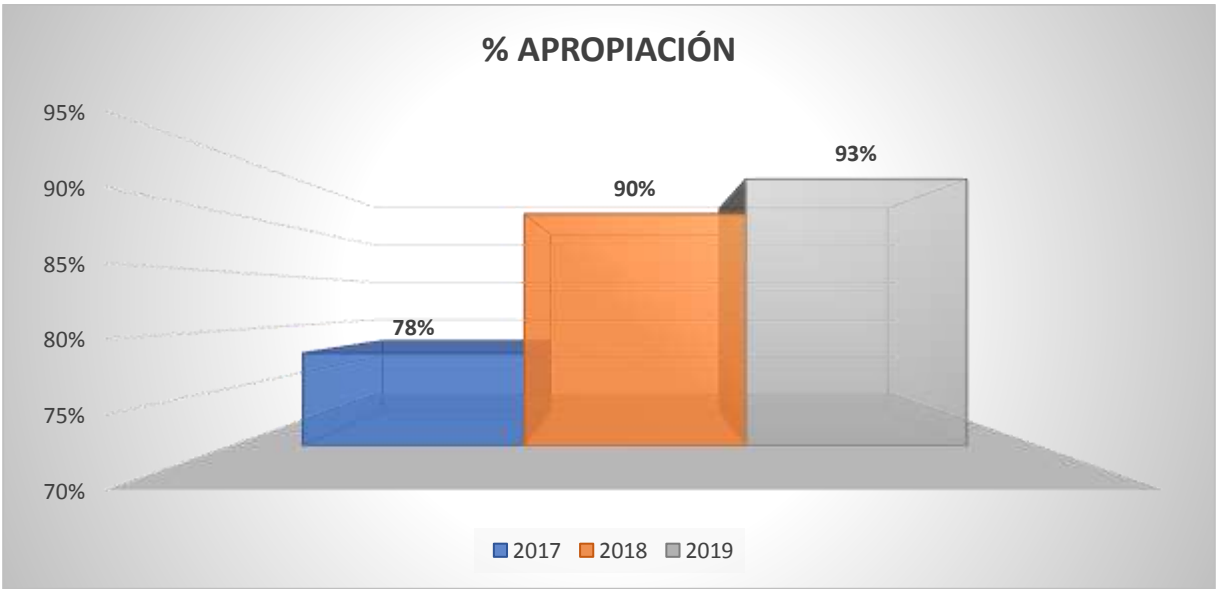
En la vigencia 2016-2019 se realizaron 151 inducciones con una participación de 6.864 asistentes; en la gráfica anterior se evidencia que para el año 2018 se tuvo la mayor asistencia del cuatrienio con 3.262 asistentes, seguido por el año 2019 con 2303 asistentes.

Adicional las capacitaciones realizadas durante la vigencia 2016-2019, fueron dirigidas adicional al personal asistencial, al personal de Servicios Generales, teniendo en cuenta que son los de mayor influencia en el desarrollo de las actividades propias de la Prestación de Servicios de Salud. Las capacitaciones tienen una duración aproximada de cuarenta y cinco (45) minutos, en donde se expone la siguiente temática:

- ✓ Definición de P.I.G.A.
- ✓ Política Ambiental
- ✓ Programas del P.I.G.A. como los son el uso eficiente y ahora de agua y energía
- ✓ Gestión integral de residuos hospitalarios
- ✓ Adecuado uso de canecas
- ✓ Disposición de contenedores de RAEES y AVU
- ✓ Horarios de Ruta Sanitaria
- ✓ Gestores Externos de Residuos Hospitalarios
- ✓ Política CERO PAPEL Practicas sostenibles
- ✓ Uso de la Mesa de Ayuda (GLPI) para Gestión Ambiental
- ✓ Diligenciamiento de Formato RH – 1 (Personal de Servicios Generales)



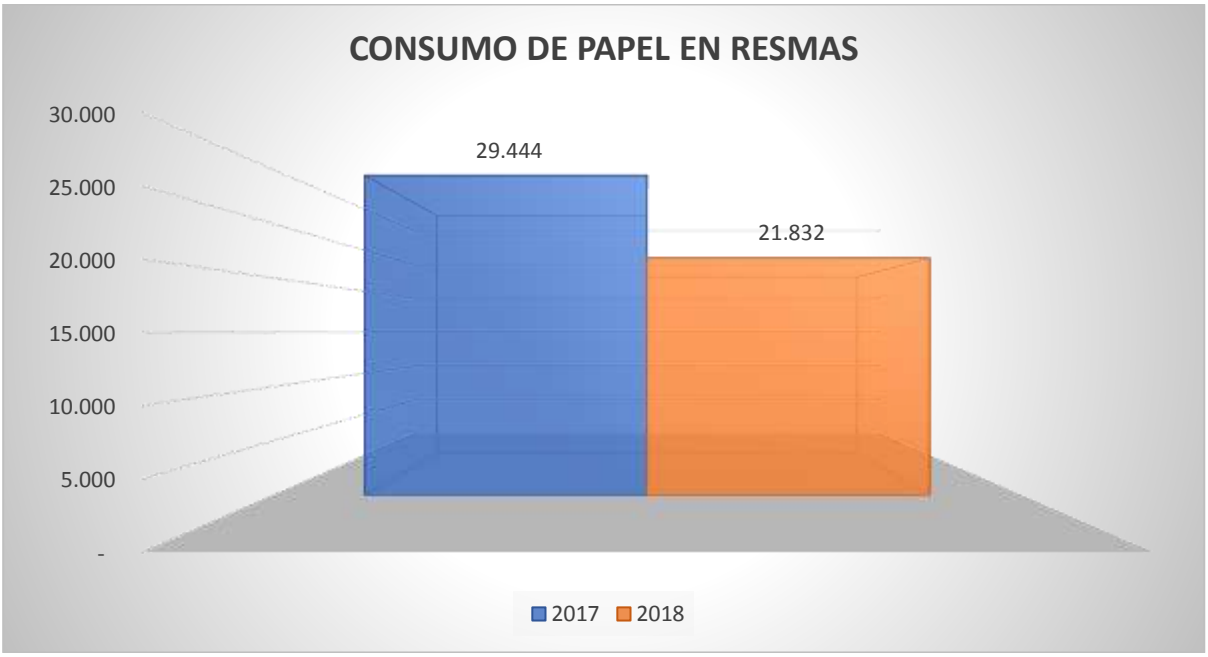
Durante el cuatrienio se realizaron 878 capacitaciones con la participación de 13.627 asistentes; en el año 2019 se presentó mayor participación en capacitaciones ejecutadas con 4.719 participantes; en los periodos 2017 y 2018. Las estadísticas tuvieron un comportamiento similar tanto para capacitaciones como para cobertura de esta actividad.



El porcentaje de apropiación del cuatrienio ha ido aumentado año tras año lo cual se atribuye al aumento de cobertura de las capacitaciones impartidas por el subproceso de gestión ambiental en las unidades de servicio de la Subred Sur.

- **PROGRAMA CERO PAPEL:**

Este programa fue implementado en el año 2019 como respuesta a la necesidad del cumplimiento de los objetivos de la política cero papel implementada en el año 2018, donde se desarrollaron estrategias orientadas a la sensibilización del consumo de papel e impresiones.



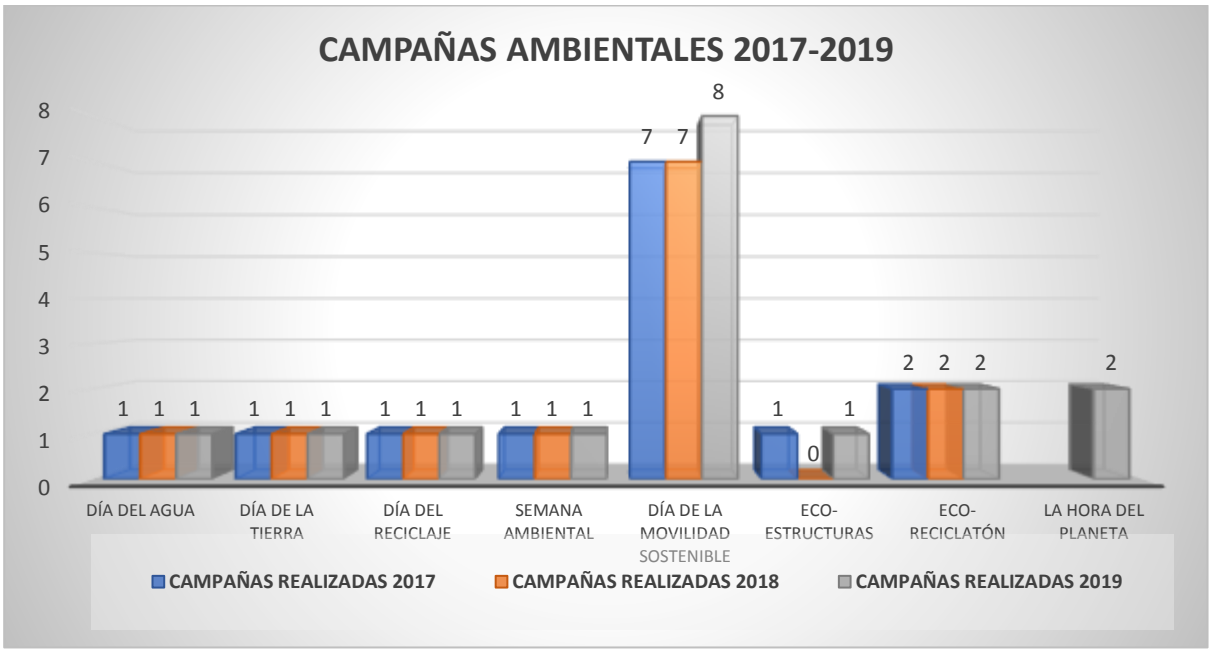
Adicionalmente desde la oficina de Sistemas de información TIC – Subproceso de gestión documental se estableció la de consumo de papel en solicitud y entrega de historias clínicas bajo la resolución 947 de 2019 la cual consiste en:

- ✓ Cobro de la historia clínica después del décimo folio
- ✓ Entrega de la historia clínica en cd
- ✓ Envío de la historia clínica a correo electrónico ,

Esta estrategia fue implementada del mes de septiembre del año 2019, teniendo un 58% de disminución de consumo de papel a corte mes de noviembre de 2019

AÑO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Año 2018	636	610	650	616	462
Año 2019	600	543	568	280	193
% Disminución	6%	11%	13%	55%	58%

- **CAMPAÑAS AMBIENTALES:**



Durante los año 2016-2019 desde Gestión Ambiental se realizaron campañas ambientales enfocadas a la promoción del cuidado del ambiente enmarcadas en el calendario ambiental de las autoridades ambientales competentes y para su ejecución se contó con la participación de algunas entidades y empresas distritales como lo son Secretaria Distrital de Ambiente, Asociaciones de Recicladores ARAUS, Recikolping y Aseo Nuevo Ambiente, empresa gestora de residuos Ecocapital. Para el año 2019 cómo actividad adicional se celebró la hora del planeta campaña enfocada al cambio climático y ahorro energético.

- ✓ **ECO-ESTRUCTURA 2017 SEMANA AMBIENTAL**

La Hora del Planeta

Movilidad Sostenible

Eco- estructura 2019

Celebración del día del agua

Celebración del día del reciclador

- **RECONOCIMIENTOS:**

Durante la vigencia 2019 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, fue reconocida por su desempeño ambiental en la gestión integral de residuos peligrosos y por promover e incentivar la movilidad sostenible entre sus colaboradores y usuarios

Reconocimiento por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente por la gestión integral de residuos peligrosos generados en la Subred.

Reconocimiento por parte de la Secretaria Distrital de Movilidad al mejor Plan de Movilidad Sostenible PIMS

- **EJECUCIÓN 2020**

Durante esta vigencia primer trimestre, se solicitó visita de inspección para la obtención del concepto higiénico sanitario y de igual forma se realizaron recorridos previos por cada una de las unidades con el objetivo de identificar necesidades y así subsanarlas.

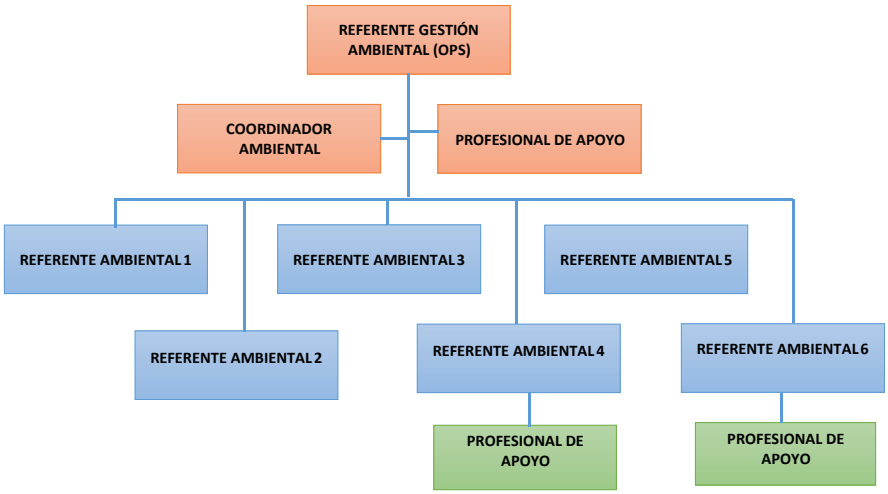
Se ejecutaron las actividades del Plan de acción 2020 programadas hasta el mes de marzo.

Se realizaron tres campañas de movilidad sostenible, incluyendo el día de no carro y moto 2020, para éste día de no carro y moto la subred desarrollo una jornada lúdico experiencial donde se desarrollaron las siguientes actividades:

- ✓ Caminata alrededor del parque el Tunal con punto de llegada en la UHMES El Tunal
- ✓ Punto verde, donde a los participantes de la actividad se les brindó información sobre el impacto positivo que generaron al ambiente frente a emisiones, de igual forma se les brindaron tips para movilizarse en bicicleta y los beneficios que se tienen al realizar esta actividad física.
- ✓ Mediante articulación con el IDRD se realizó una rumba terapia.
- ✓ Premiación a los bici-usuarios 2019.

- **TALENTO HUMANO:**

El subproceso de Gestión Ambiental cuenta con once (11) profesionales ambientales suministrados por el proveedor Ecocialt SAS mediante contrato 064-2019 y Con un (1) Líder Ambiental contratado por la Institución.



✓ **DISTRIBUCIÓN DEL TALENTO HUMANO:**

- Referente Ambiental 1 para las unidades de: USS Tunjuelito Medicina Interna, CAPS Abraham Lincoln, CAPS San Benito, USS Isla del Sol, USS el Carmen, USS Sierra Morena, USS San Isidro, CAPS Ismael Perdomo, USS Candelaria, Sede Administrativa Nuevo Muzu
- Referente Ambiental 2 para las unidades de: CAPS Vista Hermosa, USS Potosi, USS Jerusalen, USS Manuela Beltran, USS Casa de Teja, USS San Francisco, USS la Estrella, USS Paraiso, Centro Juvenil - Salud Publica, USS Limonar
- Referente Ambiental 3 para las unidades de: USS Usme, USS Lorenzo Alcantuz, USS La Reforma, USS La Flora, USS Yomasa, CAPS Marichuela, CAPS Betania, USS Santa Librada, USS Santa Marta, USS Danubio Azul
- Referente Ambiental 4 para las unidades de: USS Mochuelo, USS Paraíso, USS Pasquilla, USS

La Unión, USS Nazareth, USS San Juan de Sumapaz, Ecoterapia
- Referente Ambiental 5 y Profesional de Apoyo para las unidades de: UHMES Meissen y laboratorio Clínico de Meissen.
- Referente Ambiental 6 y Profesional de Apoyo para las unidades de : UHMES El Tunal y Sede Administrativa Tunal.
- Profesional de apoyo 1 para la gestión ambiental.
- Coordinador ambiental 1.

- **CONTRATOS BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PROCESO Y EN EJECUCIÓN:**

CONTRATOS VIGENTES				
No CONTRATO	**OBJETO**	**VALOR INICIAL**	**PORCENTAJE EJECUCIÓN**	**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL**
064-2019	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE APOYO PROFESIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$359.999.996	133%	30/09/2020
146-2019	SUMINISTRO DE RECIPIENTES PARA LA SEGREGACIÓN, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN TEMPORAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$42.513.964	29%	30/09/2020
220-2019	SERVICIO DE CONTROL INTEGRADO DE PLAGAS (DESINSECTACIÓN, DESRATIZACIÓN Y CONTROL DE PALOMAS EN LA TOTALIDAD DE LAS ARES QUE COMPONEN CADA UNA DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR E.S.E	$24.000.000	72%	30/09/2020
227-2019	SERVICIO DE MUESTREO Y ANÁLISIS DE PARÁMETROS MICROBIOLÓGICOS DEL AGUA POTABLE DE LA RED INTERNA DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA POTABLE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$15.000.000	0%	30/04/2020
89-2018	RECOLECCIÓN, TRANSPORTE ,TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS QUÍMICOS GENERADOS EN LOS CENTROS ASISTENCIALES QUE HACE PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	$16.000.000	100%	12/07/2020

- **ACTIVIDADES EN PROCESO:**

Continuar la gestión de permisos de publicidad exterior visual para las unidades de servicio y para los vehículos tanto administrativos como ambulancias los cuales se encuentran radicados y en proceso.
Ejecución del plan de acción 2020 concertado con la Secretaria Distrital de Ambiente.
Actualización de Planes y programas.

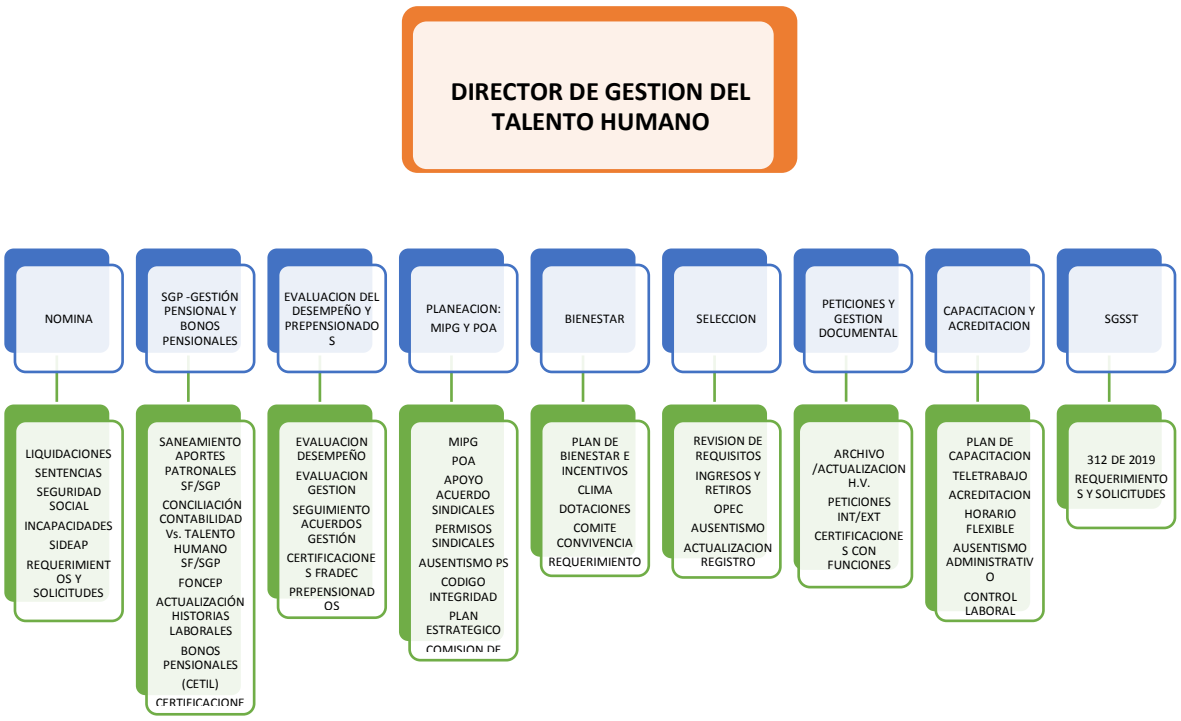
3.8 DIRECCIÓN DE GESTIÓN DELTALENTO HUMANO

La dirección de Gestión del Talento Humano, depende de la Subgerencia Corporativa de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. contempla los procesos de Ingreso, Permanencia y Retiro con las líneas de trabajo de:

- Planeación, MIPG y POA
- Selección, Vinculación y Retiro laboral.
- Bienestar e Incentivos.
- Capacitación y Acreditación
- Evaluación del Desempeño.
- Nómina y Aportes.

- Sistema General de Participaciones y Bonos Pensionales
- Historias Laborales de Servidores y Exfuncionarios Públicos.
- Seguridad y Salud en el Trabajo.

La estructura funcional del proceso de Gestión de Talento Humano se encuentra establecida así:



Con base en la reorganización del sector salud del Distrito Capital, dado a través Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 y a lo dispuesto en el artículo 3° "Transición del proceso de fusión de las ESE", Talento Humano fue el encargado de elaborar el Estudio y Justificación Técnica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. para la expedición de los siguientes actos administrativos:

- ✓ Acuerdo 010 del 05 de abril de 2017 "Por el cual se establece la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E."
- ✓ Acuerdo 011 del 05 de abril de 2017 "Por la cual se modifica la Planta de Personal, se adopta la Escala Salarial del Acuerdo 199 de 2005, para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y se dictan otras disposiciones".
- ✓ Acuerdo 013 del 05 de abril de 2017 "Por medio el cual se Establece el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E."
- ✓ Resolución 381 del 7 de abril de 2017 "Por Medio de la Cual se realiza la distribución de empleos en la planta global de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.".
- ✓ Resolución 382 del 07 de abril de 2017 "Por Medio de la Cual se incorpora a los Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales a la Planta de Empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y se Mantienen unas Situaciones Administrativas".
- ✓ Resolución 383 del 07 de abril de 2017 "Por Medio de la Cual se Incorpora a los Empleados Públicos a la Planta de Empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y se Mantienen unas Situaciones Administrativas".

3.8.1. SELECCIÓN

3.8.1.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

1– Auxiliar Administrativo, 1 Profesional Especializado.

3.8.1.2 EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO PARA EL PERSONAL DE CARRERA Y GESTIÓN PARA EL PERSONAL PROVISIONAL:

El personal que pertenece a la línea de Selección ha sido evaluada por el jefe inmediato dando cumplimiento a la normatividad vigente.

3.8.1.3 DOCUMENTOS SOPORTE:

Se realizó la normalización del procedimiento de Selección, se documentó el Plan Anual de Vacantes en el año 2018, el cual cada año se ha venido actualizando; así mismo, se actualizaron los formatos necesarios para el proceso de Ingreso y Retiro del personal de Planta.

Los siguientes documentos se encuentran disponibles en la Intranet – Control Documental:

- ✓ Procedimiento Selección Personal De Planta - GH-ILA-SEL-PR-01 V1
- ✓ Autorización verificación de títulos personal de planta- GH-ILA-SEL-FT-01 V1
- ✓ Solicitud Permisos -GH-ILA-SEL-FT-02 V2
- ✓ Control jornada laboral-GH-ILA-SEL-FT-03 V2
- ✓ Lista de chequeo de ingreso-GH-ILA-SEL-FT-04 V3
- ✓ Control de afiliaciones al sistema de seguridad social-GH-ILA-SEL-FT-05 V1
- ✓ Acta de posesión- GH-ILA-SEL-FT-06 V1
- ✓ Cubrimiento gerentes públicos- GH-ILA-SEL-FT-07 V1
- ✓ Plan Anual de Vacantes-GH-PLA-PTH-PP-03 V

3.8.1.4 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO:

- **INGRESO DE PERSONAL**

Se verificó el cumplimiento de requisitos, calidades y habilidades de carácter legal para la posesión de los servidores públicos, encargos, nombramientos provisionales.

En el periodo de 2016-2019, se realizó el protocolo de Ingreso a Trescientos treinta y dos (332) Empleados Públicos y un (1) Trabajador Oficial que se posesionaron y fueron vinculados a la Planta Global de la Subred Integrada de Servicios de Salud así:

Tabla 1. Ingresos 2016-2019

INGRESOS		
AÑO	**No**	**%**
2016	42	12,64
2017	113	34,04%
2018	88	26,51%
2019	89	26,81%
	332	**100%**

Fuente: Actas de posesión – Dirección de Gestión del Talento Humano

Tabla 2. Ingresos por Tipo de Vinculación 2016-2019

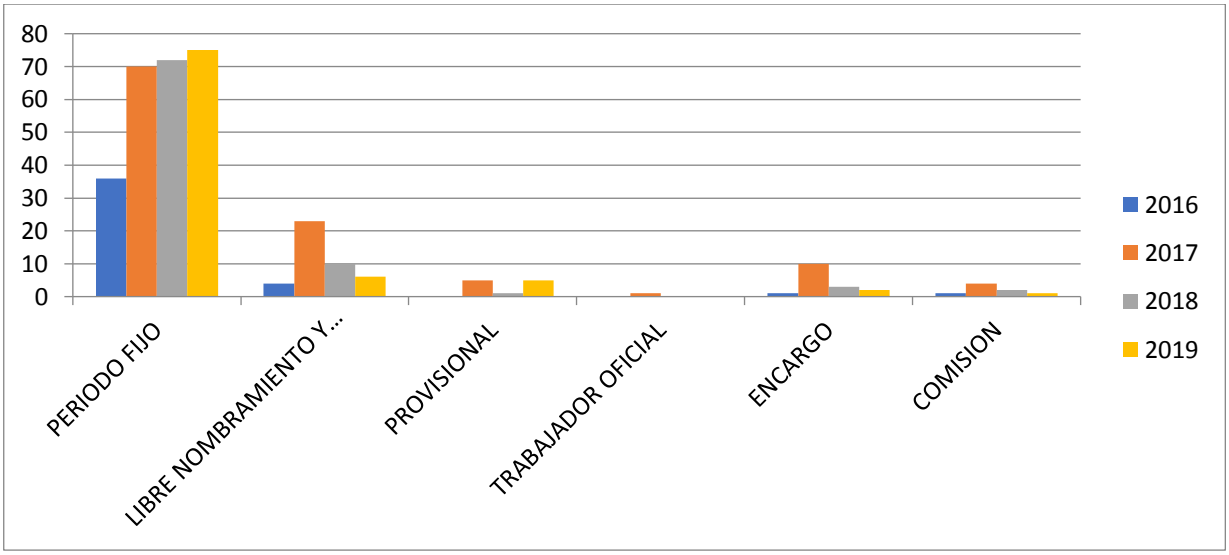
INGRESOS						
TIPO DE VINCULACION	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**TOTAL**	**%**
PERIODO FIJO	36	70	72	75	253	76,20%
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN	4	23	10	6	43	12,96%
PROVISIONAL	0	5	1	5	11	3,31%
TRABAJADOR OFICIAL	0	1	0	0	1	0,30%

INGRESOS						
ENCARGO	1	10	3	2	16	4,82%
COMISION	1	4	2	1	8	2,41%
TOTAL	**42**	**113**	**88**	**89**	**332**	**100,00%**

Fuente: Actas de posesión – Dirección de Gestión del Talento Humano

Durante las vigencias de 2016, 2018 y 2019 no se realizó la vinculación de Trabajadores Oficiales la Planta Global de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

GRAFICA 1.



Fuente: Actas de posesión – Dirección de Gestión del Talento Humano

✓ **RETIRO DE PERSONAL**

Se realizó el proceso de retiro de trescientos setenta y siete (377) Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales, que se desvincularon de la institución en el periodo de 2016 a 2019, el cual se les realizó el protocolo de retiro a cada uno de ellos.

Las causas de Retiro de los funcionarios fueron: Terminación de Periodo Fijo, Retiro por Pensión, Renuncia Voluntaria en cargos de Libre nombramiento y Remoción, Renuncia Voluntaria de empleados de Carrera Administrativa y Provisionales, Retiro por Muerte y Retiro Forzoso.

Tabla 3. Causas de Retiro Periodo 2016-2019

RETIROS						
CAUSAS DE RETIRO	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**TOTAL**	**%**
TERMINACION PERIODO FIJO	37	78	70	65	250	66,31%
PENSION	4	10	13	28	55	14,59%
VOLUNTARIO LNR	8	18	10	7	43	11,41%
VOLUNTARIO	4	7	4	6	21	5,57%

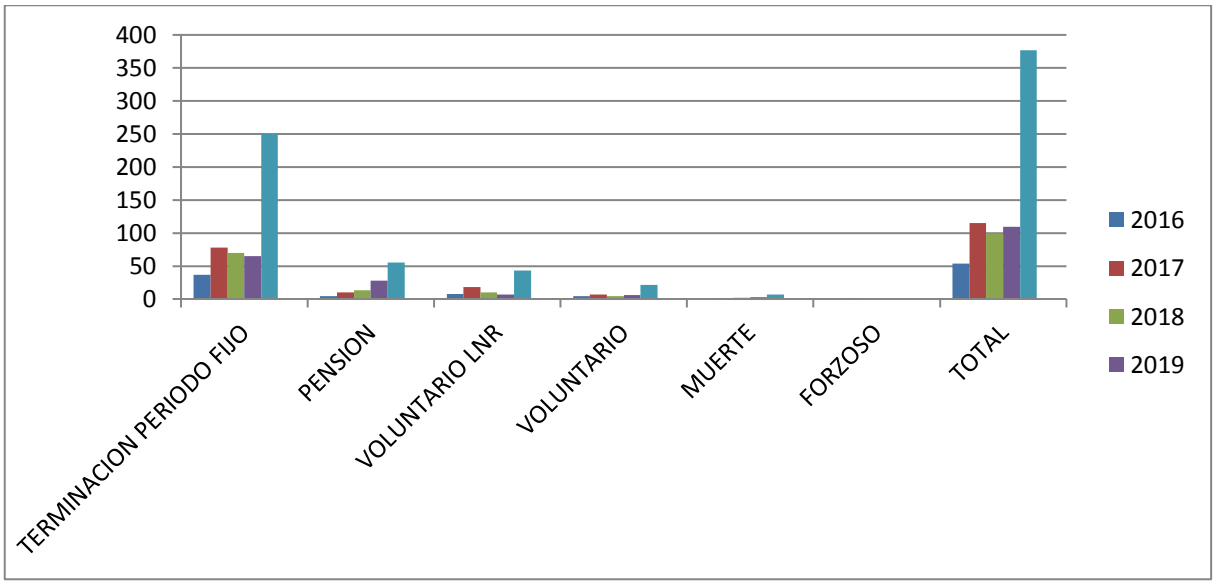
RETIROS						
MUERTE	1	1	2	3	7	1,86%
FORZOSO	0	1	0	0	1	0,26%
TOTAL	**54**	**115**	**99**	**109**	**377**	**100,00 %**

Fuente: Matriz de Identificación y documentación Razones de Retiros

Se evidencia que la principal causa de retiro de la institución es la culminación del periodo fijo de doscientos cincuenta (250) profesionales de Servicio Social Obligatorio que corresponden al 66,31% de los retiros, lo anterior obedece a que estos funcionarios son nombrados por un año para realizar el rural.

La segunda causa de retiro es el cumplimiento de requisitos para pensión de cincuenta (55) funcionarios que corresponden a un 14,59%, seguidamente del retiro voluntario de cuarenta y tres (43) funcionarios con vinculación de Libre nombramiento y remoción con un 11,41% y veintiún (21) Funcionarios de Carrera Administrativa y provisionalidad que corresponden a un 5,57%, siete (7) funcionarios que fallecieron correspondiente a un 1,86% y un (1) funcionario que se le realizó el retiro forzoso correspondiente a un 0,26%.

GRAFICA 2. Retiros Vigencia 2016 A 2019



Fuente: Matriz de Identificación y documentación Razones de Retiros

Para el subproceso de retiro y teniendo en cuenta que la segunda causa del mismo es la jubilación se cuenta desde el Plan de Bienestar e incentivos en su eje calidad de vida con actividades de re adaptabilidad basada en el acompañamiento que se brinda al personal prepensionado en temas como: asesoría jurídica, pensional, hábitos de vida saludable y proyecto de vida.

✓ **REPORTE OPEC:**

Se efectuaron los trámites requeridos para el reporte, registro y actualización del registro público de carrera administrativa de acuerdo con la normatividad vigente emitida por la Comisión Nacional del Servicio Civil.

Durante el periodo de 2016 -2019, se realizó el Reporte de la Oferta Pública de Empleos de Carrera, así:

✓ **VIGENCIA 2017**

TABLA Nº 4. Empleos por Estado de Provisión

ESTADO DE PROVISIÓN	CANTIDAD DE VACANTES
PREPENSIONADO	51
NO PROVISTO	227
EN PROVISIONALIDAD	135
PROVISTO EN ENCARGO	15
TOTAL	428

Fuente: Reporte opec/simo/cnsc.gov.co

TABLA Nº 5. Empleos por Nivel Jerárquico

NIVEL	CANTIDAD DE EMPLEOS	CANTIDAD DE VACANTES
PROFESIONAL	68	149
TÉCNICO	21	30
ASISTENCIAL	62	249
TOTAL	**151**	**428**

Fuente: Reporte OPEC simo/cnsc.gov.co

✓ **VIGENCIA 2019 – JULIO**

TABLA Nº 6 Empleos por Estado de Provisión

ESTADO DE PROVISIÓN	CANTIDAD DE VACANTES
NO PROVISTO	244
EN PROVISIONALIDAD	184
PROVISTO EN ENCARGO	23
TOTAL	**451**

Fuente: Reporte opec/simo/cnsc.gov.co

TABLA Nº 7. Empleos por Nivel Jerárquico

NIVEL	CANTIDAD DE EMPLEOS	CANTIDAD DE VACANTES
PROFESIONAL	68	160
TÉCNICO	19	30
ASISTENCIAL	51	261
TOTAL	**138**	**451**

Fuente: Reporte opec simo/cnsc.gov.co

✓ **VIGENCIA 2019 – OCTUBRE**

TABLA Nº 8. Empleos por Estado de Provisión

ESTADO DE PROVISIÓN	CANTIDAD DE VACANTES
NO PROVISTO	260
EN PROVISIONALIDAD	177
PROVISTO EN ENCARGO	22
TOTAL	**459**

Fuente: Reporte opec/simo/cnsc.gov.co

TABLA Nº 9. Empleos por Nivel Jerárquico

NIVEL	CANTIDAD DE EMPLEOS	CANTIDAD DE VACANTES
PROFESIONAL	71	162
TÉCNICO	20	32
ASISTENCIAL	52	265
TOTAL	**143**	**459**

Fuente: Reporte OPEC simo/cnsc.gov.co

Es importante resaltar que para las vigencias 2016 y 2018, la Comisión Nacional del Servicio Civil Distrital no solicitó el reporte de la Oferta Pública de Empleos de Carrera.

- **ACTUALIZACIÓN REGISTRO DE CARRERA.**

El 100% de los funcionarios de carrera administrativa cuentan con registro de inscripción ante la Comisión Nacional del Servicio Civil, a la fecha se ha realizado el envío de la documentación para actualización del registro de carrera administrativa ciento dieciséis (116) funcionarios de trescientos ochenta y dos (382), a la comisión nacional del servicio civil que obedecen a las dos incorporaciones realizadas por la aplicación del acuerdo 641 de 2016.

- **INFORME DE AUSENTISMO:**

Dentro de la Línea de Selección se registra el ausentismo administrativo así:

✓ **VIGENCIA 2017**

TABLA Nº **10 AUSENTISMO LABORAL POR CAUSAS VIGENCIA 2017**			
CATEGORIA	**HORAS P.**	**MOTIVO**	**%**
PERMISO SINDICAL	22.755	PERMISOS SINDICALES	55,02
CITA MEDICA	5.813	CITA MEDICA	14,06
OTRO	5.989	OTRO	14,48
DIA FAMILIA	0	DIA FAMILIA	0,00
CUMPLEAÑOS	0	CUMPLEAÑOS	0,00
COMPENSATORIO	2.116	COMPENSATORIO	5,12
PERSONAL	3.418	SITUACIONES PERSONALES	8,26
CAPACITACION	409	CAPACITACION	0,99
CALAMIDAD	857	CALAMIDAD	2,07
TOTAL	**41.355,95**		**100,00**

Fuente: Matriz de ausentismos 2017 – Dirección de Gestión del Talento Humano

✓ **VIGENCIA 2018**

TABLA Nº 11 Ausentismo Laboral por Causas Vigencia 2018

CATEGORIA	HORAS P.	MOTIVO	%
PERMISO SINDICAL	26.036	PERMISOS SINDICALES	47,30
CITA MEDICA	5.639	CITA MEDICA	10,24
OTRO	3.553	OTRO	6,45
COMPENSATORIO	13.917	COMPENSATORIO	25,28
PERSONAL	3.150	SITUACIONES PERSONALES	5,72
CAPACITACION	1.083	CAPACITACION	1,97
CALAMIDAD	1.671	CALAMIDAD	3,03
TOTAL	**55.048**		**100,00**

Fuente: Matriz de ausentismos 2018 – Dirección de Gestión del Talento Humano

✓ **VIGENCIA 2019**

TABLA Nº12 Ausentismo Laboral por Causas Vigencia 2019

CATEGORIA	HORAS P.	MOTIVO	%
PERMISO SINDICAL	30.433	PERMISOS SINDICALES	53,57
CITA MEDICA	10.035	CITA MEDICA	17,66
OTRO	3.760	OTRO	6,62
DIA FAMILIA	6.138	DIA FAMILIA	10,80
CUMPLEAÑOS	2.112	CUMPLEAÑOS	3,72
COMPENSATORIO	715	COMPENSATORIO	1,26
PERSONAL	1.998	SITUACIONES PERSONALES	3,52
CAPACITACION	330	CAPACITACION	0,58
CALAMIDAD	1.294	CALAMIDAD	2,28
TOTAL	**56.814**		**100,00**

Fuente: Matriz de ausentismos 2019 – Dirección de Gestión del Talento Humano

✓ **INFORME DE LA EJECUCIÓN VIGENCIA 2020:**

- **INGRESO DE PERSONAL**

En el periodo de Enero a Marzo de 2020, se verificó el cumplimiento de requisitos, calidades y habilidades de carácter legal para la posesión de los servidores públicos, así mismo, se realizó el protocolo de Ingreso a veinte dos (22) Empleados Públicos que se posesionaron y fueron vinculados a la Planta Global de la Subred Integrada de Servicios de Salud así:

Tabla 13. Ingresos 2020

INGRESOS			
TIPO DE VINCULACION	**2020**	**TOTAL**	**%**
PERIODO FIJO	18	18	81,82%
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN	1	1	4,55%
PROVISIONAL	2	2	9,08%
TRABAJADOR OFICIAL	0	0	0,00%
ENCARGO	0	0	0,00%
COMISION	1	1	4,55%
TOTAL	**22**	**22**	**100,00%**

Fuente: Actas de posesión – Dirección de Gestión del Talento Humano

- **RETIRO DE PERSONAL**

Se realizó el proceso de retiro de treinta y tres (33) Empleados Públicos, que se desvincularon de la institución en el periodo de Enero a Marzo de 2020, el cual se les realizó el protocolo de retiro a cada uno de ellos.

Tabla 14. RETIROS VIGENCIA 2020

RETIROS		
CAUSAS DE RETIRO	**2020**	**%**
TERMINACION PERIODO FIJO	22	66,67%
PENSION	7	21,21%
VOLUNTARIO LNR	1	3,03%
VOLUNTARIO	3	9,09%
MUERTE	0	0,00%
FORZOSO	0	0,00%
TOTAL	**33**	**100,00%**

Fuente: Matriz de Identificación y documentación Razones de Retiros

- **INFORME DE AUSENTISMO ADMINISTRATIVO:**

Dentro de la Línea de Selección se registra el ausentismo administrativo así:

- **VIGENCIA 2020**

TABLA Nº15 Ausentismo Laboral por Causas Vigencia 2020

CATEGORIA	HORAS P.	MOTIVO	%
PERMISO SINDICAL	2.928	PERMISOS SINDICALES	47,43
CITA MEDICA	908	CITA MEDICA	14,71
OTRO	717	OTRO	11,61
DIA FAMILIA	322	DIA FAMILIA	5,22
CUMPLEAÑOS	400	CUMPLEAÑOS	6,48
COMPENSATORIO	104	COMPENSATORIO	1,68
PERSONAL	268	SITUACIONES PERSONALES	4,34
CAPACITACION	123	CAPACITACION	1,98
CALAMIDAD	404	CALAMIDAD	6,54
TOTAL	**6.174**		**100,00**

Fuente: Matriz de ausentismos 2020 – Dirección de Gestión del Talento Humano

3.8.1.5 TEMAS PENDIENTES:

- ✓ Se debe culminar con la actualización del Registro de Carrera
- ✓ Se debe actualizar la Oferta Publica de Empleos de Carrera OPEC con el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales – Acuerdo 001 de 001 de 2020.

3.8.1.6 BASES DE DATOS:

- ✓ Todos los archivos relacionados con línea de Selección se encuentra discriminada por años en la base de datos digital de la Oficina.

✓ El Archivo físico se encuentra de la siguiente manera:

- **ARCHIVO CENTRAL VIGENCIAS 2017 -2018**

SUBSERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS						No. FOLIOS	No. CARPETA	No. CAJA	DESCRIPCIÓN
	INICIAL			FINAL						
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO				
CONTROL DE JORNADA DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, GESTION DEL CONOCIMIENTO,DIRECCION ADMINISTRATIVA, DIRECCION FINANCIERA, DESARROLLO INSTITUCIONAL,OFICINA DE CALIDAD, GESTION DEL RIESGO, GESTION DEL RIESGO, DIRECCION GESTION DE TALENTO HUMANO (OCTUBRE A DICIEMBRE)	1	12	2017	31	12	2017	156	1	2	1 DE 1
CONTROL DE JORNADA DIRECCION DE TALENTO HUMANO	29	12	2017	31	7	2018	163	2	2	1 DE 1
CONTROL DE JORNADA- USS CARMEN, CAPS MARICHUELA, ESTRELLA, LABORATORIO CLINICO, USS TUNAL, FAMARCIA, USS MEISSEN, USS REFORMA, CAMI USME, USS FLORA, CAPAS MARICHUELA, DIRECCION ADMINISTRATIVA, CAPAS ABRAHAM LINCOLN, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, UPA CASA DE TEJA, GESTION DEL RIESGO, DIRECCION FINANCIERA, COSTOS	1	1	2018	31	1	2018	242	3	2	1 DE 1
CONTROL DE JORNADA-HUMANIZACION,USS CARMEN MATERNO INFANTIL, USS TUNJUELITO, CANDELARA Y SAN ISIDRO,DIRECCION FINANCIERA, USS MEISSEN, DESARROLLO INSTITUCIONAL, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, ASESORIA JURIDICA, ESTRELLA, SALUD ORAL, GESTION DEL RIESGO, USS TUNAL, DIRECCION ADMINISTRATIVA	1	2	2018	28	2	2018	192	4	2	1 DE 2
CONTROL DE JORNADA- DIRECCION GESTION DEL RIESGO, DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, CONSULTA EXTERNA USS TUNAL, DIRECCION ADMINISTRATIVA, USS CARMEN SALUD ORAL, UPA LA ESTRELLA, PARTICIPACION	1	2	2018	28	2	2018	155	5	2	2 DE 2
CONTROL JORNADA- USS TUNAL, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION, GESTION DEL RIESGO, USS TUNAL PATOLOGIA, LABORATORIO EL CARMEN, VISTA HERMOSA, TUNJUELITO, MEISSEN, TUNAL, COMPLEMENTARIS, VENECIA, CANDELARIA, ABRAHAM LINCOLN, DIRECCION FINANCIERA, GESTION DEL CONOCIMIENTO	1	3	2018	30	3	2018	233	6	2	1 DE 2
CONTROL JORNADA- ESFTRELLA, CAPS MARICHUELA, PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA, GESTION DEL RIESGO,DIRECTORA ADMINISTRATIVA, USS CARMEN MATERNO INFANTIL, GESTION DEL CONOCIMIENTO	1	3	2018	30	3	2018	128	7	2	2 DE 2
CONTROL DE JORNADA-GESTION DEL RIESGO, SERVICIOS	1	4	2018	30	4	2018	164	8	2	1 DE 2

SUBSERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS						No. FOLIOS	No. CARPETA	No. CAJA	DESCRIPCIÓN
	INICIAL			FINAL						
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO				
COMPLEMENTARIOS, GESTION DEL CONOCIMIENTO, FARMACIA USS TUNAL, ABRAHAM LINCOLN, DIRECCION FINANCIERA, USS TUNAL, USS TUNAL, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS,										
CONTROL DE JORNADA-GESTION DEL RIESGO, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, GESTION DEL CONOCIMIENTO, FARMACIA USS TUNAL, ABRAHAM LINCOLN, DIRECCION FINANCIERA, USS TUNAL, USS TUNAL, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS,	1	4	2018	30	4	2018	233	9	2	2 DE 2
CONTROL DE JORNADA CAPS MARICHUELA, BRAHAM LICONLN, USS CARMEN MATERNO INFANTIL, DIRRECION ADMINISTRATIVA, SUBGERENCIA CORPORATIVA, ESTRELLA,	1	5	2018	30	5	2018	272	1	3	1 DE 2
CONTROL DE JORNADA USS SIERRA MORENA, USS POTOSI, DIRECCION COMPLEMENTARIOS, USS MEISSEN, CAPS ISMAEL PERDOMO, USS POTOSI, USS SIERRA MORENA, USS TUNAL,	1	5	2018	30	5	2018	230	2	3	2 DE 2
CONTROL DE JORNADA-SALUD ORAL, DIRECCION FINANCIERA, USS TUNAL, CAPS MARICHUELA, USS POTOS, USS SIERRA MORENA, USS PERDOMOGESTION DEL RIESGO, GESTION DEL CONOCIMIENTO, SUBGERENCIA CORPORATIVA, USS CARMEN-MEIDICNA INTERNA, USS CARMEN MATERNO INFANTIL	1	6	2018	30	6	2018	169	3	3	1 DE 2
CONTROL JORNADA- SUBGERENCIA CORPORATIVA, USS CARMEN MEDICIAN INTERNA, LA ESTRELLA, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, HOSPITALIZACION UUS TUNAL, DIRECCION ADMINISTRATIVA, ABRAHAM LINCOLN	1	6	2018	30	6	2018	201	4	3	2 DE 2
CONTROL JORNADA- PARTICIPACION Y COMINUTARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO, CAPS ABRAHAM LINCOLN, USS CARMEN MATERNO INFANTIL, COMPLEMENTARIO, GESTION DEL RIESGO, DIRECCION FINANCIERA, SUBGERENTE CORPARATIVA, DIRECCION GESTION DEL RIESGO, USS TUNAL, USS CARMEN SALUD ORAL	1	7	2018	30	7	2018	216	5	3	1 DE 1
CONTROL JORANDA USS TUNAL, CAPS MARICHUELA, USME, CONSULTA EXTERNA UUS TUNAL, PERDOMO, SIERRA MORENA, POTOSI	1	7	2018	30	7	2018	118	6	3	2 DE 2
CONTROL DE JORNADA-USS CARMEN MATERNO INFANTIL, SUBGERENCIA PRESTACION DE SERVICIOS, ABRAHAM LINCOLN, DIRECCION FINANCIERA, USS CARMEN SALUD ORAL, DIRECCION COMPLEMENTARIOS, GESTION DEL RIESGO, USS TUNJUELITO MEDICINA INTERNA	1	8	2019	30	8	2018	187	7	3	1 DE 1
CONTROL DE JORNADA-USS CARMEN MATERNO INFANTIL,	1	8	2018	30	8	2018	188	8	3	2 DE 2

SUBSERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS						No. FOLIOS	No. CARPETA	No. CAJA	DESCRIPCIÓN
	INICIAL			FINAL						
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO				
SUBGERENCIA PRESTACION DE SERVICIOS, ABRAHAM LINCOLN, DIRECCION FINANCIERA, USS CARMEN SALUD ORAL, DIRECCION COMPLEMENTARIOS, GESTION DEL RIESGO, USS TUNJUELITO MEDICINA INTERNA										
CONTROL DE JORNADA-DIRECCION FINANCIERA, DIRECCION ADMINISTRATIVA, CAPS ABRAHAM LINCOLN, USS CARMEN MATERNO INFANTIL, DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS-TUNAL Y SAN BENITO, DIRECCION COMPLEMENTARIOS-USS CARMEN, TUJNUELITO, VISTA HERMOSA, TUNAL, CAPAS CANDELARIA,	1	9	2018	30	9	2018	213	1	4	1 DE 2
CONTROL DE JORNADA- CARMEN TUJUELITO, TUNAL, YOMASA, MARICHUELA,, FLORA, SANTA MARTA, LORENZO ALCANTUZ, ESTRELLA, PERDOMO, SIERRA MORENA, POTOSI, SUBGERENCIA CORPORATIVA, TUNJUELITO-MEDICINA INTERNA, CONSULTA EXTERNA, TUNAL, CARMEN-SALUD ORAL	1	9	2018	30	9	2018	153	2	4	2 DE 2
CONTROL DE JORNADA-CARMEN SALUD ORAL, LABORATORIO MEISSEN, SUBGERENCIA CORPORATIVA, GESTION DEL RIESGO, DIRECCION FINANCIERA, LABORATORIO-TUNAL, EL CARMEN, TUNJUELITO, VISTA HERMOSA , PATOLOGIA-TUNAL, FARMACIA-TUNAL	1	10	2018	31	10	2018	218	3	4	1 DE 2
CONTROL DE JORNADA-USS YOMASA, MARICHUELA, SANTA MARTA, LORENZO ALCANTUZ, DANUBIO, BETANIA, FLORA DESTINO, ABRAHAM LINCOLN, TUNAL, PERDOMO, SIERRA MORENA, POTOSI, CARMEN,	1	10	2018	31	10	2018	203	4	4	2 DE 2
CONTROL DE JORNADA- ABRAHAM LINCOLN, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS-FARMACIA, VISTA HERMOSA, TUNAL, EL CARMEN, TUNJUELITO, MEISSEN, DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS, LABORATORIO Y PATOLOGIA DE USS TUNAL, GESTION DEL RIESGO, USS CARMEN MATERNOS INFANTIL, USS CARMEN SALUD ORAL, GESTION DEL CONOCIMIENTO	1	11	2018	30	11	2018	143	5	4	1 DE 2
CONTROL JORNADA - UPA LA ESTRELLA, GESTION DEL CONOCIMIENTO, GESTION DEL RIESGO, USS CARMEN, CARMEN TUNJUELITO,DIRECCION FINANCIERA, USS MEDICINA INTERNA, SUBGERENCIA CORPORATIVA, SUBGERENCIA PRESTACION DE SERVICIOS, USS YOMASA, CAPS MARICHUELA, USS SANTA MARTA, USS SAN LORENZO ALCANTUZ, USS DANUBIO, CAPS	1	11	2018	30	11	2019	143	6	4	2 DE 2

SUBSERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS						No. FOLIOS	No. CARPETA	No. CAJA	DESCRIPCIÓN
	INICIAL			FINAL						
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO				
BETANIA, USS FLORA DESTINO, USS USME										
CONTROL JORNADA LABORAL DIRECCION COMPLEMENTARIOS-FARMACI, USS TUNAL, PERDOMO, USS CARMEN INFANTIL, SUBGERENCIA CORPORATIVA, DIRECCION ADMINISTRATIVA, SANTA LIBRADA Y DIRECCION GESTION DEL RIESGO	1	12	2018	31	12	2018	186	7	4	1 DE 1
CONTROL JORNADA USS USME, DANUBIO AZUL, GESTION DEL RIESGO, DIRECCION SERVIC IOS COMPLEMENTZARIOS, DIRECCION FINANCIERA, SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD, USS SIERRA MORENA, USS POTOSI, PERDOMO,ESTRELLA, SANTA LIBRADA,	1	12	2018	31	12	2018	162	8	4	2 DE 2
RELACION DEL PERSONAL DESCANSO DICIMEBRE 2018	19	10	2018	28	12	2018	27	9	4	1 DE 1
CONTROL JORNADA DIRECCION DE TALENTO HUMANO	1	8	2018	31	12	2018	102	10	4	1 DE 1

- **ARCHIVO DE GESTIÓN:**

La mayor parte de la información producida por la línea de Selección reposa en la el expediente laboral de cada funcionario.

- ✓ 3 Carpetas con 350 Actas de Posesión correspondientes a las Vigencias 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.
- ✓ Se cuenta con quince (15) carpetas que contienen los archivos físicos y de Gestión de la línea de trabajo de Selección identificados en su portada como:

No. ORDEN	SERIE DOCUMENTAL	SUBSERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS					
			INICIAL			FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
1	ACTAS	ACTAS DE REUNION-SELECCIÓN	7	4	2017	25	7	2018
2	INFORMES	INFORMES COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL	10	2	2017	9	1	2019
3	CONVOCATORIA	PROCESO CONVOCATORIA 001	8	11	2017	22	12	2017
4	CONVOCATORIA	PROCESO CONVOCATORIA 001	10	11	2017	27	7	2018
5	CONVOCATORIA	PROCESO CONVOCATORIA 001	10	11	2017	27	3	2018
6	REPORTES	OFERTA PUBLICA DE EMPLEOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA	22	9	2016	25/	7	2019
7	EVALUACION	EVALUACION COMPETENCIAS-NIVEL DIRECTIVO	30	1	2019	25	1	2019
8	ENCARGOS	SOLICITUDES DE ENCARGOS	16	5	2017	26	4	2019
9	ESTUDIOS	ESTUDIOS DE VERIFICACION - ENCARGOS	7	7	2017	9	11	2017
10	COMUNICACIONES OFICIALES	RECIBIDA Y ENVIADA	23	5	2017	29	12	2017
11	COMUNICACIONES OFICIALES	RECIBIDA Y ENVIADA	2	1	2018	31	10	2018

No. ORDEN	SERIE DOCUMENTAL	SUBSERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS					
			INICIAL			FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
12	COMUNICACIONES OFICIALES	INFORMES DE PROFESIONALES SSO, COMUNICACIONES RECIBIDAS, NOVEDADES DE RURALES	7	12	2016	17	11	2018
13	COMUNICACIONES OFICIALES	EJE TRANFORMACION CULTURAL	10	7	2017	8	2	2019
14	COMUNICACIONES OFICIALES	COMUNICACIONES SINDICALES	7	7	2017	28	2	2019
15	COMUNICACIONES OFICIALES	HABILITACION	18	8	2017	22	6	2018

- ✓ Reposan veintinueve (29) carpetas de Control de Jornada laboral 2019 relacionadas a continuación:

No. ORDEN	SERIE DOCUMENTAL	SUBSERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS					
			INICIAL			FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
1	NOMINA	CONTROL DE JORNADA ENERO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	1	2019	30	1	2019
2	NOMINA	CONTROL DE JORNADA ENERO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	1	2019	30	1	2019
3	NOMINA	CONTROL DE JORNADA FEBRERO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	2	2019	28	2	2019
4	NOMINA	CONTROL DE JORNADA FEBRERO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	2	2019	28	2	2019
5	NOMINA	CONTROL DE JORNADA MARZO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	3	2019	30	3	2019
6	NOMINA	CONTROL DE JORNADA MARZO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	3	2019	30	3	2019
7	NOMINA	CONTROL DE JORNADA MARZO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	3	2019	30	3	2019
8	NOMINA	CONTROL DE JORNADA ABRIL SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	4	2019	30	4	2019
9	NOMINA	CONTROL DE JORNADA ABRIL SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	4	2019	30	4	2019
10	NOMINA	CONTROL DE JORNADA MAYO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	5	2019	30	5	2019
11	NOMINA	CONTROL DE JORNADA MAYO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	5	2019	30	5	2019
12	NOMINA	CONTROL DE JORNADA MAYO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	5	2019	30	5	2019
13	NOMINA	CONTROL DE JORNADA JUNIO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	6	2019	30	6	2019
14	NOMINA	CONTROL DE JORNADA JUNIO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	6	2019	30	6	2019
15	NOMINA	CONTROL DE JORNADA JUNIO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	6	2019	30	6	2019
16	NOMINA	CONTROL DE JORNADA JULIO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	7	2019	30	7	2019
17	NOMINA	CONTROL DE JORNADA JULIO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	7	2019	30	7	2019
18	NOMINA	CONTROL DE JORNADA JULIO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	7	2019	30	7	2019

No. ORDEN	SERIE DOCUMENTAL	SUBSERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS					
			INICIAL			FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
19	NOMINA	CONTROL DE JORNADA AGOSTO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	8	2019	30	8	2019
20	NOMINA	CONTROL DE JORNADA AGOSTO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	8	2019	30	8	2019
21	NOMINA	CONTROL DE JORNADA SEPTIEMBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	9	2019	30	9	2019
22	NOMINA	CONTROL DE JORNADA SEPTIEMBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	9	2019	30	9	2019
23	NOMINA	CONTROL DE JORNADA SEPTIEMBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	9	2019	30	9	2019
24	NOMINA	CONTROL DE JORNADA OCTUBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	10	2019	31	10	2019
25	NOMINA	CONTROL DE JORNADA OCTUBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	10	2019	31	10	2019
26	NOMINA	CONTROL DE JORNADA NOVIEMBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	11	2019	30	11	2019
27	NOMINA	CONTROL DE JORNADA NOVIEMBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	11	2019	30	11	2019
28	NOMINA	CONTROL DE JORNADA DICIEMBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	12	2019	31	12	2019
29	NOMINA	CONTROL DE JORNADA DICIEMBRE SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	12	2019	31	12	2019
29	NOMINA	CONTROL DE JORNADA DICIEMBRE DIRECCION DE GESTION DE TALENTO HUMANO SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1	12	2019	31	12	2019

3.8.2 CAPACITACIÓN

3.8.2.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

1 – Auxiliar; Derly 1 Oliveros – Profesional Universitario

3.8.2.2. EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO PARA EL PERSONAL DE CARRERA Y GESTIÓN PARA EL PERSONAL PROVISIONAL:

El personal de esta área está vinculado a través de planta provisional y ha sido evaluado de conformidad con la normatividad vigente

3.8.2.3 DOCUMENTOS SOPORTE:

Este proceso se encuentra normado de acuerdo con las necesidades que se han generado al interior de la dependencia.

Los siguientes documentos se encuentran disponibles en la Intranet – Control Documental:

- ✓ Plan de Capacitación GH – PLA –CAP –PP -01
- ✓ Transferencia de conocimiento GH – PLA –CAP –PR -01
- ✓ Necesidades específicas por áreas GH – PLA –CAP –FR -01
- ✓ Evaluación de Capacitación GH – PLA –CAP –FR -02
- ✓ Acta de compromiso GH – PLA –CAP –FR -03
- ✓ Evaluación de Capacitación GH – PLA –CAP –FR -04

3.8.2.4 PLANES DE MEJORAMIENTO:

Tiene dos planes de mejoramiento producto de la auditoria interna desarrollada por la oficina de control interno.

Están abiertos dos planes de mejora de la vigencia 2019, para seguimiento en la vigencia 2020

3.8.2.5 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO:

- **COMPORTAMIENTO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN 2016 - 2019**

CRITERIO	2016	2017	2018	2019
Inducción	95%	92%	90%	97%
Re inducción	90%	97.5%	95%	100%
Cobertura de Capacitación	60%	97.7%	70%	97%
Cumplimiento de Actividades	80%	76%	70%	100%
P.I.C - RESOLUCIÓN ADOPCIÓN	Resolución No. 172 de marzo 31 de 2016	Resolución No 338 del 30 de marzo de 2017	Resolución No 275 del 1 de marzo de 2018.	Resolución 0375 del 29 de marzo de 2019
Presupuesto Asignado	$12.147.000.oo	$ 0.oo	$74.000.000.oo	$74.000.000.oo
Presupuesto Ejecutado	$12.147.000.oo	$ 0.oo	$ 0.oo	$4.640.000.oo

- **DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS**

El diagnostico de necesidades de capacitación estuvo enmarcado como primera fuente en una Encuesta de Necesidades y Expectativas puesta en medio web, para que fuese contestada por el personal de Entidad, logrando de esta manera llegar a todas los colaboradores y Unidades de Servicios de Salud.

Esta herramienta se complementa con las fuentes producto de la evaluación de desempeño, las auditorías internas y externas, el índice de quejas y reclamos, las necesidades específicas de las áreas y demás criterios funcionales.

En este orden se logra la formulación del plan anual de capacitación adoptado año a año a través de acto administrativo, socializando en la Intranet.

- **INDUCCIÓN GENERAL**

✓ **INDUCCIÓN GENERAL PRESENCIAL:**

Desde la consolidación de la Subred Sur, a través del Acuerdo 641 de 2016, se desarrollan dentro de la misma frecuencia, cada quince días, enfocado al proceso de adaptación del personal nuevo al esquema institucional, a partir de la interacción directa con las temáticas transversales de la Entidad que favorecen la adherencia primaria a los mismos.

TEMA	PROCESO RESPONSABLE
Bienvenida, Acuerdo 641/16 Procesos de Talento Humano. Portafolio de Servicios, Plataforma Estratégica, Estructura Funcional	Dirección Gestión de Talento Humano
Derecho Disciplinario Ley 734 2002 – Incluye Directiva 003 2013	Oficina Control Interno Disciplinario
Comunicaciones.	Oficina Comunicaciones
Generalidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en Trabajo.	SST - Dirección Gestión de Talento Humano
Programa de Humanización – Código de Ética.	Humanización - Oficina de Desarrollo Institucional
Riesgo Biológico	SST - Dirección Gestión de Talento Humano
Gestión del Riesgo – SARLAFT	Gestión del Riesgo - Oficina de Desarrollo Institucional
Reporte eventos adversos, política seguridad del paciente	Seguridad del paciente – Oficina de Calidad
Manual de Bioseguridad, lavado de manos, Reportes de SIVIGILA	Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Calidad
Gestión Documental - Directiva 003 2013	Gestión Documental-Oficina Asesora Sistemas de Información
Activos Fijos, Inventarios – Directiva 003 2013	Activos Fijos - Dirección Administrativa

TEMA	PROCESO RESPONSABLE
Plan Institucional de Gestión Ambiental	PIGA – Gestión Ambiental – Dirección Administrativa
Facturación y Glosas	Dirección Financiera
Donación de órganos	SDS – Dirección de Urgencias
Convenios Docencia Servicio.	Oficina de Gestión del Conocimiento

Estas temáticas, se conservaron de manera general, fueron adaptadas y transformadas de acuerdo a las necesidades de la Entidad pero se conserva la trazabilidad y su construcción hacia colaboradores y personal en formación.

RESULTADOS INDUCCION				
CONCEPTO	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES	100%	100%	100%	100%
COBERTURA INDUCCION	95%	92%	90%	97%

- ✓ **INDUCCIÓN GENERAL VIRTUAL:**

Teniendo en cuenta que la entidad va siempre adelante en sus procesos, busco implementar una dinámica diferente y mucho más didáctica, surgiendo la idea de retomar la Estrategia de Inducción Virtual y se realiza todo el proceso de planeación de la misma dando participación objetiva a cada una de las temáticas con la formulación de:

- Presentación interactiva
- Banco de preguntas para promover evaluación de conocimientos
- Diseño ejecutivo de su contenido

Esta estrategia se pretende conectar con el servidor institucional y que genere sus propios reportes, medición del conocimiento y certificación en línea.

Se incluyeron las siguientes temáticas

ITEM	TEMA
1	**CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO**
2	**TALENTO HUMANO**
3	**CONTRATACION**
4	**CODIGO DE INTEGRIDAD**
5	**COMUNICACIONES**
6	**GESTION CONOCIMIENTO**
7	**ACTIVOS FIJOS**
8	**HUMANIZACION**
9	**CALIDAD**
10	**SISTEMAS DE INFORMACION TIC**
11	**DIRECCION ESTRATEGICA**
12	**SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO**
13	**GESTION AMBIENTAL**
14	**ATENCION DOMICILIARIA**

15	**DONACION DE ORGANOS**
16	**RUTA DE LA SALUD**

- **INFORME DE LA EJECUCIÓN VIGENCIA 2020:**

Plan Institucional de Capacitación - PIC 2020 de La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se diseñó de conformidad con los lineamientos conceptuales establecidos por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital - DASCD, Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, Escuela Superior de Administración Publica- ESAP y su ejecución se encuentra encaminada a cumplir con las metas y objetivos institucionales; para ello, se desarrolló un Diagnóstico de Necesidades de Aprendizaje Organizacional DNAO, a partir del análisis de los siguientes insumos:

- ✓ Plataforma y Planeación Estratégica de la Entidad.
- ✓ Diagnóstico de necesidades y expectativas.
- ✓ Caracterización de los Servidores (as) Públicos.
- ✓ Recolección de necesidades de aprendizaje organizacional.
- ✓ Informe de los resultados del Plan Institucional de Capacitación PIC 2019.
- ✓ Análisis de los Resultados de la Evaluación del Desempeño y Evaluación de la Gestión de la Vigencia 2019.
- ✓ Resultado de Auditorías Internas realizadas por la Oficina de Control Interno vigencia 2019.
- ✓ Resultados de Auditorias de Entes de Control.
- ✓ Lineamientos de la Política de Talento Humano – MIPG.

El Plan Institucional de Capacitación - PIC 2020 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ES.E, tiene previsto dar continuidad a los cuatro programas de aprendizaje dentro de los cuales se encuentra la inducción, re-inducción, entrenamiento y reentrenamiento en el puesto de trabajo. El programa de capacitación, a fin de fomentar programas de aprendizaje que pueden mejorar las competencias y habilidades del (la) funcionario(a) y/o colaboradores a fin de optimizar su desempeño. En consecuencia, el Plan Institucional de Capacitación - PIC 2020, se diseñó de acuerdo con el enfoque pedagógico constructivista y el aprendizaje basado en problemas donde la enseñanza no es una simple transmisión de conocimientos, sino es considerada como la organización de métodos de apoyo que permiten a los servidores construir su propio saber y donde el aprendizaje es el resultado de un proceso de construcción personal y colectivo, en cooperación con el equipo de trabajo y el facilitador o docente.

La respuesta a las preguntas de la Encuesta genera la Priorización de las necesidades y se definieron así:

COMPETENCIAS LABORALES		
Gestión del Conocimiento	725	38,1
Normatividad Vigente	513	26,9
Seguridad Digital	366	19,2
Gobernanza para la Paz	179	9,4
Rendición de Cuentas	121	6,4

EJECUCION DE RESPONSABILIDADES		
Manejo de bases de datos institucionales	92	17,9
Servicio al ciudadano	63	12,3
Paquete Office (Word, Excel, PowerPoint)	269	52,4
Organización y Estructura del Estado	89	17,3

IDIOMA INGLES		
Básico	616	32,4
Intermedio	721	37,9

IDIOMA INGLES		
Avanzado	567	29,8

EDUCACION CONTINUADA		
Proyecto de inversión pública	354	28,2
Sistemas de gestión	446	35,5
Plan anticorrupción	181	14,4
Gestión documental	274	21,8

- **TEMÁTICAS PRIORIZADAS DEL PLAN DE CAPACITACIÓN:**

ITEM	CONCEPTO	ENFOQUE	TEMAS
1	ADAPTACION INSTITUCIONAL	Inducción general y re inducción general	• Actualización en temas administrativos específicos: Inducción General Inducción Específica y Entrenamiento
			• Re inducción Institucional
2	DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CONOCIMIENTOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE PROCESOS	Desarrollo de competencias generales y especificas	• Desarrollo de Competencias Blandas, entre otros por necesidad de los servidores
3	TEMATICAS ESPECIFICAS ASISTENCIALES	Adopción de conocimientos, habilidades o competencias para el fortalecimiento del desarrollo de la actividad especifica	• Atención a Víctimas de Violencia Sexual (código blanco)
			• Certificación y Entrenamiento ACLS - BLS
			• Entrenamiento APH
			• Actualización en temas de Enfermería
			• Seguridad del paciente
			• Humanización del servicio
			• Formación de lideres
			• Participación Social y atención al ciudadano
			• Gases Medicinales
			• Sistemas de información
			• Manual de Bioseguridad
			• Bilingüismo
			• Programas de PYD
			• Rutas de Atención Integral en salud(RIAS)
			• Temas médicos
4	TEMATICAS ESPECIFICAS ADMINSITRATIVAS	Adopción de conocimientos, habilidades o	• Código de Integridad y Buen Gobierno
			• Direccionamiento estratégico

ITEM	CONCEPTO	ENFOQUE	TEMAS
		competencias para el fortalecimiento del desarrollo de la actividad especifica	• Actualización en temas administrativos específicos
			• Bilingüismo
			• Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad
			• Sistema de Gestión Ambiental
			• Control Interno Disciplinario y Control Interno Organizacional
			• Gestión Documental
5	CAPACITACIONES EXTERNAS	Temáticas de conocimiento general ofertadas por diversos grupos externos tales como: S.D.S., D.A.S.C.,M.P.S., ESAP, SENA, CAMARA DE COMERCIO, UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN. ARL, ETC	• Temáticas de índole normativo
			• Atención y Servicio al Cliente
			• Evaluación de la Gestión de Empleados Provisionales
			• Evaluación de desempeño
			• Plan Anticorrupción- Código de Integridad (MIPG)
			• Plan de desarrollo Territorial
			• Prácticas Laborales en el Sector Público - Estado Joven
			• Derechos y deberes
			• Igualdad y equidad de genero
6	TEMATICAS ESPCIFICAS DE GESTION DEL CONOCIMIENTO E INVESTIGACION	Adopción de conocimientos habilidades o competencias para el fortalecimiento del talento humano para la investigación	• Congresos Simposios y actualizaciones
			• Urgencias
			• Experiencia exitosas
			• Gestión del riesgo
7	CAPACITACION JUNTA DIRECTIVA	Actualización temática en procesos clave para la entidad	• Competencias Transversales
			• Normatividad Vigente
			• Planeación y Gestión
			• Calidad y Mejoramiento Continuo

La adopción del Plan de capacitación de la vigencia 2020 esta normado a través de la Resolución N° 120 – 2020, publicada en la Intranet de la Entidad.

A la fecha se han desarrollado las siguientes temáticas y su cobertura se describe así:

ITEM	TEMA
1	Inducción
2	Atención a víctimas de violencia sexual
3	Coronavirus
4	Cuidados osteoporosis
5	Entrenamiento bls
6	Entrenamiento acls
7	Diplomado banco de sangre y unidades transfusionales
8	Codigo de integridad

- **TEMAS PENDIENTES:**
  - ✓ Desarrollo de la Etapa de implementación de la Inducción Virtual, que incluye en simultaneo su medición y adherencia al conocimiento.
  - ✓ Incorporación del proceso de Teletrabajo en el ejercicio de capacitación
  - ✓ Día a día se debe registrar las capacitaciones en tiempo real dentro del módulo SIDEAP del departamento Administrativo del Servicio Civil.

- **BASES DE DATOS**:
  - ✓ Todos los archivos relacionados con la línea de trabajo de Capacitación se encuentran en la base de datos digital de la Oficina.
  - ✓ El Archivo físico se encuentra de la siguiente forma:
    - ARCHIVO CENTRAL VIGENCIAS 2017 -2018
    - ARCHIVO DE GESTIÓN: La mayor parte de la información producida reposa en la estantería de la oficina

3.8.3 BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS

3.8.3.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

1 – Tecnólogo Administrativo, 1 Profesional Universitario.

3.8.3.2 DOCUMENTOS SOPORTE:

Se realizó la normalización del procedimiento de Selección, se documentó el Plan Anual de Vacantes en el año 2018, el cual cada año se ha venido actualizando; así mismo, se actualizaron los formatos necesarios para el proceso de Ingreso y Retiro del personal de Planta.

- ✓ Plan de Bienes Social e Incentivos vigencia 2016 con su respectivo Cronograma de Actividades. Archivo físico y magnético / Dirección de Gestión de Talento Humano/ Bienestar AZ / PC.

- ✓ Encuesta de Necesidades y expectativas 2017.
- ✓ Plan de Bienes Social e Incentivos vigencia 2017 con su respectivo Cronograma de Actividades.

- ✓ Encuesta de Necesidades y expectativas 2018 GH-PLA-FT-02 V1 publicada en la Intranet de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

- ✓ Plan de Bienes Social e Incentivos vigencia 2018 GH-PLA-BIE-PPP-03 V1con su respectivo Cronograma de Actividades. Actividades. Archivo físico y magnético / Dirección de Gestión de Talento Humano/ Bienestar AZ / PC.

- ✓ Encuesta de Necesidades y expectativas 2019 GH-PLA-BIE-FT-02 V3 publicada en la Intranet de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

- ✓ Plan de Bienes Social e Incentivos vigencia 2019 GH-PLA-BIE-PP-02 V3 con su respectivo Cronograma de Actividades. Actividades. Archivo físico y magnético / Dirección de Gestión de Talento Humano/ Bienestar AZ / PC.

- ✓ Plan de Bienes Social e Incentivos vigencia 2020 con su respectivo Cronograma de Actividades. Actividades. Archivo físico y magnético / Dirección de Gestión de Talento Humano/ Bienestar AZ / PC

- ✓ Ruta en la Web www.subredsur.gov.co/Transparencia/Planes/ Plan de Bienestar Social e Incentivos 2020.

3.8.3.3 INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS

VIGENCIA	ESTADO	N° DE CONTRATO	OBJETIVO	CONTRATISTA	VALOR	SALDO A REITERAR AL PRESUPUESTO	VALOR EJECUTADO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
2016	FINALIZADO	093 DE 2016	Realización de actividades para el cumplimiento del Plan de Bienestar e Incentivos VIGENCIA 2016 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	COMPENSAR	$ 153.319.784	$ 414.460	$ 152.905.324	28/11/2016	27/12/2016
2017	FINALIZADO	270-2017	Actividades para el cumplimineto del Plan de Bienestar e Incentivos vigencia 2017 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	COMPENSAR	$ 106.700.000	$ -	$ 106.700.000	23/11/2017	22/01/2018
2018	FINALIZADO	291-2018	Actividades para el cumplimineto del Plan de Bienestar e Incentivos vigencia 2018 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	COMPENSAR	$ 121.440.821	$ 199.817	$ 121.241.004	14/01/2019	13/03/2019
2019	EN PROCESO	229-2019	Actividades para el cumplimineto del Plan de Bienestar e Incentivos vigencia 2019 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	COMPENSAR	$ 97.466.292	El Contrato 229-2019 se encuentra pendiente que Compensar legalice facturas y posterior la liquidación del Contrato	$ 97.466.292	03/12/2019	02/03/2020

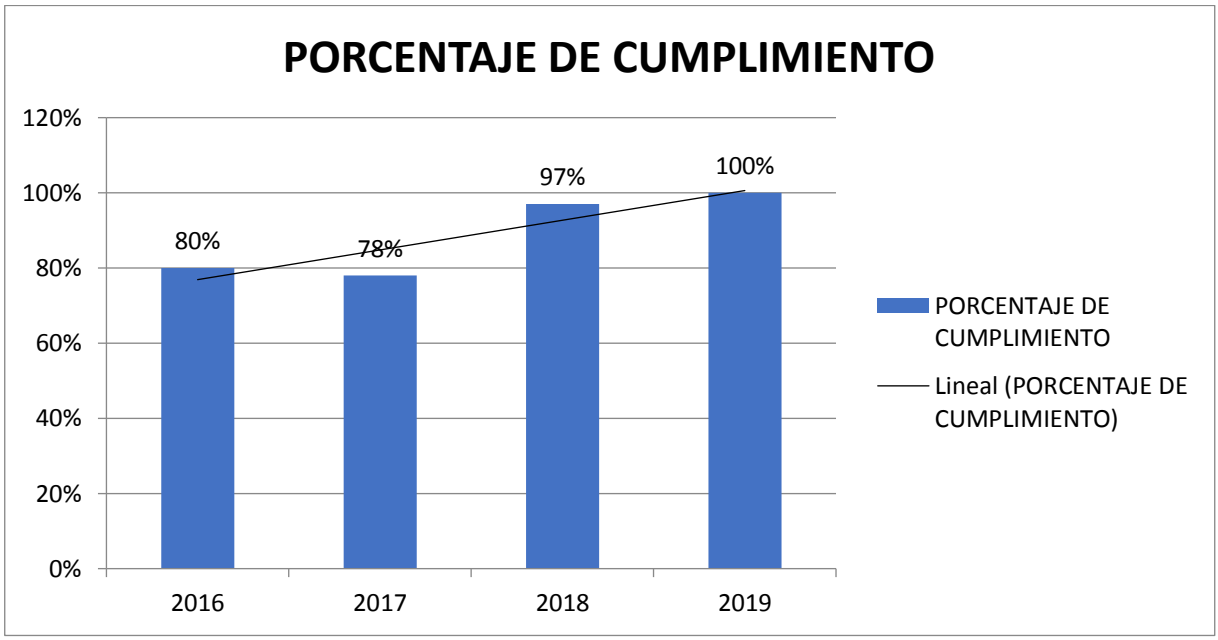
3.8.3.4 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO:

- **PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS:**

El proceso de Bienestar e incentivos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, inicia su ejecución para la vigencia 2016 mediante la conformación de mesas de trabajo con los referentes de Bienestar de cada una de los seis anteriormente llamados Hospitales, donde se realizó un ejercicio de retroalimentación de los procesos de bienestar adelantados hasta la fecha en los anteriores hospitales y se dio priorización a ciertas actividades para la elaboración del Plan de Bienestar e incentivos 2016 mediante acto administrativo resolución 655 de 7 de Octubre 2016, para vigencia el 2017 el Plan de Bienestar e incentivos adopto mediante acto administrativo resolución 342 de 30 de marzo de 2017, vigencia 2018 resolución 428 de 31 de marzo de 2018 y vigencia 2019 mediante resolución 374 de 29 de marzo de 2019, se buscó fortalecer la elaboración de los Planes de Bienestar mediante la elaboración y aplicación de la encuesta de necesidades y expectativas del cliente interno, insumo primordial para la elaboración de los planes de bienestar e incentivos de Subred Sur enfocadas a satisfacer las necesidades del cliente interno en la dimensión deportiva, calidad de vida, artística, cultural, social, recreativa y de reconocimientos e incentivos.

INFORME LINEA DE BIENESTAR E INCENTIVOS Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E				
DESCRIPCIÓN	**VIGENCIAS**			
	2016	**2017**	**2018**	**2019**
Actividades programadas	10	27	32	51
Actividades ejecutadas	8	21	31	51
Porcentaje de Cumplimiento 2016	80%	78%	96.9%	100%
Presupuesto asignado	$ 153.319.784	$ 106.700.000	$ 121.440.821	$ 118.500.000
Presupuesto ejecutado	$ 152.905.324	$ 106.700.000	$ 121.241.004	$ 97.466.292
Beneficiarios	806	782	765	733

Grafico:



De acuerdo a lo anterior podemos evidencia que la tendencia al plan de bienestar se puede evidenciar una Tendencia Positiva durante la ejecución de las 4 vigencias.

3.8.3.5 INFORME DE LA EJECUCIÓN VIGENCIA 2020:

En la línea de Bienestar Social e incentivos 2020 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur .E.S.E, inicia con la Aplicación de la Encuesta de Necesidades y Expectativas la cual contó con la participación de 1905 colaboradores, correspondiente a un 40% del total de la Población (4749) Planta 733 y contrato 4016.
Con los resultados arrojados en la encuesta de Necesidades y Expectativas y según la Normatividad vigente se elabora el Plan de Bienestar Social e Incentivos con su respectivo Cronograma de Actividades y a la fecha cuenta con un 100% de cumplimiento en su ejecución. Con las siguientes actividades:

- ✓ Programa " Sembrando Sueños" Aspectos: Psicosociales, Saludables, Ocupacionales y Financieros.
- ✓ Programa "Tu Vivienda "
- ✓ Programa " Tus Vacaciones y descanso"
- ✓ Como prevenir el consumo de SPA en nuestros menores.
- ✓ Gimnasia mental y corporal

- ✓ Día de Familia(por resolución)
- ✓ Convenios para Descuentos y/o Ferias de Servicios
- ✓ Valera de Salario Emocional
- ✓ Día de Cumpleaños
- ✓ Día de la Mujer

Elaboración de la Resolución de adopción, del Plan de Bienestar Social e Incentivos y Cronograma de Actividades todo debidamente Codificado y Publicado en la Intranet y en la Página Web de la Subred Integrada de Servicios de la de mesas de trabajo con los referentes de Bienestar de cada una de los seis anteriormente llamados Hospitales, donde se realizó un ejercicio de retroalimentación de los procesos de bienestar adelantados hasta la fecha en los anteriores hospitales y se dio priorización a ciertas actividades para la elaboración del Plan de Bienestar e incentivos 2016, para las vigencias 2017, 2018 y 2019 se buscó fortalecer la elaboración de los Planes de Bienestar mediante la elaboración y aplicación de la encuesta de necesidades y expectativas del cliente interno, insumo primordial para la elaboración de los planes de bienestar e incentivos de Subred Sur enfocadas a satisfacer las necesidades del cliente interno en la dimensión deportiva, calidad de vida, artística, cultural, social, recreativa y de reconocimientos e incentivos.

3.8.3.6 TEMAS PENDIENTES.

Se encuentra pendiente la Liquidación del contrato de 229-2019.

3.8.3.7 ARCHIVO

- ✓ Todos los archivos relacionados con Bienestar Social e incentivos se encuentran en formato digital en la Oficina .
- ✓ El Archivo físico, certificación del archivo central de los archivos que se encuentran en custodia.
- ✓ El Archivo de gestión relacionado, se encuentra en archivos físicos y de Gestión de la línea de trabajo de Bienestar Social e Incentivos en la oficina marcados como BIENESTAR/DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO/BIENESTAR SOCIEL E INCENTIVOS VIGENCIA 2016-2020. Y BIENESTAR/DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO/CONTRATO BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS VIGENCIA 2016-2019.

3.8.4 DOTACIONES

3.8.4.1 INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS

VIGENCIA	ESTADO	N° DE CONTRATO	OBJETIVO	CONTRATISTA	VALOR	SALDO A REITERAR AL PRESUPUESTO	VALOR EJECUTADO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
2016	FINALIZADO	236-2017	Suministro de Dotación para los empleados públicos y trabajadores oficiales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	DCALIDAD S.A.S	$ 148.036.952	$ 648.669	$ 147.388.283	19/10/2017	18/03/2018
2017	FINALIZADO	273-2017	Suministro de Dotación para los empleados públicos y trabajadores oficiales (Auxiliares, Administrativas, damas) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	DCALIDAD S.A.S	$ 74.884.320	$ 1.963.500	$ 72.920.820	19/12/2017	18/02/2018
2018	FINALIZADO	184 DE 2019	Suministro de bonos de dotación, canjeables unica y exclusivamente para vestuario, calzado y elementos de dotación relacionados, para los empleados públicos y trabajadores oficiales de la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PERMODA LTDA	$ 147.552.643	$ 1	$ 147.552.642	19/09/2019	18/10/2019
2019	EN PROCESO	ADICIÓN AL CONTRATO 184 DE 2019	Suministro de bonos de dotación, canjeables unica y exclusiva	PERMODA LTDA	$ 188.497.357	$ 1	$ 188.497.356	03/12/2019	02/03/2020

3.8.4.2 TEMAS PENDIENTES:

Se encuentra pendiente realizar liquidación del Contrato y el pago al proveedor.

La siguiente imagen relaciona los exfuncionarios y/ó fallecidos pendientes de entrega de dotación vigencia 2018 y 2019, lo cual se encuentra en la Oficina Asesora Jurídica en el proceso que se debe adelantar para la entrega a los exfuncionarios y herederos de los funcionarios fallecidos.

PERSONAL RETIRADO CON DERECHO A DOTACION VIGENCIAS 2018 Y 2019							
#	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	TIPO DE VINCULACION	DENOMINACION DEL EMPLEO	VALOR DOTACION 2018	VALOR DOTACION 2019	NOVEDAD
1	BERMUDEZ ROMERO VIRGINIA	51.645.358	CARRERA ADMINISTRATIVA	AUXILIAR AREA SALUD (INFORMADOR EN SALUD)	1.021.904	-	RETIRO01/01/2019
2	CONTRERAS AREVALO LUIS ERNESTO	6.211.487	TRABAJADOR OFICIAL	CELADOR	1.786.287	614.364	RETIRO 30/04/2019
3	CRUZ PRIETO JAIME EDILSON	19.280.498	TRABAJADOR OFICIAL	CELADOR	595.429	-	RETIRO 30/04/2018
4	OLMOS BALLEN SIERVO TULIO	3.156.329	TRABAJADOR OFICIAL	CONDUCTOR-ADMINISTRATIVO	560.333	-	RETIRO 04/07/2018
5	CASTELLANOS DIMATE MARCO ANTONIO	19.402.998	TRABAJADOR OFICIAL	CONDUCTOR-ADMINISTRATIVO	1.451.846	499.338	RETIRO 01/07/2019
6	VELASQUEZ CASTRO ROSA MARIA	39.718.479	TRABAJADOR OFICIAL	OPERARIO SERVICIOS GENERALES	1.021.904	351.467	RETIRO 17/06/2019
7	CARDENAS SALDAÑA MARY MERCEDES	51.686.634	TRABAJADOR OFICIAL	OPERARIO SERVICIOS GENERALES - CAMILLERO	1.690.043	581.262	RETIRO31/05/2019
8	VEGA MUÑOZ GLADYS	41.781.569	PROVISIONAL	AUXILIAR AREA SALUD (INFORMADOR EN SALUD)	1.021.904	351.467	RETIRO 30/04/2019
9	QUIMBAY FUQUENE GLORIA PATRICIA	51.730.682	CARRERA ADMINISTRATIVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	-	351.467	RETIRO 31/03/2019
10	ZAMBRANO ARENAS ANYELA	51.817.037	PROVISIONAL	AUXILIAR AREA SALUD (INFORMADOR EN SALUD)	1.021.904	351.467	RETIRO 02/07/2019
11	PINZON NEIRA ISAIAS ALVARO	19.224.897	PROVISIONAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1.451.846	-	FALLECIDO 9/12/2018
12	MORALES OSWALDO ANTONIO	79259565	TRABAJADOR OFICIAL	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	886888	305.030	FALLECIDO 20/06/2019
Base a corte 25/06/2019					12.510.287	3.405.861	

3.8.4.3 ARCHIVO

- ✓ Todos los archivos relacionados con Dotaciones se encuentran en la base de datos de la Oficina.
- ✓ El Archivo físico , certificación del archivo central de los archivos que se encuentran en custodia.
- ✓ Archivo de gestión relacionado con Dotaciones identificados en su lomo como:BIENESTAR/DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO/DOTACION CONTRATO 236 Y 273 2016-2017.-DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO/DOTACION CONTRATO 2018 Y 2019-DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO/CONTRATO BINESTAR SOCIEL E INCENTIVOS VIGENCIA 2016-2019.

3.8.5 CLIMA LABORAL

3.8.5.1 DOCUMENTOS SOPORTE

- ✓ Encuesta de Medición del Clima Laboral.
- ✓ Informe de Medición del Clima Laboral.

3.8.5.2 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO:

Se cuenta con un instrumento diseñado en escala Likert que contiene 22 variables que dan cuenta de 11 macro variables para medir la satisfacción de nuestros colaboradores.

De conformidad con el artículo 2.2.10.7 del Decreto 1083 de 2015, las entidades deberán Medir el clima laboral, por lo menos cada dos años y definir, ejecutar y evaluar estrategias de intervención. La Subred Sur realizó la evaluación del clima laboral en 2017 y 2018, se recibieron las encuestas online y utilizando la herramienta en google drive.

En el diligenciamiento de la encuesta de Clima Organizacional 2017 se contó con la participación de 1715 colaboradores, correspondiente a un 37% del total de la población (4.600 colaboradores).

RESULTADOS MACRO-VARIABLES CON MAYOR SATISFACCIÓN 2017

RESULTADOS MACRO-VARIABLES CON MAYOR SATISFACCIÓN 2017	
MACROBARIABLE	**%**
• Trabajo en equipo	79%
• Liderazgo	76%
• Calidad de Vida	73%
• Organización del Trabajo	72%

RESULTADOS MACRO-VARIABLES CON MENOR SATISFACCIÓN 2017

RESULTADOS MACRO-VARIABLES CON MENOR SATISFACCIÓN 2017	
MACROBARIABLE	**2017**
• Capacitacion y Desarrollo	49%
• Comunicaciones	42%
• Condiciones de Trabajo	55%
• Motivación	55%

En el análisis de resultados de la medición de Clima Organizacional 2017 se pudo evidenciar que del total de colaboradores el 66% se sienten satisfechos y el 34% se sienten insatisfechos.
En el diligenciamiento de la encuesta de Clima Organizacional 2018 se contó con la participación de 2.025 colaboradores, correspondiente a un 36% del total de la población (5.775 colaboradores). En el análisis de se pudo evidenciar que del total de colaboradores el 75% se sienten satisfechos y el 25% se sienten insatisfechos.

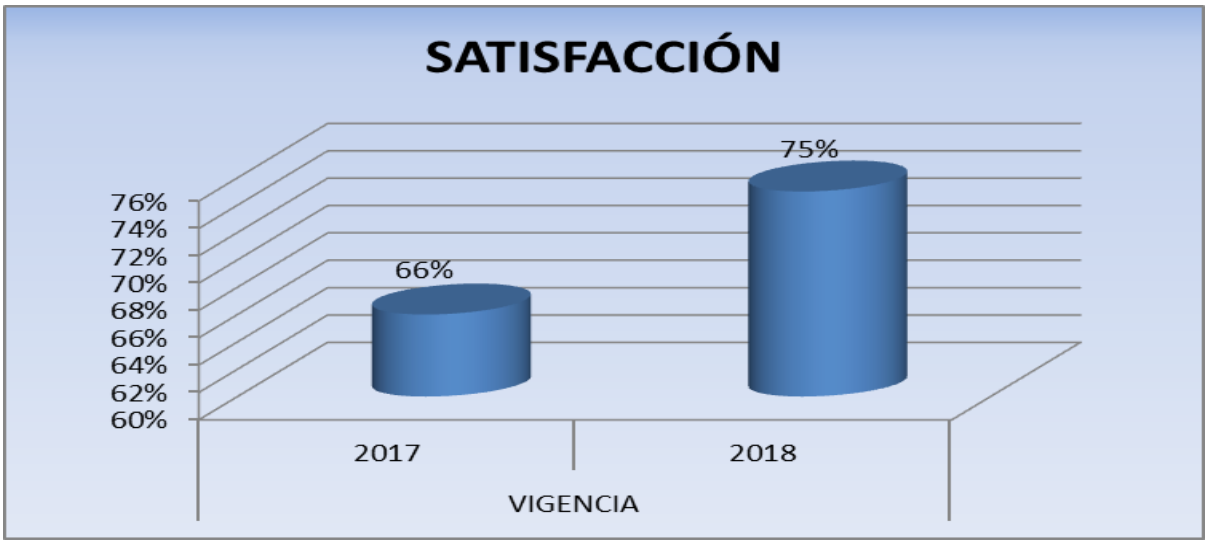
RESULTADOS MACRO-VARIABLES MAYOR MASATISFACCIÓN 2018

RESULTADOS MACRO-VARIABLES CON MAYOR	
MACROBARIABLE	**%**
• Trabajo en equipo	83%
• Liderazgo	82%
• Calidad de Vida	80%
• Comunicaciones	79%
• Organización del Trabajo	76%
• Sentido de Pertencia	76%

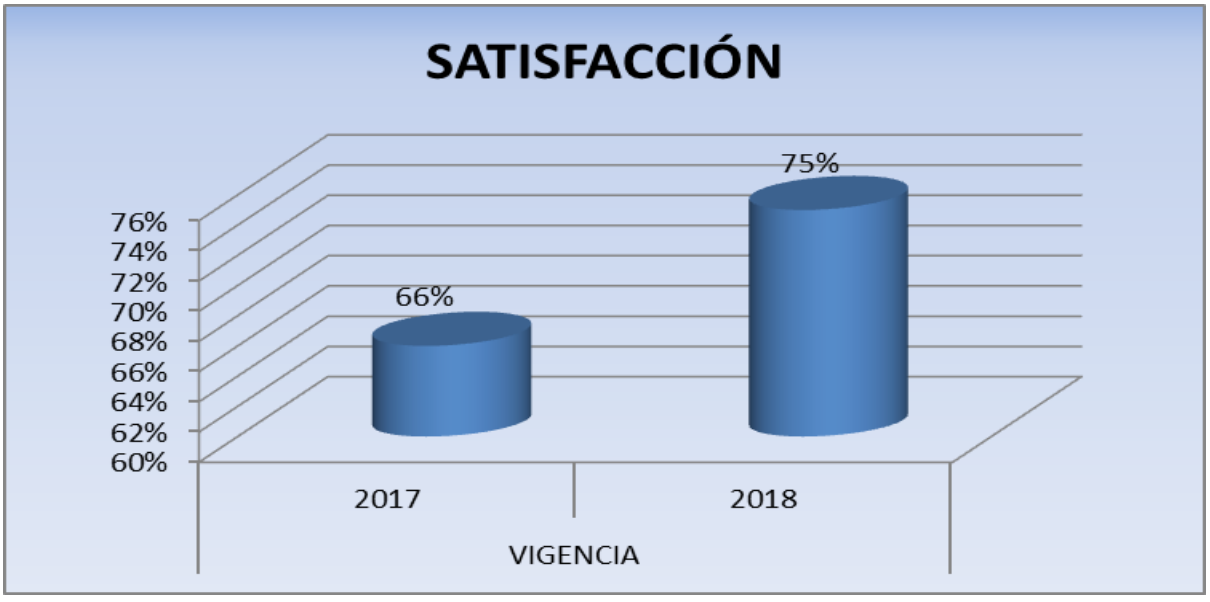
RESULTADOS MACRO-VARIABLES CON MENOR SATISFACCIÓN 2018

RESULTADOS MACRO-VARIABLES CON MENOR SATISFACCIÓN 2018	
MACROBARIABLE	**2018**
• Cambio Organizacional	25%
• Toma de Decisiones	25%
• Motivación	29%
• Capacitación y Desarrollo	31%
• Condiciones de Trabajo	33%

En el análisis de resultados de la medición Clima Organizacional, se puede observar un Aumento del 13,63% del índice de satisfacción con relación a la vigencia 2017, es decir que para el 2018 subió 9 puntos porcentuales.



En el análisis de resultados de la medición de Clima Organizacional, se puede observar un aumento del 13,63% del índice de satisfacción con relación a la vigencia 2017, es decir que para el 2018 subió 9 puntos porcentuales.



3.8.5.3 INFORME DE LA EJECUCIÓN VIGENCIA 2020:

Se tiene programado realizar la medición del clima laboral a partir del mes de Julio de 2020.

3.8.5.4 ARCHIVO

- ✓ Todos los archivos relacionados con Bienestar Social e incentivos se encuentran en la base de datos digital de la Oficina.
- ✓ Archivo de gestión relacionado:Se cuenta con archivos físicos y de Gestión de la línea de trabajo de Clima laboral en su lomo como:BIENESTAR/DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO/CLIMA ORGANIZACIONAL AÑO 2017 Y 2018.

3.8.6 SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

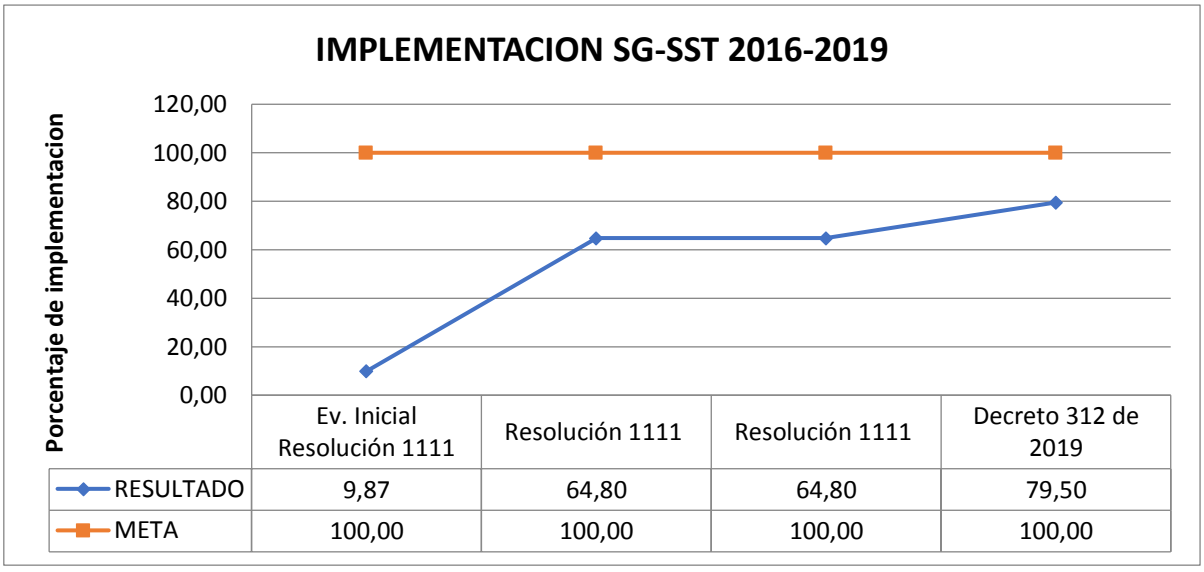
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. desarrolla el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, con el fin de mejorar la calidad de vida laboral, lograr una reducción de los costos generados por los accidentes y las enfermedades laborales, mejorar la calidad de los servicios y ante todo generar ambientes sanos para los que allí trabajan y/o realizan sus actividades. EL Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo está enmarcado dentro de un ciclo PHVA que permite realizar el proceso de mejora continua.

De acuerdo con el marco normativo específico para seguridad y salud en el trabajo, se ha gestionado la implementación del SG- SST en las líneas de intervención: Gestión Integral, Gestión de la seguridad, Gestión de la Salud y Gestión de amenazas. Además de mejoramiento continuo y la verificación.

3.8.6.1 ESTRUCTURA DEL SG-SST SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

GESTION INTEGRAL DEL SGSST	Presupuesto	
	Requisitos legales	
	Documentación	
	Funciones y responsabilidades	
	Capacitación y entrenamiento	
CONDICIONES DE SEGURIDAD - GESTION DE PELIGROS Y RIESGOS	Identificación de peligros y riesgos	
	Inspecciones	
	Tareas de alto riesgo	
	Programa para la prevención del riesgo publico	
	Plan estratégico de seguridad vial	
	Programa para la prevención del riesgo - caídas a nivel	
	Programa de riesgo químico	
	Elementos de protección	
SALUD EN EL TRABAJO	Sistemas de vigilancia epidemiológica	SVE control del riesgo biológico
		SVE para la prevención de DME
		Programa de protección radiológica
		Gestión psicosocial
		PVE formaldehido
	Incidente de trabajo y enfermedad laboral	
	Vigilancia de las condiciones de salud (indicadores)	
GESTION DE AMENAZAS	Plan de respuesta ante emergencias y desastres	
	Comité hospitalario de emergencia	
	Brigada de emergencia	
GESTION DE RESULTADOS DEL SG-SST		
ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS		

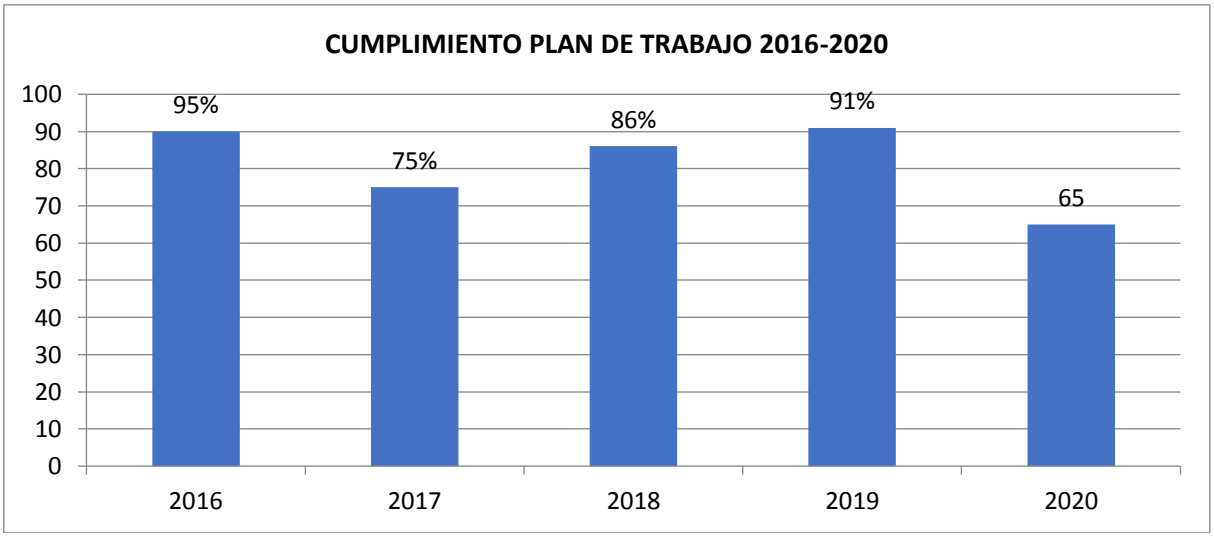
Conforme a lo establecido en artículo 2.2.4.6.16 del Decreto 1072 de 2015, el 30 de Septiembre de 2016 se realizó la primer evaluación del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) como pre -requisito de la norma, obteniendo un 9.87% de cumplimiento en el desarrollo del SG-SST. De igual manera es evaluado conforme a los criterios técnicos y lineamientos de la Resolución 1111 de 2017 y 2018 Con un cumplimiento del 64.8% al 30 de Agosto del 2017. En 2018 alcanzando un cumplimiento del 64.8%. En 2019 se realiza la medición con parámetros del decreto 312 de 2019, obteniendo 79.5% de avance en la implementación del sistema de gestión.



De acuerdo al porcentaje de implementación del 79.5, el resultado es MODERADAMENTE ACEPTABLE para la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E.

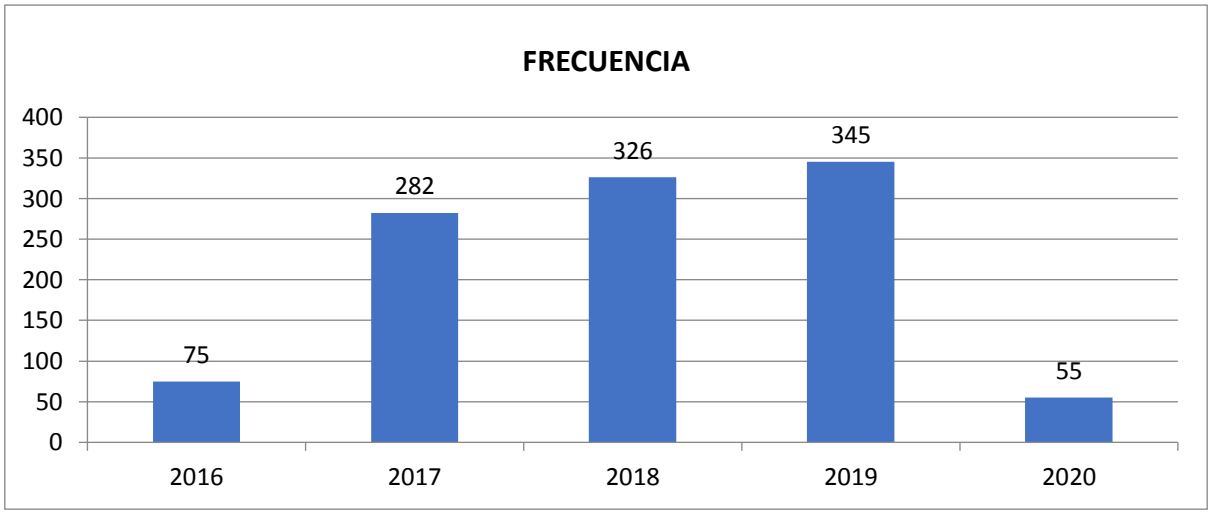
3.8.6.2 PLAN DE TRABAJO SG-SST

Las actividades de la línea de Seguridad y Salud en el trabajo están enfocadas al cumplimiento de los objetivos propios del área y la normatividad legal vigente en esta materia, cada una de estas actividades se encuentra definidas en el plan de trabajo definido para cada vigencia, en el marco de cada plan y programa.



3.8.6.3 ACCIDENTALIDAD Y AUSENTISMO

Durante las vigencias 2016 -2020 en el comportamiento de la accidentalidad se ha evidenciado un aumento de la frecuencia año tras año en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., se han reportado 1183 accidentes laborales (eventos ocurridos a personal de planta y contrato), en una población aproximada de 4749.



El indicador de ausentismo laboral por causa médica se presenta durante los periodos informados es de 1.45% así:

Ausentismo	2016	2017	2018	2019	2020
VALOR DEL INDICADOR	0.95%	1.45%	1.3%	1.5%	2.1%

3.8.6.4 CAPACITACIONES REALIZADAS EN TEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Los enfoques del plan de capacitación en SST son GESTION SST, COPASST, CONDICIONES DE SEGURIDAD, CONDICIONES DE SALUD, GESTION DE AMENAZAS, El enfoque en el que se refleja significativamente la participación de los colaboradores corresponde al de **CONDICIONES DE SALUD**, allí de acuerdo a la identificación de riesgos en cada una de las unidades, se formularon diferentes temáticas encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedad laboral.
Se realiza las inducciones en SST a colaboradores y estudiantes que ingresan por primer vez a la Subred integrada de Servicios de Salud E.S.E, con temas como: Emergencias, bioseguridad y reportes de Accidentes de trabajo, Riesgos asociados a la labor y Programas de Vigilancia Epidemiológica (P.V.E) en Riesgo Biológico

3.8.6.5 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS Y GESTIÓN REALIZADA

Basados en la normatividad legal vigente y utilizando la metodología de la Guía Técnica Colombiana - GTC45 para la identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos –IPEVR- la línea de Seguridad y salud en el trabajo de la subred ha diseñado un procedimiento para este fin.
Dicho documento establece como primer insumo para la identificación de Peligros la realización de inspecciones visuales en los sitios de trabajo a través de visitas de los profesionales de la línea de SST, en compañía de los colaboradores, esto con el fin de generar estrategias que permitan la identificación de los peligros de forma más real sin perder de vista la parte técnica de la evaluación, posteriormente y teniendo como antecedente los controles existentes, se realiza la evaluación técnica de los riesgos determinando así controles y priorizando la criticidad de los mismos.

Cobertura IPEVR – USS Subred Sur	
TIPO	**Cantidad**
Matriz de identificación de peligros Programadas	42
Matriz de identificación de peligros Actualizadas	35
Porcentaje de cobertura	83,3

La entidad cuenta con 42 unidades de servicios de salud en los que se establece la identificación de peligros evaluación y valoración de los riesgos –IPEVR-, de las cuales 35 unidades han sido evaluadas, obteniendo un 83.3% de cobertura.

Los resultados obtenidos por la evaluación técnica de los riesgos sirve como insumo para establecer el plan de trabajo correspondiente y para establecer los programas de seguridad Industrial (Condiciones de seguridad), medicina preventiva y del trabajo (condiciones de salud), Gestión psicosocial y Gestión de amenazas, con estrategias encaminadas a prevenir accidentes y enfermedades laborales, optimizando la gestión adecuada del riesgo dando cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad de Salud en el trabajo –SG-SST- de la Subred.

3.8.7 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y DE LA GESTIÓN

3.8.7.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL PERSONAL ACTUAL:

1. Profesional Especializado (E), jefe inmediato Director Operativo de la Dirección de Gestión del Talento Humano

3.8.7.2 EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO PARA EL PERSONAL DE CARRERA Y GESTIÓN PARA EL PERSONAL PROVISIONAL:

En el equipo del Profesional Especializado, se cuenta con las matrices de evaluaciones del desempeño 2016-2017, 2017-2018 y 2018-2019. Es de aclarar que los funcionarios provisionales fueron evaluados a partir de la vigencia 2018-2019.

3.8.7.3 DOCUMENTOS SOPORTE:

Se cuenta en la Intranet con el Manual de Gestión por Competencias GH-PLA-PTH-MA-01 V2, documento que fue ajustado en el mes de Diciembre de 2019 de conformidad con los lineamientos establecidos en mesa de acreditación de Talento Humano.

3.8.7.4 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO:

- **EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL (EDL):**

  Se logró implementar los Acuerdos 565 de 2016 y 617 de 2018, emitidos por la Comisión Nacional del Servicio Civil y que permitieron realizar la Evaluación del Desempeño Laboral del personal Inscrito en carrera administrativa (EDL). Para la implementación del Acuerdo 617 de 2018 se cuenta un software en la nube, administrado por la CNSC y que se encuentra en total funcionamiento para la entidad.

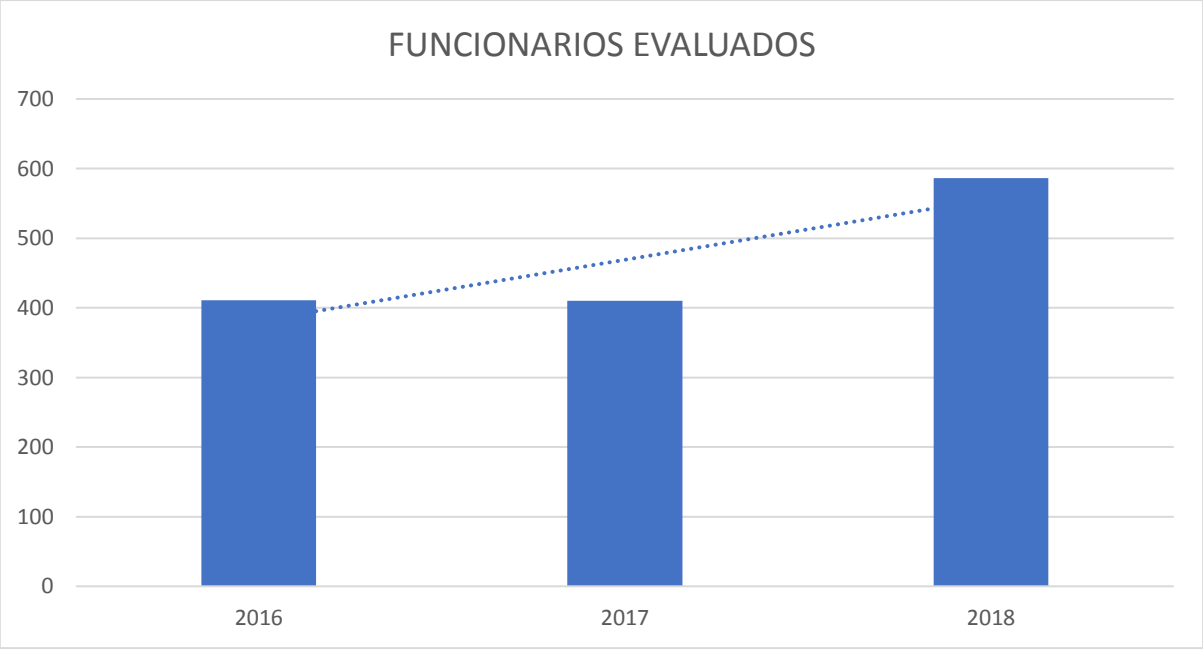
- **EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN (EG):**

  Para los funcionarios provisionales se implementó desde la vigencia 2018-2019 y está en total funcionamiento el Protocolo Sistema de Evaluación de la Gestión de empleados Provisionales del Servicio Civil Distrital.

  Se presentan en la siguiente tabla los resultados obtenidos en el proceso de evaluación de los 2 grupos de empleados públicos a evaluar:

PERIODO DE EVALUACION				
CONCEPTO	**2016-2017**	**2017-2018**	**2018-2019**	**SEPTIEMBRE DE 2019**
PERSONAL DE CARRERA CON EVALUACION DEL DESEMPEÑO	99.75%	100%	99,99%	SE REALIZA EVALUACION DE SEGUIMIENTO EN EDL-APP EVIDENCIABLE EN SOFTWARE ADMIISTRADO POR LA CNSC
PERSONAL DE CARRERA SIN EVALUACION DEL DESEMPEÑO	0.25%	0	0,007%	
TOTAL FUNCIONARIOS DE CARRERA	411	410	401	
PERSONAL PROVISIONAL CON EVALUACION DE LA GESTION	NO APLICA	NO APLICA	99,99%	
PERSONAL PROVISIONAL SIN EVALUACION DE LA GESTION	NO APLICA	NO APLICA	0,01%	
TOTAL FUNCIONARIOS PROVISIONALES	NO APLICA	NO APLICA	185	

Fuente: Informes de Evaluación del Desempeño. Dirección de Gestión del Talento Humano



Aunque la Evaluación del Desempeño es un proceso de fluctuaciones mínimas, se puede evidenciar una TENDENCIA POSITIVA por haberse iniciado en proceso evaluativo a los empleados públicos vinculados provisionalmente durante la vigencia 2018.

- **INFORME DE LA EJECUCIÓN VIGENCIA 2020:**

Respecto a la vigencia 2019-2020, se realizaron 10 capacitaciones programadas y 2 adicionales en el mes de enero de 2020, asistieron en total 254 funcionarios y además se realizaron 9 asesorías técnicas individuales. Se adjunta la matriz de control de evaluación del desempeño de los funcionarios inscritos en carrera administrativa con corte a 9 de marzo de 2020, aclarando que faltan evaluaciones por digitar y que por inconsistencias en el software EDL-APP de la Comisión Nacional del Servicio Civil, no es posible bajar reportes de los funcionarios evaluados. No se presenta matriz de Provisionales porque su digitación no se ha iniciado.

- **TEMAS PENDIENTES:**

Se debe culminar la digitación de las evaluaciones del personal inscrito en carrera y del vinculado en provisionalidad, posterior hay que realizar el respectivo Informe para presentar a la Gerencia de la Subred. El plazo establecido por norma es el 30 de Abril de 2020.

- **ARCHIVO**

  - ✓ Bases de datos: Todos los archivos relacionados con la Evaluación del Desempeño y la evaluación de la Gestión se encuentran en la base de datos digital de la oficina.
  - ✓ Archivo físico y de gestión relacionado: Se cuenta con archivos que contienen los archivos físicos y de Gestión de la línea de trabajo de evaluación del desempeño identificados en su lomo como:DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO/EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO AÑO 2017-2018.-DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO/EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO AÑO 2019.
  - ✓ Una vez se cuente con la información depurada se podrá abrir el AZ para la vigencia 2020. No hay archivo central, las evaluaciones de todo el personal reposan en su historia laboral.

3.8.8. NOMINA

La misión principal del área de nómina es asegurar que a todos los empleados se les pague de forma puntual y oportuna y en forma correcta con las retenciones y deducciones correspondientes y aplicando la normatividad vigente.
Cumplir oportunamente con la liquidación y pago de salarios y prestaciones de los funcionarios y ex funcionarios de planta, atendiendo la normatividad vigente y lo dispuesto por el Ordenador del Gasto.

3.8.8.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL:

- ✓ Profesional universitario: 1
- ✓ Porfesional especializado: 1
- ✓ Tecnico operativo: 2
- ✓ Apoyo administrativo:1

3.8.8.2 DOCUMENTOS SOPORTE

- ✓ PROCEDIMIENTO: Pago de Nómina GH-PLA-NOM-PR-01 V1
- ✓ INSTRUCTIVOS: Incapacidades GH-PLA-NOM-INS-01 V1- Programación de Turnos GH-PLA-NOM-INS-06 v1
- ✓ FORMATO: GH-PLA-NOM-FT-01 V1 Solicitud de Vacaciones
- ✓ DOCUMENTOS EXTERNOS: GH-PLA-NOM-DEX-01 Planilla de Programación y Ejecución de Turnos

3.8.8.3 INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE AGOSTO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

De acuerdo con lo establecido en el acuerdo Distrital 641 de 2016 “Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, D.C., en el artículo 2 del 6 de Abril de 2016, El Concejo de Bogotá D.C., fusionó los Hospitales de Usme, Nazaret, Tunjuelito, Meissen, Vista Hermosa y Tunal con la nueva personería jurídica Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E”.

Que para efectos de organización de la Subred Integral de Servicios de Salud Sur se dio directriz para unificación de los procesos de las unidades de servicios a partir del 1 de agosto de 2016, por tal razón se implementó el nuevo software de nómina de Dinámica Gerencial, con las bases de datos de los empleados de planta tanto Trabajadores Oficiales como Empleados Públicos de los antiguos Hospitales (Meissen, Nazareth, Tunal, Tunjuelito, Usme y Vista Hermosa), de igual manera se realizó el cargue de los acumulados de los funcionarios para realizar una nómina unificada y que corresponde a 1144 cargos con 807 funcionarios activos a 31 de Diciembre 2016.

Se realizó la liquidación de las nóminas quincenales para Trabajadores Oficiales y mensuales para Empleados Públicos, cumpliendo el cronograma conforme a lo establecido. A la fecha del 31 de Diciembre de 2016 la Subred sur se encuentra al día con el reconocimiento de salarios y prestaciones a los funcionarios activos, los pagos pendientes de las liquidaciones de salarios y prestaciones de algunos exfuncionarios corresponden a personas cuyo retiro se presentó en el mes de Diciembre de 2016.

Se han elaborado los actos administrativos para la autorización de retiro de las cesantías retroactivas y ley 50 parciales y definitivas, de los funcionarios activos que lo han requerido (48 cesantías Parciales retroactivas y 48 cesantías parciales Ley 50) y definitivas (65 cesantías Ley 50) que en su gran mayoría corresponden a los Profesionales Servicio Social Obligatorio. Cabe anotar Que la Subred Sur pagó las cesantías retroactivas y Ley 50 con el número de identificación NIT de los antiguos Hospitales (Meissen, Nazareth, Tunal Tunjuelito, Usme y Vista Hermosa) hasta el mes de Octubre, fecha en la cual empezó a operar la sustitución patronal, se realizaron 7 solicitudes de quinquenio se liquidaron.

Se realizó la proyección del presupuesto de nómina para el año 2017 de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, con un incremento del 9%, por valor de $84.568.938.359 de los cuales $17.231.120.398 en Gastos de Funcionamiento y $67.337.817.961 en Gastos de Operación.

Se realizó la proyección del Sistema General de Participaciones para el año 2017, con un incremento del 3% dado por el Ministerio de Salud, por valor de $12.171.949.662; de acuerdo con las resoluciones 4669 del 5 de Octubre de 2016 y la Resolución 6346 del 19 de Diciembre de 2016 se crea la cuenta maestra y la giradora respectivamente, para el manejo de los aportes del Sistema General de Participaciones.

Se dio cumplimiento a la Programación de Vacaciones para el año 2016, de acuerdo con los soportes de cada una de las Unidades de Servicios de Salud.

La prima de Navidad se calculó de manera manual, ya que se presentaban diferencias con la calculada por el software de nómina.

Dentro del proceso de implementación del software de nómina se presentaron inconsistencias en la liquidación de los diversos conceptos, la cuales se le han venido realizando los ajustes correspondientes con el fin de minimizar el margen de error.

Dentro de las solicitudes elevadas por el área de jurídica se encuentran 23 sentencias judiciales de las cuales 11 fueron liquidadas y remitidas a la oficina de jurídica para continuar con su trámite respectivo.

Se diseñó y codifico el formato de Vacaciones en la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur, con el fin de consolidar el cronograma anual de Vacaciones vigencia 2017.

Se diseñó y codifico el formato de Certificaciones Laborales en la Sub Red Integrada de Servicios de salud sur, en cual fue implementado en sistema operativo Dinámica Gerencial con el fin de minimizar tiempos.

Teniendo en cuenta las actividades desarrolladas en la línea de nómina durante los últimos 5 meses de 2016, se puede determinar los siguientes indicadores:

- ✓ Número de obligaciones pagadas / Numero de Obligaciones adquiridas * 100 = 95% del cumplimiento de esta actividad.
- ✓ Número de Solicitudes contestadas a clientes internos y externos / Número de Solicitudes radicadas en nómina * 100 = 96.5% de efectividad en la respuesta.

3.8.8.4 INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

A 31 de Diciembre de 2017 la planta de personal termino con nómina unificada de 1.129 cargos de los cuales 781son funcionarios activos y 348 vacantes Definitiva.

Es de aclarar que la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el mes de Abril de 2017 fue modificada mediante Acuerdo 11 de 2017, pasando de 1144 a 1129 cargos y dentro de los 1129 se crearon de manera transitoria 5 cargos que finalizan su periodo el 31 de Diciembre de 2017.

A la fecha del 31 de Diciembre de 2017, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se encuentra al día con el reconocimiento de salarios y prestaciones sociales a los empleados públicos, a los cuales se le realizó un incremento salarial de 7.15% en el mes de Febrero de 2017.

Mediante Convención Colectiva concertada entre los Sindicatos y la Administración para el periodo 2017-2021 se realizó el incremento salarial de los Trabajadores Oficiales, del 7.15% con su respectivo retroactivo a 1 de enero de 2017.

Igualmente se realizó la liquidación de tres directivos que presentaron renuncia en el mes de Diciembre y Tres funcionarios más del Nivel Profesional (1) y (2) del nivel asistencial.

Se realizó el pago de compensatorios del antiguo Hospital de Meissen del periodo comprendido entre marzo de 2013 y julio de 2016 de acuerdo con los compromisos realizados con los sindicatos.

Se cumplió en un 95% la programación de vacaciones, el 5% corresponde a reprogramación del disfrute y que pasan para la otra vigencia.

Se realizaron en el año 2017, 4 traslados presupuestales, 2 con el fin de cumplir con obligaciones contraídas y 2 con la liberación de recursos para cubrir otras necesidades de la Subred Integrad de Servicios de Salud Sur E.S.E. diferentes de la nómina.

Se realizó la proyección del presupuesto de nómina para el año 2018 de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, con un incremento del 5.4%, por valor de $84.790.128.990 de los cuales $15.921.651.284 en Gastos de Funcionamiento y $68.868.477.706 en Gastos de Operación.

Se elaboraron 536 actos administrativos para la autorización de retiro de las cesantías retroactivas y ley 50 parciales y definitivas, de los funcionarios activos que lo han requerido (186 cesantías Parciales y definitivas retroactivas y 151 cesantías parciales Ley 50) y definitivas (103 cesantías Ley 50) que en su gran mayoría corresponden a los Profesionales Servicio Social Obligatorio y 87 de las liquidaciones de salaries y prestaciones por retiro.
De las 10 solicitudes de quinquenio se liquidaron 9 y 1 no cumplió los requisitos establecidos con la normatividad legal vigente y su cumplimiento quedo para la próxima vigencia.

Se presenta de manera mensual el informe de planta SIDEAP.

En el mes de Febrero se presentó el informe del Decreto 2193 que corresponde a los valores pagado al total de la planta en el 2016 discriminado por cargos.

Se presentó en el mes de Enero y Julio de 2017 informe de cesantías retroactivas a la Secretaria Distrital de Salud.

Se presenta de manera mensual el informe de Ejecución del Sistema general de Participaciones.

- **SENTENCIAS JUDICIALES:**

  La gestión realizada durante la vigencia 2017, frente a la liquidación e indexación de las prestaciones sociales dados por los fallos judiciales remitidas por la Oficina Asesora Jurídica con respecto a las demandas de los procesos de contrato realidad contra los antiguos Hospitales que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., la dirección de Gestión del Talento Humano realizó la liquidación de 38 sentencias judiciales.

- **INCAPACIDADES:**

  Durante la vigencia 2017 se logró gestionar el cobro de las incapacidades que fueron radicadas en las Entidades Promotoras de Salud EPS que presentaban saldo a 31 de diciembre de 2016 y las radicadas en 2017, con una recuperación de $180.150.936,oo.

3.8.8.5 INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

La Planta de Personal a 31 DE Diciembre de 2018 término con 1124 teniendo en cuenta que mediante Acuerdo 11 de 2017, teniendo en cuanta que de los 1129 se crearon de manera transitoria 5 cargos que finalizan su periodo el 31 de Diciembre de 2018.

Se realizó la liquidación de las nóminas quincenales para Trabajadores Oficiales y mensuales para Empleados Públicos, cumpliendo el 100% de lo establecido. A 31 de Diciembre de 2018 la Subred sur se encuentra al día con el reconocimiento de salarios y prestaciones de los Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales.

Para el mes de Marzo de 2018 se hizo el Incremento Salarial para Empleados Públicos el cual fue del 5.39% con retroactivo a 1 de Enero de 2018. En enero de 2018 se hizo Incremento Salarial a los Trabajadores Oficiales del 6.4% de acuerdo a los establecido en la Convención Colectiva firmada en el mes de Diciembre de 2017.

En el mes de Enero de 2018 se realizaron los pagos de Reconocimiento por Permanencia a los Empleados Públicos e Intereses a la Cesantías para los Servidores públicos pertenecientes al Régimen de Cesantías Ley 50.

Se cumplió la programación de vacaciones en un 98% para el año 2018, el 2% restante corresponde a la reprogramación del disfrute de las mismas y que pasan para la siguiente vigencia.

En el segmento de empleados públicos, se declararon las vacancias definitivas de los cargo de Secretaria Ejecutiva y Auxiliar Administrativo por el fallecimiento de sus titulares.

El presupuesto ejecutado para la vigencia 2018 de la nómina fue $59.923.549.831, de los cuales $10.371.869.809, fueron en gastos de funcionamiento y $49.551.680.022 en gastos de operación. Estos fueron cancelados de manera periódica y a 31 de diciembre fueron cancelados el 100% de los salarios y prestaciones sociales a cargo de la entidad.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, efectúo el 100% de los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales vinculados.

- **SENTENCIAS JUDICIALES.**

  Durante la vigencia 2018, se liquidaron 29 Sentencias Judiciales por valor de $ 2.774.490.058 de acuerdo a los fallos judiciales remitidas por la Oficina Asesora Jurídica con respecto a las demandas de los procesos de contrato realidad contra los antiguos Hospitales que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E..

- **INCAPACIDADES:**

Durante la vigencia 2018, el proceso de Incapacidades fue el siguiente:

MOVIMIENTO DE INCAPACIDADES ENERO A DIC 2018			
	SALDO 2017	**RECAUDO**	**SALDOS**
SALDO A 31 DIC /2017	507.404.412,00	98.133.425,00	409.270.987,00
MOVIMIENTO INCAPACIDADES A 30 DIC /2018	353.343.248,00	104.658.561,00	248.684.687,00
VALOR DE INCAPACIDADES QUE PRESENTAN DIFICIL RECUPERACION y EPS EN LIQUIDACION	42.246.360,00	-	42.246.360,00
REPORTE DE PAGO PENDIENTES IDENTIFICAR POR CARTERA		52.717.725,00	
SALDO TOTAL VIGENCIA 2018	**818.501.300,00**	**255.509.711,00**	**562.991.589,00**

Se elaboraron 170 actos administrativos para la autorización de retiro de las cesantías Retroactivas y 112 Actos administrativos de ley 50 parciales y definitivas de los funcionarios activos que las solicitaron.

Se realizaron 420 certificaciones laborales para el año 2018.
Para el año 2018 se liquidaron y pagaron recargos en los Servicios Personales de Nomina Operación por valor de $2.546.641.533 y en Servicios Personales de Nomina Funcionamiento $ 149.258.947

3.8.8.6 INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

Para el año 2019 el presupuesto Inicial que se destinó para El Rubro de Servicios Personales (Nomina de Planta) fue de $88.660.883.000, de los cuales 72.570.794.000 corresponden a Sueldos Personales de Nomina Inversión y 16.090.089.000 Sueldos Personales de Nomina Funcionamiento. Se estima que con esta asignación presupuestal se cubra la totalidad de los compromisos adquiridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y poder cumplir con las metas que se proyectaron para esta vigencia.

Durante la vigencia 2019 se liquidó y pago Nominas de Acuerdo con el cronograma establecido.

Se realizó el Incremento Salarial del 6% a los Trabajadores Oficiales en el mes de Enero.

Se realizó el incremento Salarial del 4.38 % y el retroactivo a los Empleados Públicos en el mes de Febrero. En noviembre de 2019 se realizó el pago del ajuste al Incremento Salarial del 0.12% mediante Acuerdo N. 69 y 70 de fecha 30 de octubre de 2019.
Se pagó el Reconocimiento por permanencia año 2018 en el mes de Enero. Se pagó Intereses de Cesantías en el mes de Enero.

Se liquidó y pago los Compensatorios adeudados de vigencias anteriores a los Funcionarios de Planta de la USS Vista Hermosa por valor de $174.252.879, dando cumplimiento al Acuerdo Laboral 2018.

Para el año 2019 se realizaron 147 Actos Administrativos para la autorización de retiros de Cesantías Retroactivas y 100 Actos Administrativos de Cesantías tanto de Ley 50.

Se cumplió la programación de vacaciones en un 90% que corresponde a 663 funcionarios de planta para la vigencia 2019, el 10% restante corresponde a la reprogramación del disfrute de las mismas y que pasan para la siguiente vigencia, para un total de 733 funcionarios de Planta.

- **SENTENCIAS JUDICIALES:**

  Para la vigencia 2019 se recibieron y liquidaron 57 sentencias Judiciales por valor de $ 5.260.861.302 de acuerdo a los fallos judiciales remitidas por la Oficina Asesora Jurídica con respecto a las demandas de los procesos de contrato realidad contra los antiguos Hospitales que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E..

- **INCAPACIDADES:**

Durante la vigencia 2019, el proceso de Incapacidades fue el siguiente:

MOVIMIENTO DE MOVIMIENTO DE INCAPACIDADES ENERO A DIC 2019ENERO A DICIEMBRE 2019					
	SALDO A 31 DICIEMBRE /2019	(-)RECAUDO PENDIENTE DE IDENTIFICACION PARA SU RESPECTIVO RECIBO DE CAJA	SALDO SUBTOTAL DE INCAPACIDADES	(-) MENOS INCAPACIDADES DE EPS EN LIQUIDACION - DIFICIL COBRO	SALDO TOTAL DE INCAPACIDADES 2019
MOVIMIENTO DE INCAPACIDADES MARZO A JUNIO 2019	735.647.476,44	236.824.927,00	498.822.549,44	96.010.164,00	402.812.385,44

- ✓ Se realizaron 482 certificaciones laborales para el año 2019.
- ✓ Se realizaron los siguientes informes:
- ✓ Decreto 2193- Ministerio de Salud Entregado 26 De marzo 2019
- ✓ Informe Sireci- Contraloría General de la Nación Entregado el 27 de Marzo 2019
- ✓ Informe mensual de Sideap- Departamento Administrativo del Servicio Civil
- ✓ Informe de Ejecución SGP Mensual - Secretaria Distrital de Salud Mensual
- ✓ Informe Mensual del Foncep (Seguridad Social)

3.8.8.7 INFORME DE EJECUCIÓN VIGENCIA 2020:

Para la vigencia 2020 la Planta de Personal inicia a 1 de enero con 1124 cargos Provistos de los cuales 725 cargos están activos y 399.

El presupuesto asignado para la vigencia 2020 de la nómina es de $92.258.049.000, de los cuales $16.613.357, fueron en gastos de funcionamiento y $75.644.692 en gastos de operación.

Se realizó el Cierre Contable de la vigencia 2019 y se entregaron informes a Contabilidad dentro de los Plazos establecidos.

Se pagó el Reconocimiento por permanencia año 2019 en el mes de Enero de 2020. Se pagó Intereses de Cesantías en el mes de Enero de 2020.

En el mes de Enero y Febrero de 2020 se han liquidado y pagado las Nóminas de Acuerdo con el cronograma establecido.

Se realizó el Incremento Salarial del 6% a los Trabajadores Oficiales en el mes de Enero.

Se acreditaron en las cuentas individuales las Cesantías Ley 50 correspondientes al año 2019 de los Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales.

Se remitió informe de Cesantías Retroactivas a 31 de Diciembre de 2019 a la Secretaria Distrital de Salud.

Se elaboró la Programación de Vacaciones para la vigencia 2020. De acuerdo a los establecido en la circular interna N. 24 del 14 de noviembre de 2019.

3.8.8.8 TEMAS PENDIENTES:

- ✓ Incremento Salarial vigencia 2020 Empleados Públicos
- ✓ Liquidaciones Definitivas de los Profesionales de Servicio Social Obligatorio que se han retirado en el mes de Febrero de 2020.

3.8.8.9 ARCHIVO

- ✓ Archivo de Nomina – Novedades, Recargos, Vacaciones, Cesantías, incapacidades, Correspondencia recibida y enviada
- ✓ Software de Nomina (Dinámica Gerencial).
- ✓ Archivos de Excel y Word.

3.8.9 PLANTA DE PERSONAL:

3.8.9.1 COMPARATIVO DE LA PLANTA DE PERSONAL 2016 – 2019

COMPARATIVO PLAN DE CARGOS 2016-2017-2018-2019

NIVEL	No. DE CARGOS			
	2026	2017	2018	2019
Directivo	28	21	18	18
Asesor	15	7	5	5
Profesional	445	445	445	445
Técnico	61	61	61	61
Asistencial	427	427	427	427
Trabajadores Oficiales	168	168	168	168
Total	**1144**	**1129**	**1124**	**1124**

3.8.9.2 COMPOSICIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2019

3.8.9.3 AÑO 2020

En el marco del Acuerdo No. 001 del 31 de Enero de 2020 *"Por medio del cual se modifica el Manual Especifico de Funciones y Competencias Labores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.",* en los anexos se establece el PLAN DE CARGOS, así:

DENOMINACION DEL EMPLEO	CÓDIGO	GRADO	N° CARGOS	HORAS LABORADAS
NIVEL DIRECTIVO				
GERENTE ESE	085	09	1	8
JEFE DE OFICINA	006	05	6	8
DIRECTOR TECNICO	009	05	5	8
DIRECTOR OPERATIVO	009	05	2	8
DIRECTOR FINANCIERO	009	05	1	8
DIRECTOR ADMINISTRATIVO	009	05	1	8
SUBGERENTE	090	07	2	8
SUBTOTAL			18	
NIVEL ASESOR				
ASESOR	105	04	2	8
JEFE DE OFICINA ASESORA	115	01	1	8
JEFE DE OFICINA ASESORA	115	06	2	8
SUBTOTAL			5	
NIVEL PROFESIONAL				
TESORERO GENERAL	201	19	1	8
TESORERO GENERAL	201	24	1	8
MEDICO GENERAL	211	11	55	4
MEDICO GENERAL	211	31	31	8
MEDICO ESPECIALISTA	213	15	11	4
MEDICO ESPECIALISTA	213	32	61	8
ODONTOLOGO	214	11	15	4
ODONTOLOGO	214	27	15	8
ALMACENISTA GENERAL	215	19	2	8
PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	217	03	25	8
PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	217	11	66	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	11	3	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	13	6	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	14	3	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	15	6	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	19	14	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	222	12	1	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	222	15	1	8

DENOMINACION DEL EMPLEO	CÓDIGO	GRADO	N° CARGOS	HORAS LABORADAS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	222	24	1	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	222	25	5	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	222	30	7	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	237	04	2	5
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	237	07	1	5
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	237	11	6	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	237	13	2	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	237	14	3	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	237	15	6	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	237	16	23	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	242	24	1	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	242	25	1	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	242	27	3	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	242	28	7	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	242	30	5	8
ENFERMERO	243	20	55	8
SUBTOTAL			445	
NIVEL TÉCNICO				
TECNICO OPERATIVO	314	09	1	8
TECNICO OPERATIVO	314	12	3	8
TECNICO OPERATIVO	314	14	5	8
TECNICO OPERATIVO	314	15	11	8
TECNICO OPERATIVO	314	22	1	8
TECNICO AREA SALUD	323	09	5	8
TECNICO AREA SALUD	323	10	1	8
TECNICO AREA SALUD	323	13	25	8
TECNICO AREA SALUD	323	16	3	8
TECNICO ADMINISTRATIVO	367	09	2	8
TECNICO ADMINISTRATIVO	367	10	4	8
SUBTOTAL			61	
NIVEL ASISTENCIAL				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	05	3	8
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	08	8	8

DENOMINACION DEL EMPLEO	CÓDIGO	GRADO	N° CARGOS	HORAS LABORADAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	09	5	8
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	10	1	8
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	11	30	8
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	12	2	8
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	14	9	8
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	15	12	8
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	17	4	8
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	25	5	8
AUXILIAR AREA SALUD	412	06	30	8
AUXILIAR AREA SALUD	412	08	22	8
AUXILIAR AREA SALUD	412	12	20	8
AUXILIAR AREA SALUD	412	13	35	8
AUXILIAR AREA SALUD	412	16	6	8
AUXILIAR AREA SALUD	412	17	194	8
AUXILIAR AREA SALUD	412	18	1	8
SECRETARIO EJECUTIVO	425	23	8	8
SECRETARIO	440	11	12	8
SECRETARIO	440	14	13	8
SECRETARIO	440	17	5	8
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	470	17	1	8
CONDUCTOR	480	11	1	8
SUBTOTAL			427	
TOTAL			956	

TRABAJADORES OFICIALES			
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	5110	IV A	**12**
OPERARIO DE SERVICIOS GENERALES	5150	III A	**50**
OPERARIO DE SERVICIOS GENERALES	5150	IVA	**34**
CONDUCTOR	5155	IVC	**47**
CELADOR	5160	IIIA	**25**
SUBTOTAL			**168**

3.8.9.4 SITUADO FISCAL Y SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES

De conformidad a lo establecido en la Ley 1438 de 2011 y normatividad vigente la Dirección de Gestión del Talento Humano, ha dado continuidad al proceso de proceso de saneamiento de aportes patronales de Situado Fiscal (1994-2001) y Sistema General de Participaciones (2002-2016), , para efectuar la conciliación contable de los saldos a favor y en contra con las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales y Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, de los antes 6 Hospitales, hoy Unidades de Servicios de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, en aras de lograr el saneamiento de los recursos al interior de la entidad,así:

3.8.9.5 CONCILIACIÓN DE SALDOS A FAVOR Y EN CONTRA CONTABILIDAD VS. TALENTO HUMANO – 2016-2019

EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD E.P.S.				
ENTIDAD	SALDO A FAVOR CONTABLE CUENTA 190512 ENERO 2017	SALDO A FAVOR TALENTO H.	AJUSTE CONTABLE AL SALDO A FAVOR	SALDOS EN CONTRA
ALIANSALUD COLMEDICA	70.402.659	44.398.698	26.003.961	-
CAFESALUD EPS	183.771.218	123.023.808	60.747.410	-
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE T.CAPRECOM	44.023.971	32.929.346	**11.094.625**	0
COMPENSAR EPS	287.032.940	206.084.620	80.948.320	129.944.352
COOMEVA E.P.S.	120.970.702	133.341.378	- 12.370.676	1.243.678
CRUZ BLANCA	135.088.355	105.564.777	29.523.578	-
FAMISANAR EPS	65.545.631	-	65.545.631	20.868.143
HUMANA VIVIR EPS	90.552.436	88.255.480	**2.296.956**	0
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE S.NUEVA EPS	542.386.861	271.836.133	**270.550.728**	0
SALUD COOP E.P.S EN LIQUIDACION	128.830.907	62.240.485	**66.590.422**	0
SALUD TOTAL E.P.S	101.315.245	44.531.263	**56.783.982**	89.577
SANITAS	206.769.136	59.085.571	135.467.993	-
Totales	**1.976.690.061**	**1.171.291.559**	**793.182.930**	**152.145.750**

EMPRESA PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD E.P.S. PENDIENTES DE CONCILIAR				
ENTIDAD	SALDO A FAVOR CONTABLE CUENTA 190512 ENERO 2017	SALDO A FAVOR TALENTO H.	AJUSTE CONTABLE AL SALDO A FAVOR	SALDOS EN CONTRA
ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS	31.309.358	2.147.957	29.161.401	
CONSORCIO FISALUD	21.912.701	17.279.137	4.633.564	
ENTIDAD PROMOTORA DE OCCIDENTE	346.200		346.200	291.151
EPS CONVIDA	1.365.768	626.436	739.332	
EPS SURAMERICANA	15.801.124	56.263.532	- 40.462.408	
GOLDEN GROUP S.A.	4.056.564		4.056.564	
INSTITUTO DE SEGUROS SOCIAL	120.364.225		120.364.225	31.655.742
SALUD COLPATRIA	29.182.564	8.598.496	20.584.068	
SOLSALUD E.P.S.	2.888.502	1.480.568	1.407.934	
	227.227.006	**86.396.126**	**140.830.880**	**31.946.893**

TOTAL SALDO A DEPURAR EPS	**2.203.917.067**
TOTAL DEPURADO DICIEMBRE 2017	**1.976.690.061**
PORCENTAJE DE AVANCE EPS	**90%**

ADMINISTRADORAS DE RIESGO PROFESIONALES A.R.L. CONCILIADAS				
ENTIDAD	SALDO A FAVOR CONTABLE CUENTA 190512 ENERO 2017	SALDO A FAVOR TALENTO H.	AJUSTE CONTABLE AL SALDO A FAVOR	SALDOS EN CONTRA
ARL SEGUROS BOLIVAR	419.451.077	277.714.158	**141.736.919**	
ARL SEGUROS COLMENA	110.563.439	21.855.855	**88.707.584**	
ARL SURA	61.466.107	34.788.247	**26.765.323**	
Totales	**591.480.623**	**334.358.260**	**257.209.826**	
ADMINISTRADORAS DE RIESGO PROFESIONALES A.R.L. PENDIENTES DE CONCILIAR				
ENTIDAD	**SALDO A FAVOR CONTABLE CUENTA 190512 ENERO 2017**	**SALDO A FAVOR TALENTO H.**	**AJUSTE CONTABLE AL SALDO SALDO A FAVOR**	**SALDOS EN CONTRA**
MAPFRE	49.319.969	47.816.512	**1.503.457**	
AXA COLPATRIA	58.784.090	109.804.633	**- 51.020.543**	
PREVISORA	489.286		**489.286**	
LIBERTY	28.222.149	87.297.932	**- 59.075.783**	
POSITIVA	36.696.421		**36.696.421**	
Totales	**173.511.915**	**244.919.077**	**- 71.407.162**	
TOTAL SALDO A DEPURAR ARL	**764.992.538**			
TOTAL DEPURADO DICIEMBRE 2017	**591.480.623**			
PORCENTAJE DE AVANCE ARL	**77%**			

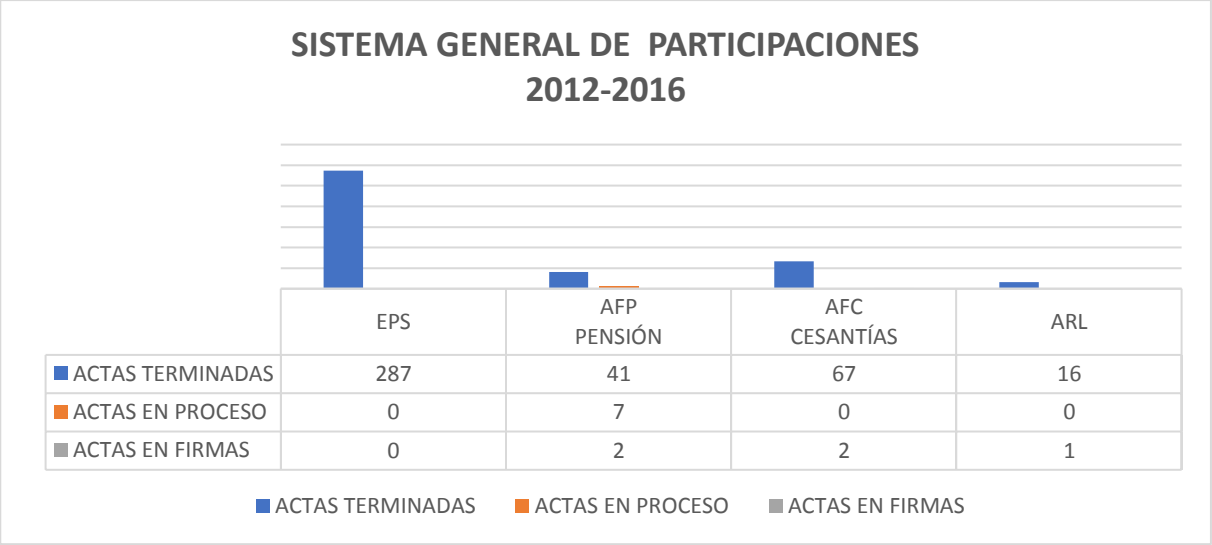
3.8.9.6 CUMPLIMIENTO SANEAMIENTO APORTES PATRONALES VIGENCIAS 2012-2016

En el marco del proceso de saneamiento de aportes patronales correspondiente a las vigencias 2012-2016, el Ministerio de Salud y Protección Social, emitió la Resolución N° 1545 de 2019 *"Por medio de la cual se determina el procedimiento para el saneamiento de aportes patronales correspondientes a la vigencia de 2012 a 2016"* y el cronograma para dar cumplimiento en los tiempos establecidos.

Como resultado de la gestión realizada a continuación se relaciona la información del proceso de conciliación con las diferentes administradoras por concepto de salud, pensión, cesantías y riesgos laborales y cada una de las seis (6) Unidades de Servicios de Salud (Meissen, Nazareth, Tunjuelito, Tunal, Usme y Vista Hermosa) y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, representadas en el siguiente indicador de ejecución:

Número de actas conciliadas con las administradoras *100%
Total de actas

✓ **RESULTADOS:**



3.8.9.7 SALDOS EXCEDENTES APORTES PATRONALES 2012-2016

ADMISTRADORAS	SALDO POR DEPURAR	TRASLADOS Y GIROS	
		AFC	CUENTA PROPIA
Saldo 31-jul-2016	0	0	734
EPS	0	231	261
ARL	0	18	22
AFP	73	1.011	0
AFC	0	1.472	99
TOTAL	73	2.731	1.116

3.8.9.8 TEMAS PENDIENTES:

- ✓ Continuidad al Cronograma Saneamiento de Aportes Patronales 2012-2016, Resolución 1545 del 10 de junio de 2019 (Publicada en el Diario Oficial No.50981 del 11 de junio de 2019) -Mesas de Saneamiento programadas por el ente territorial.
- ✓ Tesorería verificar giros de los recursos que ingresaron a las arcas de los antes hospitales.
- ✓ Seguimiento de los traslados de recursos al Fondo de Cesantías Porvenir y Protección.
- ✓ Depuración de deudas presentadas por el Foncep de las vigencias 2012-2016
- ✓ Actualización de novedades, traslados, reubicaciones, ingresos y retiros de la planta de personal 2020.

3.8.9.9 DOCUMENTOS SOPORTE:

- ✓ Procedimiento Saneamiento de Aportes Patronales de Situado Fiscal y Sistema General de Participaciones

- ✓ Procedimiento Certificaciones de Información Laboral para el Trámite de Bono Pensional
- ✓ Encuesta Caracterización del Personal de Planta – GH-PLA-PTH-FT-05 V1

3.8.9.10 ARCHIVOS DE GESTIÓN FÍSICOS:

- **USS TUNJUELITO:**

Actas de Conciliación de situado fiscal 1994-2001
Actas de Conciliación del Sistema General de Participaciones 2002-2011
Actas de Conciliación del Sistema General de Participaciones 2012-2016
Seguro Social

- **USS VISTA HERMOSA:**

Actas de Conciliación de situado fiscal 1994-2001
Actas de Conciliación del Sistema General de Participaciones 2002-2011
Actas de Conciliación del Sistema General de Participaciones 2012-2016

- **SUBRED SUR ESE:**

Actas de Conciliación del Sistema General de Participaciones 2012-2016

3.8.9.11 CERTIFICACIONES ELECTRÓNICAS DE TIEMPOS LABORADOS GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO.

3.8.9.12 CERTIFICACIONES LABORALES PARA LA EMISIÓN DEL BONO PENSIONAL FORMATOS 01 – 02 Y 03 (A) (B)

(Circular Conjunta No 13 de 2007 Ministerio de Hacienda y Crédito Público – Ministerios de Protección Social.)

Periodo 07 de abril de 2016 a 30 de Junio de 2019

AÑO	CERTIFICACIONES EMITIDAS
2016	44 Certificaciones CLEBP
2017	172 Certificaciones CLEBP
2018	176 Certificaciones CLEBP
2019	127 Certificaciones CLEBP

3.8.9.13 CERTIFICACIÓN ELECTRÓNICA DE TIEMPOS LABORADOS CETIL

(Decreto 726 de 2018 Aplicativo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público)

Periodo 01 de julio de 2019 a 03 de marzo de 2020

AÑO	CERTIFICACIONES CETIL
2019	111
2020	47

3.8.9.14 ASESORÍAS EN TRÁMITES DE PENSIÓN A FUNCIONARIOS Y EX FUNCIONARIOS

Periodo 01 de Julio de 2017 a 29 de febrero de 2020

AÑO	CANTIDAD DE ASESORÍAS
2017	**50**
2018	**79**
2019	**66**
2020	**6**

Ubicación archivos físicos en custodia de los antes hospitales que conforman hoy la Subred Integrada de Servicios de Salud:
Ubicación Oficina Edificio Administrativo, 2 Piso, USS Tunal,
Archivos físicos Bono Pensional y Cetil: 03 AZs

3.8.9.15 INFORMES DE PLANTA DE PERSONAL Y PLAN DE CARGOS

Periodo 01 de octubre de 2017 a 30 de junio de 2019

AÑO	INFORME DE PLANTA	INFORME DE PLAN DE CARGOS
2017	3 Informes	3 Informes
2018	12 Informes	12 Informes
2019	6 informes	6 Informes

3.8.9.16 ARCHIVO

- ✓ Los archivos se encuentran en la Bases de datos de la Oficina
- ✓ Ubicación archivos físicos en custodia de los antes hospitales que conforman hoy la Subred Integrada de Servicios de Salud: Ubicación Oficina Edificio Administrativo, 2 Piso, USS Tunal,
  - Hospital el Tunal: 13 AZs
  - Hospital Nazareth: 03 AZs
  - Hospital Meissen: 15 AZs

3.8.10 PLANEACIÓN DEL TALENTO HUMANO

La gestión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. fundamenta el proceso de planeación organizacional como elemento articulador de los procesos y acciones dirigidas a cumplir con sus finalidades institucionales.

La Planeación de los Recursos Humanos es el proceso mediante el cual la entidad, en función de sus objetivos, proyecta y suple sus necesidades de personal y definen los planes y programas de gestión del talento humano, con el fin de integrar las políticas y prácticas de personal con las prioridades de la organización.

La Ley 909 de 2004 en su Art.14 estableció la responsabilidad de formular políticas de recursos humanos al Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), entidad que entrega a las entidades los lineamientos para introducir de forma gradual y sistemática la planeación de los recursos humanos, de forma que las entidades puedan identificar sus necesidades de personal y estructurar la gestión del talento humano como una verdadera estrategia organizacional, dentro de contextos dinámicos y en permanente cambio.

3.8.10.1 PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS

La misma Ley en el Art.17, que trata de los planes y plantas de empleos, determina que las Unidades de Personal o quienes hagan sus veces deberán elaborar y actualizar anualmente Planes de previsión de recursos humanos que tengan el siguiente alcance:

- Cálculo de los empleados necesarios para atender las necesidades presentes y futuras derivadas del ejercicio de sus competencias
- Identificación de las formas de cubrir las necesidades cuantitativas y cualitativas de personal para el período anual, considerando las medidas de ingreso, ascenso, capacitación y formación.
- Estimación de todos los costos de personal derivados de las medidas anteriores y el aseguramiento de su financiación con el presupuesto asignado.

3.8.10.2 PLAN ESTRATÉGICO DE RECURSOS HUMANOS

La referencia al plan estratégico de recursos humanos está dada en el Art.15 de la Ley, en el cual se determinan las funciones específicas de las Unidades de Personal. Estos planes están en estrecha relación con las disposiciones del literal b) del artículo 17 y se dirigen a prever y adelantar las acciones necesarias para la mejor utilización de los recursos humanos en función de los cometidos organizacionales y de las necesidades de desarrollo y crecimiento del mismo personal.

3.8.10.3 PLANES ANUALES DE VACANTES

Con el propósito de ser utilizados para la planeación del recurso humano y la formulación de políticas, la Ley 909 de 2004, Art. 14 y 15, establece como funciones del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y de las Unidades de Personal, la elaboración de Planes Anuales de Vacantes. Dichos Planes favorecerán la racionalidad de los procesos de selección que deberá adelantar la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) para la provisión de las vacantes en cargos de carrera administrativa.

Por lo anterior, la planeación estratégica del Talento Humano, es un sistema integrado de gestión, que busca la articulación entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y los servidores públicos con el Direccionamiento Estratégico (misión, visión, objetivos estratégicos, planes, programas y proyectos).

El plan estratégico del talento humano (PETH) tiene como referencia la planeación estratégica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de manera que los objetivos institucionales están alineados con los objetivos de la alta Gerencia, la Gestión del Talento Humano, y los servidores públicos, hace que se logre los objetivos y las metas establecidas lo que permite el desarrollo de los planes y programas de la Dirección de Gestión del Talento Humano.

Las acciones a desarrollar en el plan, principalmente se basan en el ciclo de vida de los servidores públicos, la cual se estructura en las etapas de ingreso, permanencia y retiro. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) se integra al ejercicio de los componentes de la dimensión de Talento humano como factor transversal en su operación de gestión administrativa y asistencial que soporta el servicio que presta la entidad, y se convierte en una herramienta de desarrollo y fortalecimiento administrativo

Para lo cual dirige y adelanta la formulación, implementación y evaluación de los planes, programas, proyectos y/o estrategias institucionales que mejoran las competencias, el bienestar y la calidad de vida de sus empleados, garantizando ambientes seguros dentro de su entorno laboral, promoviendo el trabajo digno y el fortalecimiento de los mecanismos de articulación y control de los diferentes elementos del Sistema de Gestión

El Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano se inscribe en el marco del direccionamiento estratégico de la Función Pública, dentro del cual se definieron las siguientes políticas institucionales relacionadas con:

Ingreso: Comprende los procesos de vinculación e inducción

Permanencia: Corresponden los procesos de Capacitación, Evaluación del desempeño, Bienestar, Estímulo e Incentivos, Plan de Vacantes y Provisión de Empleos, Seguridad y Salud en el Trabajo, entre otras

Retiro: El retiro del servicio implica la cesación del ejercicio de funciones públicas, según las causales contempladas en la legislación.

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la principal dimensión es el Talento Humano, por lo que cobra aún más relevancia adelantar la implementación de la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH) y la apuesta por seguir avanzando hacia la consolidación de

una mayor eficiencia de la administración pública se convierte en fundamental, pues son finalmente los servidores públicos los que lideran, planifican, ejecutan y evalúan todas las políticas públicas. De allí el reconocimiento de que el corazón del modelo es el Talento Humano, conformado por los servidores públicos

La planeación de la Gestión del Talento Humano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se enmarca en:

- ✓ Conocer y considerar el propósito, las funciones y el tipo de entidad; conocer su entorno; y vincular la planeación estratégica en los diseños de planeación del área.
- ✓ Conocer y considerar toda la normatividad aplicable al proceso de talento humano.
- ✓ Considerar los lineamientos institucionales macro relacionados con la entidad, emitidos por Función Pública, CNSC, ESAP, Presidencia de la República, entre otras.
- ✓ Conocer el acto administrativo de creación de la entidad y sus modificaciones y conocer los actos administrativos de creación o modificación de planta de personal vigentes.
- ✓ Gestionar la información relacionada con el talento humano en el SIGEP.
- ✓ Contar con la caracterización actualizada de las áreas de talento humano (prepensión, cabeza de familia, en situación de discapacidad, fuero sindical, pertenencia étnica, etc)
- ✓ Contar con un mecanismo de información que permita visualizar en tiempo real la planta de personal y generar reportes, articulado con la nómina o de manera independiente, diferenciando, entre otros:
    - Planta global y planta estructural
    - Tipos de vinculación
    - Antigüedad en el Estado
    - Nivel, código, grado
    - Nivel académico
    - Calificaciones de desempeño
    - Cargos en vacancia definitiva por niveles
    - Género

- ✓ Diseñar la planeación estratégica del talento humano, contempla:
    - Plan Anual de Vacantes
    - Plan Institucional de Capacitación
    - Bienestar e incentivos
    - Seguridad y Salud en el Trabajo
    - Monitoreo y seguimiento del SIGEP
    - Evaluación de desempeño
    - Inducción y reinducción
    - Medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional

- ✓ Contar con un Manual de Funciones y Competencias Laborales acorde con la normatividad y las directrices vigentes.
- ✓ Contar con un área estratégica para la Dirección de Gestión del Talento Humano.

La Dirección de Gestión del Talento Humano hace seguimiento y verificación a la Planeación Estratégica del Talento Humano a través del Plan de Acción de cada línea de trabajo, Plan Operativo Anual (POA), Auditorias y el FURAG II; para asegurar el cumplimiento de los propósitos planteados.

De esta manera, están articulados los instrumentos de la Planeación Estratégica del Talento Humano.

A continuación se encuentra:
PROCEDIMIENTO PLANEACIÓN DEL TALENTO HUMANO (GH-PLA-PTH-PR-01 V1). http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/procedimientos/GH-PLA-PTH-PR-01%20V1%20PLANEACION%20DEL%20TALENTO%20HUMANO.pdf

PLAN ESTRATEGICO DEL TALENTO HUMANO (GH-PLA-PTH-PP-01 V4).
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/planesProgramas/GH-PLA-PTH-PP-01%20V4%20PLAN%20ESTRATEGICO%20DE%20TALENTO%20HUMANO.pdf

PLAN PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS (GH-PLA-PTH-PP-02 V3).
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/planesProgramas/GH-PLA-PTH-PP-02%20V3%20PREVISION%20DE%20RECURSOS%20HUMANOS.pdf

Los documentos físicos correspondientes a los Planes Estratégico de Recursos Humanos vigencias; 2018, 2019 se encuentra en la AZ Planes Estratégicos – Subred Sur, así como el Plan Estratégico de Talento Humano vigencia 2020.

Los documentos físicos correspondientes a los Planes de Previsión de Recursos Humanos vigencias; 2018, 2019 y 2020 se encuentra en la AZ Planes de Previsión de Recursos Humanos – Subred Sur.

Los documentos físicos correspondientes al Plan de Vacantes vigencias; 2018, 2019 y 2020 se encuentran en la AZ Plan de Vacantes.

- **TOMAS DE TALENTO HUMANO**

Las Tomas de Talento Humano, son una estrategia para socializar los planes, programas, y actividades de las diferentes líneas de trabajo de la Dirección de Talento Humano y recepcionar las necesidades de talento humano en las diferentes Unidades de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E..
Se encuentran en la siguiente dirección electrónica:

INSTRUCTIVO TOMAS DE TALENTO HUMANO (GH-PLA-PTH-INS-01 V1)
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/instructivos/GH-PLA-PTH-INS-01%20V1%20TOMAS%20DE%20TALENTO%20HUMANO.pdf

FORMATO SOLICITUD DE NECESIDADES DEL TALENTO HUMANO (GH-PLA-PTH-FT-02 V1)
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/formatos/GH-PLA-PTH-FT-02%20V1%20SOLICITUDES%20NECESIDADES%20DE%20TALENTO%20HUMANO.xlsx

FORMATO EVALUACIÓN DE LA TOMA DE TALENTO HUMANO (GH-PLA-PTH-FT-03 V1).
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/formatos/GH-PLA-PTH-FT-03%20V1%20EVALUACION%20TOMA%20DE%20TALENTO%20HUMANO.xlsx

FORMATO SEGUIMIENTO A LAS TOMAS DE TALENTO HUMANO (GH-PLA-PTH-FT-04 V1).
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/formatos/GH-PLA-PTH-FT-04%20V1%20SEGUIMIENTO%20TOMAS%20DE%20TALENTO%20HUMANO.xlsx

- **CÓDIGO DE INTEGRIDAD**

El Código de Integridad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. es un documento que presenta los valores y principios de acción que orientan las actuaciones del quehacer diario para prestar un servicio de integridad a todas las personas que lo requieran y contribuir con ello a recuperar la confianza de los usuarios en la entidad.

Valores como: la **HONESTIDAD,** el **RESPETO,** el **COMPROMISO,** la **JUSTICIA** y la **DILIGENCIA**, fortalecen la gestión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y contribuyen al cumplimiento de la plataforma estratégica y con ello al bienestar de los servidores públicos y de la comunidad.

Mediante Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá, se reorganiza el sector salud de Bogotá D.C. y se fusionan las 22 Empresas Sociales del Estado en las 4 Empresas Sociales del Estado denominadas Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.

Con lo dispuesto en Artículo Primero del Acuerdo 16 de septiembre 29 de 2016 "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E." se actualiza la plataforma estratégica del Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

De conformidad con el Artículo 1° del Decreto 118 del 27 de febrero de 2018, expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C. – se establece el Código de Integridad del Servicio Público para todas las entidades del Distrito Capital, el cual, establece mínimos de integridad homogéneos para todos los servidores públicos del Distrito.

Mediante Resolución Nro.0152 de fecha 15 de febrero de 2019 se adopta el Código de Integridad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Equivalencia de valores: Ideario Ético Distrital – Subred Sur - Código de Integridad

Valores Ideario Ético Distrital	SUBRED SUR	Valores del Código de Integridad
Probidad	LEALTAD	Honestidad
Respeto		Respeto
Servicio	COMPROMISO	Compromiso
Solidaridad		Justicia
Equidad		
Responsabilidad	DISCIPLINA	Diligencia
	COOMPETENCIA	
Trabajo en Equipo	TRABAJO EN EQUIPO	

Los servidores públicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cumplen la Constitución Política y los principios que rigen la función pública, así como acatamos los valores establecidos en el Código de Integridad, como la honestidad, respeto, compromiso, diligencia, y justicia.

Honestidad: Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

Respeto: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

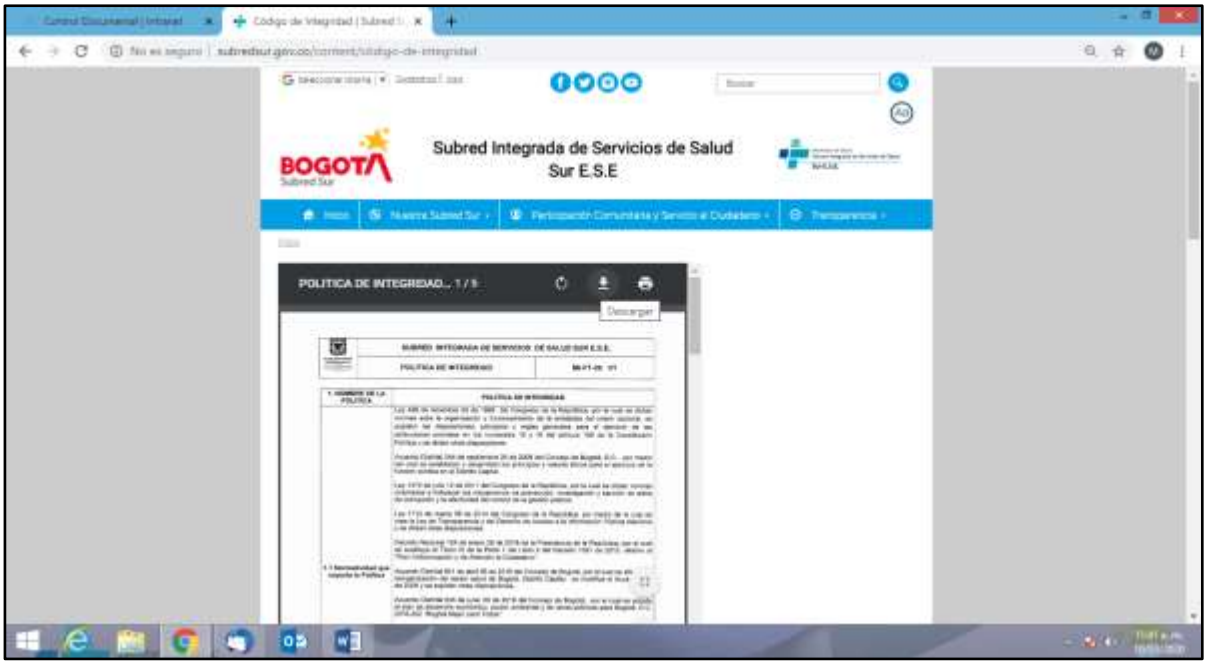
Compromiso: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

Diligencia: Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

Justicia: Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

La implementación y socialización del Código de Integridad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual Operativo del Sistema de Gestión MIPG y la Caja de Herramientas expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

POLITICA DE INTEGRIDAD (DI-DE-FT-07 V2).
http://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/planeacion/POLITICA%20DE%20INTEGRIDAD%20V2.pdf



ADOPCIÓN CÓDIGO DE INTEGRIDAD.
Resolución Nro.0152 de Feb 15 de 2019
http://www.subredsur.gov.co/content/c%C3%B3digo-de-integridad

Conformación Equipo de Gestores de Integridad
Resolución Nro.0153 de Feb 15 de 2019

CÓDIGO DE INTEGRIDAD (CARTILLA) – Valores del Servicio Público
http://www.subredsur.gov.co/content/c%C3%B3digo-de-integridad

PLAN DE ACCIÓN DE INTEGRIDAD (GH-PLA-PTH-PP-04 V1)
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/planesProgramas/GH-PLA-PTH-PP-04%20V1%20ACCION%20DE%20INTEGRIDAD.pdf

MEDICIÓN APROPIACIÓN CODIGO DE INTEGRIDAD (GH-PLA-PTH-FT-07 V1)
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/formatos/GH-PLA-PTH-FT-07%20V1%20MEDICION%20APROPIACION%20CODIGO%20DE%20INTEGRIDAD.xlsx

TEST DE PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD (GH-PLA-PTH-FT-06 V2)
http://197.9.100.9:8080/ControlDocumental/macroprocesos/apoyoGestionRiesgoSalud/gestionTalentoHumano/permanenciaLaboral/planeacionTalentoHumano/formatos/GH-PLA-PTH-FT-06%20V2%20TEST%20DE%20PERCEPCION%20INTEGRIDAD.xlsx

3.8.10.4 GESTIÓN 2016 - 2019 DISCRIMINADA POR AÑO.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, el talento humano es un factor importante para alcanzar los objetivos propuestos. Es por esto que el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), ha entregó a las entidad públicas el documento “Planeación de los Recursos Humanos” (abril 2005) que contenía los lineamientos de política, estrategias y orientaciones para su implementación.

Para el mes de abril de 2018, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), expidió la “Guía de Gestión Estratégica del Talento Humano - (GETH), como una herramienta para estandarización de la gestión humana en Colombia, orientada hacia un avance del país en los índices internacionales de eficiencia en el sector público, entre otros; en segundo lugar, las entidades cuentan con lineamientos que orientan su gestión, con instrumentos para hacer seguimiento y evaluarla.

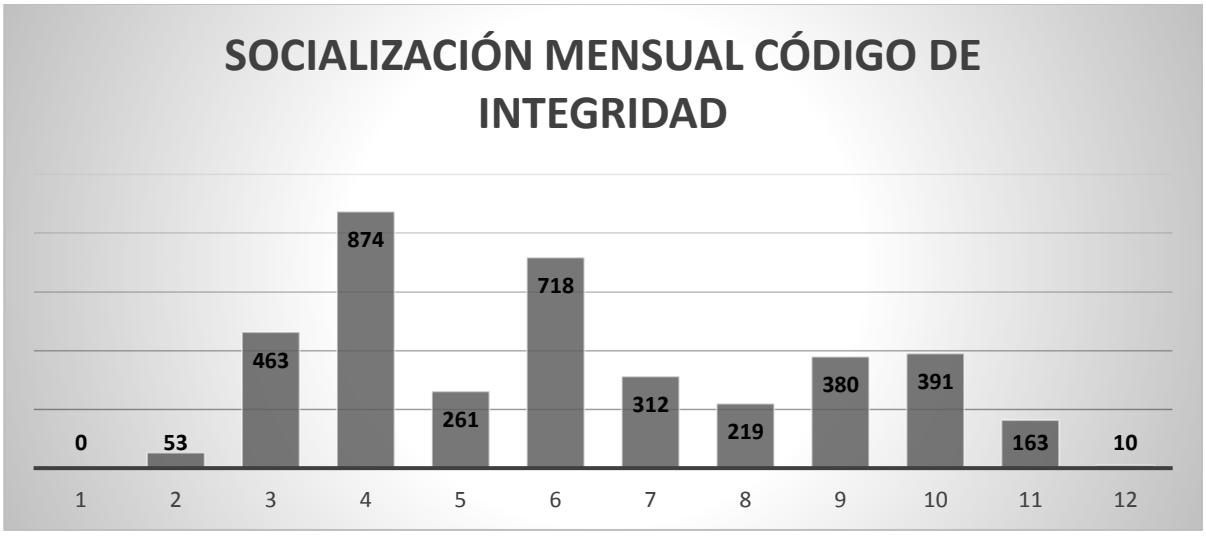
Cabe destacar, igualmente, que la Guía orienta a las entidades públicas para que avancen en los niveles de madurez de la estrategia de talento humano (Básico, Transformación y Consolidación), lo que permitirá implementar buenas prácticas en materia de gestión del talento humano.

PLANES	2016	2017	2018	2019
Planeación del Talento Humano			GH-PLA-PTH-PT-01 V1	
Plan Estratégico de Recursos Humanos			TH-PLA-PTH-PP-01 V1	TH-PLA-PTH-PP-01 V2 TH-PLA-PTH-PP-01 V3
Plan de Previsión de Recursos Humanos			TH-PLA-PTH-PP-02 V1	TH-PLA-PTH-PP-02 V2

3.8.10.5 COMPARATIVO DE CÓDIGOS

2016	2017	2018	2019
SEIS (06) Códigos de Ética y Buen Gobierno • Meissen • Tunjuelito • Nazareth • Vista Hermosa • El Tunal • Usme	Mediante Resolución 427 de 2017 se Adopta el Código de Ética y Buen Gobierno para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Socialización 677 colaboradores	Mediante Decreto 118 de 2018 Adopta el Código de Integridad en el Servicio Público en el Distrito Capital Socialización 2.996 colaboradores	Mediante Resolución 152 de 2019 Adopta el Código de Integridad en la Subred Sur Socialización: 3.844 colaboradores

Durante la vigencia 2019, la socialización estuvo dirigida por el proceso de Gestión del Talento Humano, en el que participaron los colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., el Código de Integridad, es el principal instrumento técnico de la Política de Integridad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, la cual hace parte de la Dimensión de Talento Humano. MIPG tiene como objetivo principal el fortalecimiento del talento humano, es por ello que la entidad adoptó el Código de Integridad y lo socializó en los diferentes espacios buscando aportar un enfoque de integridad y orgullo por lo público y diseñado para trabajar con todos los colaboradores vinculados a ella.



La Subred Sur aplicó una encuesta denominada Medición Apropiación Código de Integridad (GH-PLA-PTH-FT-07 v1) a 3.284 colaboradores para conocer la apropiación de los valores del Código de Integridad, y se obtuvieron los siguientes resultados:

MEDICIÓN	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10
# DE PARTICIPANTES	3218	3221	3224	3206	3215	3224	3038	3218	3218	3218
RESULTADO FAVORABLE	2939	2578	1875	2302	2812	1318	2573	1175	2579	2998
% CUMPLIMIENTO	91,3%	80,0%	58,2%	71,8%	87,5%	40,9%	84,7%	36,5%	80,1%	93,2%

Al ponderar los porcentajes, se evidencia que el **72.42%** de los colaboradores se han apropiado de los valores del servicio público que se promueve el Código de Integridad.

Por lo que se concluye del anterior resultado que es necesario:

- Continuar con el desarrollo de talleres, para utilizar el Código de Integridad como una herramienta pedagógica orientada a reflexionar sobre las prácticas éticas asociadas a la cultura del servicio, el cuidado de lo público, y la transparencia, ejercidas por los colaboradores para robustecer la gestión pública.
- Desarrollar estrategias que propendan por la apropiación del Código de Integridad, contribuyendo con trabajo, vocación y dedicación al cumplimiento misional en el marco de los valores y principios de acción definidos.
- Efectuar seguimiento periódico, de tal manera que el ejercicio de la integridad llegue a formar parte de la vida diaria de los colaboradores.

3.8.10.6 INFORME DE LA EJECUCIÓN VIGENCIA 2020

- **PLANEACIÓN**

El Plan Estratégico de Recursos Humanos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., (GH-PLA-PTH-PP-01 V4), se desarrolla a través de cronogramas anuales, de conformidad con los lineamientos establecidos en cada línea de trabajo; así como las mediciones, seguimientos, indicadores, actividades entre otros que se encuentran establecidos en cada plan de trabajo.

El Plan de Previsión de Talento Humano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., (GH-PLA-PTH-PP-02 V3), administra el talento humano necesario para cubrir y atender las necesidades del personal, desde la selección, ingreso, vinculación, inducción y permanencia, retiro teniendo en cuenta la capacitación, evaluación del desempeño, bienestar e incentivos, plan de vacantes entre otras y cualquier situación generada por necesidades del servicio.

- **CÓDIGO DE INTEGRIDAD**

Para lograr que la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S.E. y los colaboradores sean íntegros no basta con adoptar normas e instrumentos técnicos. Es imprescindible que todos se comprometan activamente con la integridad en sus actuaciones diarias.

PERSONAL EN FORMACIÓN (Estudiantes)	PLANTA	TERCERIZADO (Gestión Ambiental)	TOTAL
266	19	10	295

- **TOMAS DE TALENTO HUMANO**

AÑO	USS VISITADAS	Nro. ASISTENTES

2018	Betania, La Reforma, Santa Librada, Yomasa, Lorenzo Alcantuz, Usme, Marichuela, Nuevo Muzú, Danubio, Santa Marta y Meissen.	230
2019	Betania, Nazareth, San Juan, Marichuela, Pasquilla, La Flora, Destino, Santa Marta, Lorenzo Alcantuz, Tunjuelito, San Francisco, Jerusalen, Ismael Perdomo, Potosi, Candelaria, Sierra Morena, La Estrella y Centro Juvenil.	191
2020	Vista Hermosa, La Flora, Destino y Mochuelo.	69

El día 19 de febrero de 2020, se realizó la Toma de Talento Humano en la Unidad de Servicios de Salud – Vista Hermosa, La Flora, Destino y Mochuelo con una participación de 69 colaboradores.

3.8.10.7 FURAG

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión como instrumento de articulación y reporte de la planeación, cuenta con una herramienta en línea, el Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión, FURAG, a través de la cual se capturan, monitorean y evalúan los avances institucionales en la implementación de las políticas de desarrollo administrativo de la vigencia anterior al reporte.

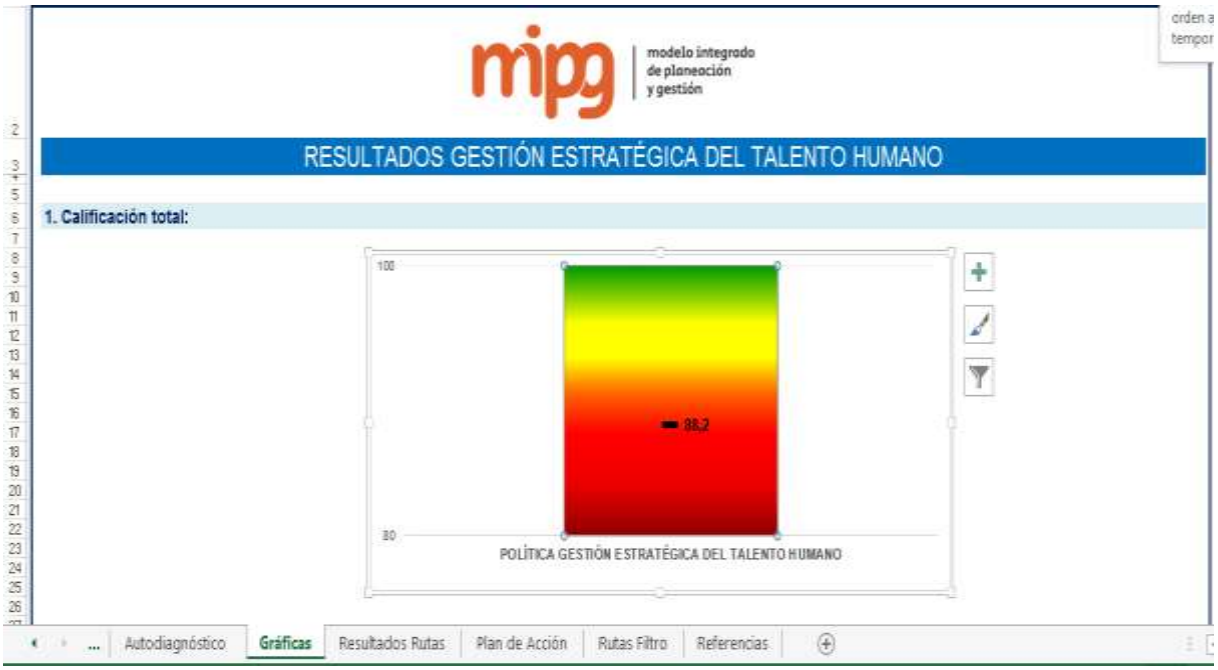
El propósito de la dimensión de Talento Humano es ofrecer a la entidad las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro).

Con la implementación de las políticas que la integran, se logra cumplir con el objetivo central de MIPG "Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas"

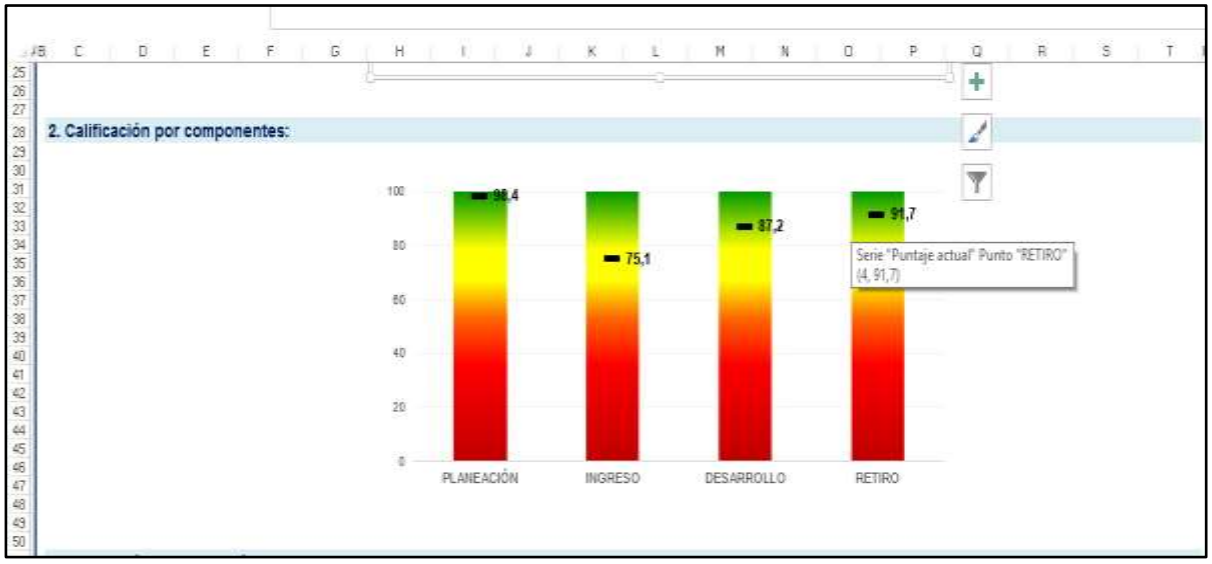
Para evidenciar el cumplimiento de la dimensión del Talento Humano, se presentan algunas de las actividades realizadas:

- Se definió la Política de Talento Humano.
- Mediante Resolución 0152 de 2018 se adopta el Código de Integridad de la Subred Sur.
- Se realizaron jornadas de sensibilización de los valores del Servicio Público durante la vigencia 2019.
- Se normalizó el Plan Estratégico de Talento Humano (GH-PLA-PTH-PP-01 V4) en la Subred Sur, del cual hace parte el plan institucional de capacitación, plan de bienestar e incentivos, plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo, plan anual de vacantes, plan de previsión de recursos humanos. Los planes de la Dirección de Talento Humano fueron integrados de conformidad con el decreto 612 del 4 de abril de 2018.
- Se tiene la caracterización de la planta de personal.
- Se estableció el Programa de Desvinculación Asistida (GH-DES-PP-01 V1).

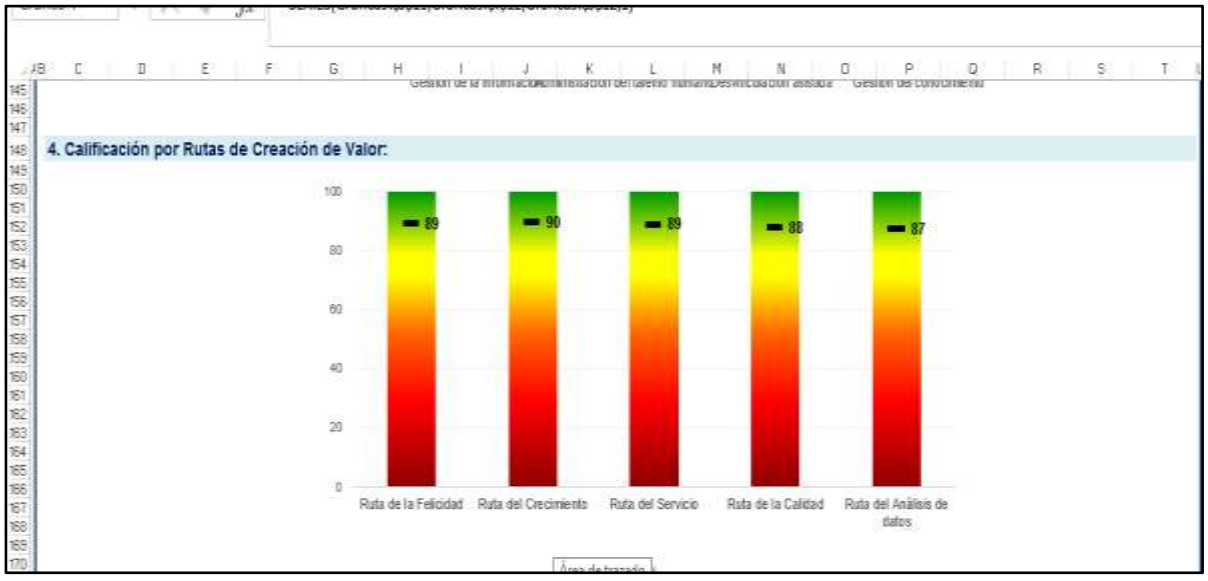
La aplicación del autodiagnóstico de la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano, durante la vigencia 2019 arrojó el siguiente resultado:



Calificación por componentes:



Calificación por Rutas de Creación de Valor:



Desde la Dirección de Gestión del Talento Humano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en la vigencia 2020 recolectó, organizó y entregó la información para el cargue en el aplicativo FURAG II fase de la dimensión del Talento Humano.

3.8.10.8 PAAC

La ética y la transparencia son atributos indispensables para el cumplimiento de la misión institucional, es por ello que su adopción dentro del PAAC 2020 representa el compromiso de la entidad con los valores del servicio público y su alineación con el Código de Integridad.

La Subred Sur ha incluido acciones para el fortalecimiento de la integridad en la entidad, orientadas a la apropiación de valores y al fortalecimiento de los comportamientos y hábitos deseables por parte de los colaboradores. Esta apuesta se realizó teniendo en cuenta que la apropiación de valores y la consolidación de una cultura de integridad son de suma importancia e inciden de manera directa en el fortalecimiento de la estrategia de lucha contra la corrupción de la entidad.

Para este componente se programaron 4 actividades del total las acciones contempladas en el PAAC 2019, estas se cumplieron en su totalidad, por tanto, el resultado de este componente a 31 de diciembre de 2019 correspondió al 100%. Dentro de las acciones más destacadas se encuentran:

- Institucionalizar la Política de Integridad.
- Socializar la Política y el Código de Integridad.
- Aplicar a los colaboradores y personal tercerizado, herramientas que midan el nivel de conocimiento de la Política y el Código de Integridad.
- Implementar el Plan de Acción de Integridad, evaluando su cumplimiento.

Se llevó a cabo la construcción participativa en su primera fase del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano del 2020, según el componente 6 - "Iniciativas Adicionales" – Código de Integridad, con el fin de continuar la estrategia orientada a un cambio cultural que promueva el rechazo de la corrupción, el fortalecimiento de la integridad y la defensa de lo público, y de continuar con la implementación del Código de Integridad.

3.8.10.9 TEMAS PENDIENTES (SE DESARROLLARAN DURANTE LA VIGENCIA 2020)

- ✓ Desarrollar el Plan de Gestión Estratégica de Talento Humano vigencia 2020.
- ✓ Continuar con la implementación de la política de integridad conforme con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- ✓ Realizar el Autodiagnóstico de la Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH) 2020.
- ✓ Desarrollar el Plan de Acción de Integridad 2020.
- ✓ Realizar las Toma de Talento Humano en las diferentes Unidades de la Subred Sur.
- ✓ Realizar las Unidades Locales de Comunicación (ULC) según cronograma 2020.
- ✓ Desarrollar el Plan Operativo Anual (POA) 2020 del proceso de Talento Humano.
- ✓ Desarrollar el Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión – FURAG 2020.

3.8.10.10 BASES DE DATOS,

- ✓ Se encuentran en medio digital y físico en la Oficina de Talento Humano.
- ✓ Archivo de gestión relacionado

    - Código de Integridad
    - Listas de Asistencia – Capacitación Política y Código de Integridad
    - Tomas de Talento Humano
    - Unidades Locales de Comunicación (ULC) – Talento Humano
    - Certificaciones Personal OPS 2017
    - Certificaciones Personal OPS 2018
    - Certificaciones Personal OPS 2019
    - Certificaciones Personal OPS 2020
    - Comisión de Personal 2017-2020

3.8.11 NEGOCIACIONES COLECTIVAS ADELANTADAS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

3.8.11.1 MARCO NORMATIVO:

Desde el año 2016 hasta el año 2020, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ha adelantado negociaciones colectivas con las diferentes organizaciones sindicales que han presentado pliego de peticiones, de conformidad con la normatividad vigente, así:

3.8.11.2 NEGOCIACIÓN SINDICAL VIGENCIA 2016

En la vigencia 2016, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., adelantó negociación de pliego de peticiones con las organizaciones sindicales Sintrahospital Meissen y Assesalud, la cual fue instalada 03 de agosto de 2016. El día 28 de septiembre de 2016 se da por terminada la etapa de arreglo directo con prórroga del pliego integrado de solicitudes presentado a la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, culminando con Acuerdo Total y definitivo.

De igual manera, el día 12 de julio de 2018, se firma Acta Final de Cierre del Acuerdo Laboral, suscrito entre las Organizaciones Sindicales, Sintrahospital Meissen y Assesalud.

Permisos sindicales vigencia 2016

N° PERMISOS SINDICALES	189
TOTAL HORAS PERMISOS SINDICALES	1.564
COSTO TOTAL HORAS PERMISOS	$ 18.183.244
PORCENTAJE DE AUSENTISMO ANUAL	17%
Fuente: Matriz Ausentismo vigencia 2016	

3.8.11.3 NEGOCIACIÓN SINDICAL VIGENCIA 2017

Se firmó el Acuerdo Final de Negociación, El día 12 de junio de 2017, correspondiente a la negociación de la vigencia, la cual se adelantó entre las cuatro (04) Subredes Integradas de Servicios de Salud, la Secretaría Distrital de Salud, y las organizaciones sindicales: SINDISTRITALES, SINCOEST, UTRADEC, ASSESALUD, ADAE, ÚNETE, SINTRAHOSPITAL ZISTAHERMOSA,SINTRAHOSKEN y SINTRASALUD.

Permisos sindicales vigencia 2017

N° PERMISOS SINDICALES	1.282
TOTAL HORAS PERMISOS SINDICALES	22.755
COSTO TOTAL HORAS PERMISOS	$234.608.025
PORCENTAJE DE AUSENTISMO ANUAL	51.8%
Fuente: Matriz Ausentismo vigencia 2017	

3.8.11.4 NEGOCIACIÓN SINDICAL VIGENCIA 2018

En la vigencia 2018, se adelantó negociación sectorial del pliego unificado de solicitudes presentadas por las organizaciones sindicales de los empleados públicos CTC, CUT, CGT Y SUS FEDERACIONES, FECOTRASERVIPUBLICOS, UTRADEC, UNETE y SUS SINDICATOS FILIALES*:* Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia -ANEC-, Sindicato Colombiano Estatal SINCOEST, Sindicato Nacional de Empleados públicos de las Empresas Sociales del Estado SINALTRAESES, ASSESALUD, SINTRA HOSPITAL VISTA HERMOSA, SINTRAHOSPITAL ENGATIVA, SINTRAHOSKEN SUBRED SUR OCCIDENTE- CUT, ADAE, SINDISTRITALES, SINTRASALUD, Sintrasubred Sur "Tunjuelito, "SABOC**",** SINDESS , las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. y la Secretaría Distrital de Salud.

Igualmente, se adelantó Mesa de Negociación de la Subred Sur, en la que se firmó Acuerdo el 23 de abril de 2018, el cual fue integrado al Acta de Acuerdo Final, firmado en la mesa de negociación sectorial.

Permisos sindicales vigencia 2018

N° PERMISOS SINDICALES	1.348
TOTAL HORAS PERMISOS SINDICALES	26.036
COSTO TOTAL HORAS PERMISOS	$255.987.695
PORCENTAJE DE AUSENTISMO ANUAL	43%
Fuente: Matriz Ausentismo vigencia 2018	

3.8.11.5 NEGOCIACIÓN SINDICAL VIGENCIA 2019

La negociación colectiva adelantada en el año 2019, se adelantó en una mesa sectorial en la que participaron las cuatro (04) Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur E.S.E., la Secretaría Distrital de Salud y las siguientes organizaciones sindicales: ASSESALUD, ADAE, ASITCONSALUD, SINDESS, SINTRAENGATIVA, SINDISTRITALES, UTRADEC, UGOBIC, ASMEDAS, SINTRASUBREDSUR, SINTRAHOSPITAL VISTA HERMOSA, ANEC, CUT, SINCOEST, SABOG, SINTRASALUD Y SINALTRAESES.

La negociación inició el 4 de abril y terminó el 6 de junio de 2019. De esta mesa de negociación sectorial no se firmó Acuerdo entre las partes.

Adicional a la mesa de negociación sectorial, también se instaló una Submesa de negociación en las cuatro Subredes. La correspondiente a la Subred Sur, culminó el 5 de junio sin Acuerdo entre las partes, por lo que se suscribió por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, E.S.E., Acta Unilateral de Finalización de la Etapa de arreglo Directo de la Negociación Colectiva.

Permisos Sindicales año 2019

N° PERMISOS SINDICALES	2.302
TOTAL HORAS PERMISOS SINDICALES	30.433
COSTO TOTAL HORAS PERMISOS	$313.113.914
PORCENTAJE DE AUSENTISMO ANUAL	
Fuente: Matriz Ausentismo vigencia 2019	

3.8.11.6 NEGOCIACIÓN SINDICAL VIGENCIA 2020

En la vigencia 2020, La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se recibió 10 pliegos de peticiones presentados por las siguientes, organizaciones sindicales: SINDISTRITALES, UGOBYC, UNETE, UNICIRUPED, SINCOEST, SINCOLPED, SINTRAHOSPITAL VISTA HERMOSA, SINTRASUBRED SUR, SINTRASALUD, ASSESALUD, ADAE, SINDESS-ANEC, SIMO, SINTRAREDSUR, ASMEDAS.

De acuerdo a los términos establecidos en la normatividad vigente, el 10 de marzo del 2020, se solicitó a las organizaciones sindicales efectuar la unificación de los pliegos para instalar la mesa de negociación el 1° de abril del año 2020.

Permisos Sindicales enero- febrero, año 2020

N° Permisos Sindicales	328
Total Horas Permisos Sindicales	2.928
Costo Total Horas Permisos	$28.607.209
Fuente: Matriz Ausentismo Vigencia 2020	

3.8.12 APOYO DE LA DIRECCION DE GESTION DE TALENTO HUMANO

3.8.12.1 PLANES DE MEJORA:

En cumplimiento de la actividad que corresponde a la Dirección de Gestión de Talento Humano, relacionada con el seguimiento y cumplimiento de las acciones implementadas en los planes de mejoramiento institucional, que se suscribieron como consecuencia de las observaciones y/o hallazgos definidos tanto por los órganos de control como al interior de la entidad, se presenta el informe de seguimiento a las acciones propuestas.

Es importante aclarar que los planes de Mejoramiento se obtienen del resultado de las Auditorías realizadas por las siguientes fuentes:

- ✓ Revisoria fiscal
- ✓ Contraloria
- ✓ Personeria
- ✓ Control interno organizacional
- ✓ Veeeduria
- ✓ Acreditacion
- ✓ Eps-s
- ✓ Secretaria distrital de salud
- ✓ Archivo distrital
- ✓ Supersalud
- ✓ Seguridad del paciente
- ✓ Eventos de interes público
- ✓ Pamec
- ✓ Habilitacion
- ✓ Pqrs satisfaccion DEL USUARIO

Para la vigencia 2017, se identifican doce (12) Oportunidades de Mejora con treinta y nueve (39) Acciones para el proceso de Gestión de Talento Humano, como resultado de la Auditoría Secretaria Distrital de Salud y Acreditación de la totalidad de las (15) fuentes que intervienen

- **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

211	Por falta de talento humano suficiente para la vigilancia de las IAAS		690	Hacer seguimiento a la contratación del personal solicitado. (Res. Mejoramiento Institucional)	11/10/2017	03/11/2017
			692	Ejecutar el cronograma del plan de acción anual. (Res. Mejoramiento Institucional)	11/10/2017	20/11/2017
			693	Hacer seguimiento a la ejecución del cronograma establecido de plan de acción anual. (Res. Mejoramiento Institucional)	11/10/2017	27/11/2017
			694	Verificar él envió por correo electrónico a Secretaria Distrital de Salud. (Res. Mejoramiento Institucional)	11/10/2017	09/11/2017
			695	Realizar corrección a las desviaciones encontradas en el seguimiento. (Res. Mejoramiento Institucional)	10/11/2017	14/12/2017
308	No se cuenta con la estandarización final de la capacidad instalada vs capacidad funcional de cada una de las USS de la Sub Red Sur Falta de definición del talento humano requerido para la prestación del servicio. No se realiza la valoración por perfiles de Infecto logia y Nutricionista en el programa de VIH de la Subred Sur.		1027	Realizar seguimiento a los indicadores de rendimiento y productividad de cada uno de los centros de la Subred Sur. (Res. Gestión del Cuidado Integral en Servicios Ambulatorio)	24/12/2017	15/08/2017
			1028	Tomar medidas correctivas frente a los resultados de los seguimientos. (Res. Gestión del Cuidado Integral en Servicios Ambulatorio)	24/07/2017	15/08/2017
211	Por falta de talento humano suficiente para la vigilancia de las IAAS		690	Hacer seguimiento a la contratación del personal solicitado. (Res. Mejoramiento Institucional)	11/10/2017	03/11/2017
			692	Ejecutar el cronograma del plan de acción anual. (Res. Mejoramiento Institucional)	11/10/2017	20/11/2017

			693	Hacer seguimiento a la ejecución del cronograma establecido de plan de acción anual. (Res. Mejoramiento Institucional)	11/10/2017	27/11/2017
			694	Verificar él envió por correo electrónico a Secretaria Distrital de Salud. (Res. Mejoramiento Institucional)	11/10/2017	09/11/2017
			695	Realizar corrección a las desviaciones encontradas en el seguimiento. (Res. Mejoramiento Institucional)	10/11/2017	14/12/2017
308	No se cuenta con la estandarización final de la capacidad instalada vs capacidad funcional de cada una de las USS de la Sub Red Sur Falta de definición del talento humano requerido para la prestación del servicio. No se realiza la valoración por perfiles de Infecto logia y Nutricionista en el programa de VIH de la Subred Sur.		1027	Realizar seguimiento a los indicadores de rendimiento y productividad de cada uno de los centros de la Subred Sur. (Res. Gestión del Cuidado Integral en Servicios Ambulatorio)	24/12/2017	15/08/2017
			1028	Tomar medidas correctivas frente a los resultados de los seguimientos. (Res. Gestión del Cuidado Integral en Servicios Ambulatorio)	24/07/2017	15/08/2017

- **ACREDITACIÓN**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	Tipo de Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
ACREDITACION	395	"Informe de primer seguimiento de acreditación en salud USS Nazaret - ICONTEC 1. Restablecer el mecanismo para el reporte de necesidades identificadas en los procesos de Talento Humano para dar respuesta a los usuarios de los procesos y apalancándose en las mejoras definidas para la Subred 2. Realizar la medición del impacto generado por la implementación de la herramienta de detección y respuesta a las necesidades de los colaboradores, tomar decisiones según resultados Oportunidad de mejora identificada con el (ID 610)	Debido a que el tunal contaba con un link en el sitio web para el reporte de necesidades de los colaboradores y es una práctica que van a retomar para la Subred y se encuentran en restablecimiento del sitio web	Procesos Prioritarios	1683	08/02/2017	29/09/2017
					1684	08/02/2017	29/09/2017
					1685	08/02/2017	29/09/2017
					1686	08/02/2017	29/09/2017
	396		"* El objetivo del área de talento humano es lograr que la exigencia se haga desde el proceso de selección y las etapas precontractuales. * Estaban en ajuste del diccionario de competencias que sería válido para la Subred teniendo en cuenta entre otros elementos la plataforma estratégica."		1687	08/02/2017	31/12/2017
					1688	08/02/2017	31/12/2017
					1690	08/02/2017	31/12/2017
	398		Debido al proceso de fusión se encuentra en revisión de la metodología unificada de evaluación de desempeño para la Subred para incorporar a los colaboradores de la USS.		1691	08/02/2017	04/12/2017
					1692	04/12/2017	04/12/2017
					1782	08/02/2017	04/12/2017
	403		"No se evidencio la realización de mediciones de eficacia o efectividad		1798	01/07/2017	15/07/2017
					1803	01/07/2017	31/01/2017
	399		No se evidencio medición de la eficacia y la efectividad de los medios de comunicación implementados por otro lado se evidencio el desmonte de estrategias como la del tablero de la Voz de la Salud y el periódico rural		1808	19/06/2017	29/12/2017
					1810	19/06/2017	29/12/2017
					1811	19/06/2017	29/12/2017
	400		Sin medición para el 2016 por haber sido desmontada la		1812	19/06/2017	29/12/2017

			implementación de buzón para colaboradores		2011	19/06/2017	29/12/2017
					2014	19/06/2017	29/12/2017
	401		"Fortalecimiento del clima organizacional, humanización del servicio y trabajo seguro y saludable fortalecimiento del liderazgo y fortalecimiento de la comunicación. Se solicitaron los resultados de medición de la cultura y no fueron allegados."		2021	19/06/2017	29/12/2017
					2022	19/06/2017	29/12/2017
					2023	19/06/2017	29/12/2017
	867		Debido a que el tunal contaba con un link en el sitio web para el reporte de necesidades de los colaboradores y es una práctica que van a retomar para la Subred y se encuentran en restablecimiento del sitio web		3265	01/06/2017	01/08/2017

- **CONTRALORÍA**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
CONTRALORIA	13	Informe visita Contraloría Subred Integrada de Salud Sur 3.6.2.2. Fortalecer canal de comunicación entre talento humano y supervisores , con el fin de dar a conocer a los empleados , las funciones propias del cargo establecidas en el manual de funciones (ID 513)	Informe visita Contraloría Subred Integrada de Salud Sur 3.6.2.2. Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria por abrogación de funciones sin previo acto administrativo. Dentro de nuestra organización Pública administrativa, no puede existir una función que no esté plenamente descrita y avalada por el acto administrativo respectivo, la administración de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y la funcionaria de la Unidad de Vista Hermosa, se encuentran ante una presunta conducta contraria al art. 122 de la Constitución Política, 1, Literal g) del artículo 5º, del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, y el Numeral primero (1º), del art. 34, y el Numeral primero (1º), del art. 35, de la Ley 734 del 5 de Febrero de 2002. Analizada la respuesta por la Subred, a este Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria.	1963	13/02/2017	01/04/2018

- **CONTROL INTERNO**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
CONTROL INTERNO	110	INFORME AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL ATENCION SERVICIOS DE URGENCIAS Revisar, ajustar e implementar el proceso de contratación OPS en relación con soportes anexos a las hojas	Informe de auditoría control Interno 007 de 2016 Los procedimientos, instructivos y formatos en su mayoría presentan desactualización, lo anterior teniendo en cuenta que de los 80 documentos relacionados en la presente auditoria, solo 18 se encuentran con fecha de actualización, elaboración, o versión igual o superior a dos años y solo el 22.5 % de los documentos incluidos en el listado maestro de documentos se encuentran revisados o actualizados en un periodo no mayor a 3 años. De otra parte, se observa que actualmente en la subred sur están aplicando procedimientos estandarizados en otras USS, como es el caso del proceso de nómina del personal de planta, cuyo procedimiento utilizado es el establecido por la USS el Tunal, lo anterior indica que la USS Meissen carecía de este procedimiento que es de vital importancia para garantizar el estandarizar los procedimientos y minimizar los riesgos de errores al momento de liquidar la nómina, incumpliendo lo establecido en el componente de Direccionamiento estratégico, el modelo de operación por procesos, del Modelo Estándar de control Interno MECI 2014 y Decreto 946 de 2014 Informe de Revisoría Fiscal - Septiembre 2017 * Verificar la codificación, aprobación y versión final de los documentos (procedimientos y formatos) de consulta e implementación a los funcionarios de la Subred. * Fortalecer el canal de socialización de los procedimientos asociados al proceso de Gestión del Talento Humano. * Alinear los requerimientos de las matrices de riesgos de salud y seguridad en el trabajo en temas de ingeniería, con los requerimientos de recursos financieros y/o presupuestales en los que se requiera una modificación significativa en cuanto a infraestructura y recursos físicos y/o tecnológicos para la mitigación de riesgos. * Las actividades relacionadas con la gestión de la evaluación del desempeño, deben encontrarse detalladas con la periodicidad específica y en caso de encontrarse asociada al procedimiento del plan de capacitación, detallar cuál es el seguimiento dentro del contexto y cómo se asocia con las metas asignadas a cada funcionario.	326	16/01/2017	27/01/2017
		AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVICIOS AMBULATORIOS-Fortalecer los puntos de control del proceso de talento humano en relación a la formación mínima requerida del recurso humano que garanticen la mejora continua en la prestación del servicio. //SE HOMOLOGA POR CORRELACIÓN TÉCNICA CON LA OM 354 del plan de Revisoría Fiscal DONDE SE DESARROLLAS ACCIONES Y DE ENCUENTRAN LOS SOPORTES , ESTA OPORTUNIDAD DE MEJORA SE INACTIVA//		327	16/01/2017	24/01/2017
				328	16/01/2017	24/01/2017
				329	16/01/2017	24/01/2017
				330	16/01/2017	01/06/2017
				331	16/01/2017	01/07/2017
	136	INFORME AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL ATENCION SERVICIOS DE URGENCIAS Revisar, ajustar e implementar el proceso de contratación OPS en relación con soportes anexos a las hojas	INFORME AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL ATENCION SERVICIOS DE URGENCIAS Subred - Debilidades * Se evidencio que el 88% tiene certificación vigente de Soporte Vital (Avanzado o Básico). Hallazgo :De la verificación realizada de los documentos tanto del personal de planta como de OPS, se evidencio que no se cumple con la totalidad de los requerimientos establecidos por el estándar "Talento Humano" incumpliendo la Resolución 2003 de 2014.	489	27/07/2017	17/11/2017

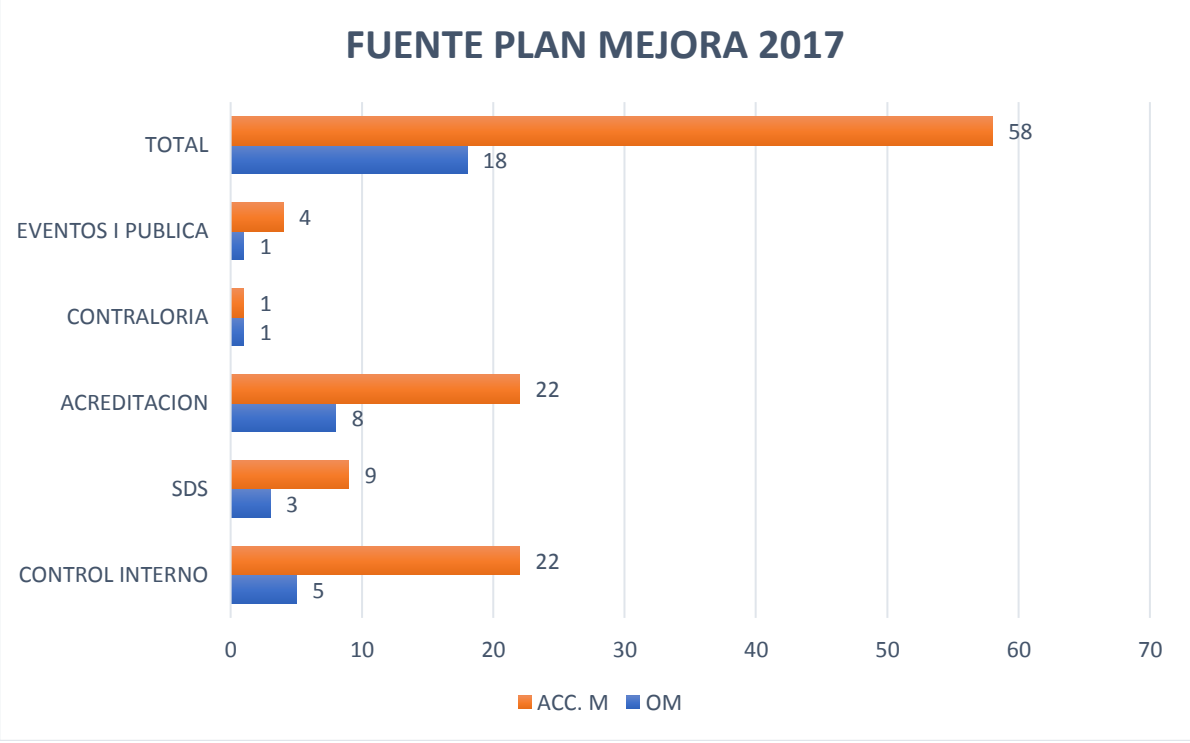
			INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO DE 2017 PROCESO DE CONTRATACION: 8.3 El archivo de algunas de las carpetas de hojas de vida del personal contratista por OPS, carece de documentos soportes tales como: títulos y verificación de los mismos, evaluación psicológica, entrenamiento en puestos de trabajo, inducción y re inducción, justificación de la necesidad, informes de los supervisores, registro presupuestal, minutas de adición y prorroga de contratos y actas de liquidación, entre otros incumpliendo lo establecido en el artículo 11.2.3 del Manual de Contratación de la Subred Sur. - Ver en documento anexo las demás auditorias que hacen parte de esta acción correctiva.			
	197	AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVICIOS AMBULATORIOS-Fortalecer los puntos de control del proceso de talento humano en relación a la formación mínima requerida del recurso humano que garanticen la mejora continua en la prestación del servicio. //SE HOMOLOGA POR CORRELACIÓN TÉCNICA CON LA OM 354 del plan de Revisoría Fiscal DONDE SE DESARROLLAS ACCIONES Y DE ENCUENTRAN LOS SOPORTES , ESTA OPORTUNIDAD DE MEJORA SE INACTIVA//	AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTION DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVCIOS AMBULATORIOS El personal no cuenta con el certificado de formación en atención integral en salud de las víctimas de violencia sexual, incumpliendo el estándar de Talento Humano de la Resolución 2003 de 2014 y la NTCGP 1000:2009 en el numeral 6.2.2 " Competencia, formación y toma de conciencia". Así mismo no hay formación continua a los profesionales respecto a manejo clínico y demás temas de interés que garanticen la mejora continua en la prestación de un servicio seguro y de calidad. Adjunto informe. Hallazgo 7	659	24/07/2017	15/08/2017
				660	24/07/2017	30/08/2017
				661	24/07/2017	29/09/2017
				662	04/08/2017	29/09/2017
	226	Fortalecer los puntos de control del proceso de talento humano en relación a la evaluación de desempeño de los empleados públicos de la subred sur. (ID 322)	"Informe pormenorizado del estado del sistema de control interno Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E 1.1.2 Desarrollo del Talento Humano Se evidencian dificultades en la Evaluación de Desempeño de algunos colaboradores, ya que no existe claridad frente a los responsables de realizar la evaluación. Así mismo, no se evidencia la suscripción de Acuerdos de Gestión para los directivos de la Subred Sur. ESE. Informe de auditoría control Interno 007 de 2016 Meissen Dentro de las hojas de vida revisadas del personal de planta del nivel directivo, no se observó, la evaluación de Acuerdos de Gestión de la vigencia de 2015 y evaluación parcial de los Acuerdos de Gestión 2016 de los funcionarios que ocupaban los cargos de Asesor de Talento Humano, Subdirector Científico, Subdirector Administrativo, Jefe Oficina de Garantía de la Calidad, incumpliendo los establecido en el Decreto 1227 de 2005 ""por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto Ley 1567 de 1998 y Decreto 1083 de 2015 Art.2.2.13.16 Acuerdo de Gestión"". "	752	17/04/2017	15/08/2017
				753	17/04/2017	15/08/2017
				754	17/04/2017	20/04/2017
				755	25/04/2017	27/07/2017
	253	Fortalecer la adherencia a los proceso de humanización de la subred sur. (ID 458)	"Seguimiento Ronda - Control Interno USS Tunjuelito Se evidencia en el seguimiento de Ronda realizada por la OGPA a la USS Tunjuelito -Unidad de Medicina Interna en lo relacionado Humanización del servicio un	856	30/03/2017	28/04/2017

			cumplimento del 84%, diferencias marcadas en la prestación del servicio de los turnos diurnos frente a la total ausencia de atención humanizada en los turnos nocturnos según lo manifestado por los usuarios. Así mismo, se observó un trato no digno, ni alineado con la política de humanización en el momento del suministro de los alimentos."	857	30/03/2017	28/04/2017
				858	30/03/2017	28/04/2017
				859	30/03/2017	28/04/2017
				860	30/03/2017	28/04/2017
				861	30/03/2017	28/04/2017
				862	30/03/2017	30/05/2017

- **EVENTOS DE INTERÉS PÚBLICO**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
EVENTOS DE INTERES PUBLICA	1861	2017-DISTRITAL-YURLEY ESTEFANYA CASASDIAZ-MORTALIDADA PERINATAL	CUARTA DEMORA 1. No se hace intervención en duelo	3540	01/10/2017	30/11/2017
				3541	01/10/2017	30/11/2018
				3542	01/10/2017	30/11/2018
				3543	01/10/2017	30/11/2018

De las 18 Oportunidades de Mejora con 58 Acciones, identificadas por las Fuentes de Acreditación, Secretaria Distrital de Salud, Control Interno, Eventos de Interés Público y Contraloría de 2017, se dio cierre a 48 acciones, dado que se encuentra pendiente el cumplimiento de una oportunidad con sus seis acciones, lo que representa un cumplimiento del 90 % durante la vigencia 2017 y parte de la vigencia 2018.



Para la vigencia 2018, para el Proceso de Gestión de Talento Humano, se identifica cinco planes de Mejora de las fuentes Revisoría Fiscal, Acreditación, Supersalud, Secretaria Distrital de Salud y PAMEC con siete Oportunidades y veinte Acciones.

- **REVISORÍA FISCAL**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
REVISORIA FISCAL	354	Fortalecer el proceso de Gestión Humana en relación a la documentación mínima requerida en las hojas de vida (ID 949) Se homologa por correlación técnica con las oportunidades (ID 736, 737, 995)del plan de Control Interno y (OM 433) del plan de Capital Salud	"INFORME DE REVISORIA FISCAL - AUDITORIA GESTION AMBIENTAL - SEPTIEMBRE 2017. 4.16 Unidad de Servicios de Salud Santa Librada y 4.16 Unidad de Servicios de Salud La Reforma Se evidencia que la persona encargada de servicios generales durante la visita realizada no contaba con el esquema de vacunación no cumpliendo con lo establecido en la resolución 1164 numeral 7.2.9.1. Protección a la salud de los trabajadores que manejan residuos hospitalarios, "…Someterse a un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación…" (Pagina 27 y 30)" "INFORME FINAL AUDITORIA GESTION DEL CUIDADO INTEGRAL DE SERVICIOS AMBULATORIOS USS VISTA HERMOSA Se evidenció en revisión de hojas de vida para el personal de planta que: un 27% del personal, no registra certificado de vacunación; un 100% del personal no se les ha practicado evaluación sicológica; un 18% no cuenta con certificación de examen ocupacional incumpliendo lo establecido en numeral 16 del artículo 34 de la ley 734 de 2002. Adjunto informe. Verificar hallazgo 15.2 INFORME FINAL AUDITORIA DE CONTROL INTERNO 001 DE 2017 PROCESO DE CONSULTA EXTERNA USS MEISSEN. 5.1 Revisados los soportes de las carpetas de hojas de vida del listado de colaboradores del proceso de Consulta Externa relacionado en la tabla No 1, se observó que de 11 carpetas revisadas que representan el 11% del total de las hojas de vida relacionadas por talento humano y contratación, el personal de planta no tiene la hoja de vida actualizada, no cuentan con el soporte de RIT y RUT, la evaluación periódica por psicología y tampoco los respectivos entrenamientos o actualización al puesto de trabajo asignado. Nos se soporta los formularios e bienes y rentas incurriendo en el riesgo de no realizar seguimiento a la ley anticorrupción. Ley de transparencia. (Página 36) INFORME AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTION DEL CUIDADO INTEGRAL ANTENCION SERVICIOS DE URGENCIAS Debilidades - Planta * El 50% del personal cuenta con soporte vital de acuerdo al perfil actualizado, es decir, que el otro 50% o no cuenta con él o se encuentra pendiente de actualizar. * El 63% cuenta con esquema de	1168	19/10/2018	14/01/2019
				1169	19/10/2018	14/03/2019
				1170	19/10/2018	15/04/2019
				1173	19/10/2018	15/05/2019

			vacunación incompleto * El 0% del personal tiene certificado de manejo de violencia sexual. Hallazgo De la verificación realizada de los documentos tanto del personal de planta como de OPS, se evidencio que no se cumple con la totalidad de los requerimientos establecidos por el estándar ""Talento Humano"" incumpliendo la Resolución 2003 de 2014." INFORME AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL ATENCION SERVICIOS DE URGENCIAS Subred - Debilidades * Se evidencio que el 88% tiene certificación vigente de Soporte Vital (Avanzado o Básico). Hallazgo :De la verificación realizada de los documentos tanto del personal de planta como de OPS, se evidencio que no se cumple con la totalidad de los requerimientos establecidos por el estándar ""Talento Humano"" incumpliendo la Resolución 2003 de 2014. INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO DE 2017 PROCESO DE CONTRATACION: 8.3 El archivo de algunas de las carpetas de hojas de vida del personal contratista por OPS, carece de documentos soportes tales como: títulos y verificación de los mismos, evaluación psicológica, entrenamiento en puestos de trabajo, inducción y re inducción, justificación de la necesidad, informes de los supervisores, registro presupuestal, minutas de adición y prorroga de contratos y actas de liquidación, entre otros incumpliendo lo establecido en el artículo 11.2.3 del Manual de Contratación de la Subred Sur. "INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO DE 2017 PROCESO DE CONTRATACION: 8.7 Se puede evidenciar que en las carpetas de OPS auditadas, que talento humano no viene validando la información registrada por el personal contratado por la Subred en la página del SIGEP con el fin de verificar dicha información frente a los soportes que aportan a su historia laboral." - ---------- Hallazgo # 138 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Protección especifica - Vacunación No todo el talento humano (Auxiliar de Enfermería, Ortopedista, Fonoaudiólogo, Neumólogo, Nutricionista, Psicólogo, Trabajador Social, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional y Terapeuta del Lenguaje) cuenta con certificado de formación de conformidad con los linchamientos que para el efecto expida ej. Ministerio de Salud y Protección Social, para la prestación de servicios de protección específica y detección temprana. ---------- Hallazgo # 138 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intermedio pediátrico No todo el personal asistencial que se encuentra en el servicio cuenta con certificado de formación en atención del paciente de Cuidado Intermedio Pediátrico. El día 16/02/2018 la institución aportó certificados de formación del personal asistencial del servicio. ---------- Hallazgo # 182 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intermedio adultos No todo el personal asistencial cuenta con certificado de formación en atención del paciente de cuidado intermedio adultos. ---------- Hallazgo # 194 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intensivo Neonatal No todo el personal cuenta con certificado de formación en atención del paciente de cuidado intensivo neonatal. El día 16/02/2018 aportó certificados en formación	1174	19/10/2018	06/06/2019
				2133	19/10/2018	30/07/2019
				2134	19/10/2018	30/08/2019
				2135	19/10/2018	11/09/2019

			en atención de paciente de cuidado intensivo neonatal del personal asistencial del servicio. ---------- Hallazgo #208 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intensivo pediátrico No se evidenció la disponibilidad de médico especialista en cuidado intensivo pediátrico. Sólo se evidenció al final de la visita hoja de vida con soportes de formación del intensivista pediátrico más no su disponibilidad ni el certificado de la formación de la gestión operativa de la donación. ---------- Hallazgo #209 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intensivo pediátrico No todo el personal asistencial que se encuentra en el servicio, cuenta con certificado de formación en atención del paciente de cuidado intensivo pediátrico. El día 16/02/2018 aportó certificados de formación en atención de paciente de cuidado intensivo pediátrico del personal asistencial del servicio. ---------- Hallazgo #222 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intensivo adultos No se evidenció el certificado de la formación de la gestión operativa de la donación del médico especialista en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo ---------- Hallazgo #223 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intensivo adultos No todo el personal cuenta con certificado de formación en atención del paciente de cuidado intensivo adultos. El día 16/02/2018 aportó certificados de formación en atención de paciente de cuidado intensivo adultos del personal asistencial del servicio. ---------- Hallazgo #255 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Básico Neonatal No todo el personal mencionado cuenta con certificado de formación en atención del paciente neonatal. Ei día 16/02/2018 aportó certificados de formación en atención de paciente de cuidado neonatal de personal asistencial del servicio. ---------- Hallazgo #281 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Consulta Externa general y especializada La institución oferta el servicio de Geriatría, siendo un servicio prestado más no habilitado. ---------- Hallazgo #327 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Urgencias No todos los médicos generales cuentan con certificado de formación para soporte vital avanzado. ---------- Hallazgo #328 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Urgencias No todo el personal de enfermería, cuenta con certificado de formación en soporte vital básico. ---------- Hallazgo #357 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: TRANSPORTE ASISTENCIAL - TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO No todo el personal cuenta con certificado de formación en soporte vital avanzado como los médicos Daniel Ricardo. Martínez Rubiano CC 79642139, Cindy Janeth Silva Chávez CC 1116.861,616, Karen Alejandra Barreto Zamora CC1013442093 ---------- Hallazgo #369 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR (Electrocardiografía, Ecocardiografía, Prueba de esfuerzo) No se evidenció certificado de formación en soporte vital básico de enfermero, quien fue contratado al finalizar la visita de Habilitación ---------- Hallazgo #434 Estándar relacionado:			

			Talento Humano Servicio: Toma de muestras laboratorio clínico No todas las auxiliares que toman muestras de laboratorio, cuentan con certificado de formación en toma de muestras. ---------- Hallazgo #466 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Neumología laboratorio función Pulmonar No se evidenció que la terapeuta respiratoria cuente con certificado de formación para la realización de los estudios. ---------- Hallazgo #474 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Hemodiálisis No se evidenció que el médico general, cuente con certificado de formación en control de las complicaciones más frecuentes en diálisis renal y soporte vital avanzado. ---------- Hallazgo #475 Estándar relacionado: Talento Humano Servicio: Hemodiálisis No se evidenció que el personal de enfermería cuente con certificado de formación en la atención de paciente en diálisis renal.			

- **ACREDITACION**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
ACREDITACION	403	"Informe de primer seguimiento de acreditación en salud USS Nazaret - ICONTEC Fortalecer el desarrollo y las coberturas del plan de capacitación" (ID 617)	"No se evidencio la realización de mediciones de eficacia o efectividad	1804	31/01/2018	15/02/2018
				1805	31/01/2018	15/02/2018
	867	Revisar y ajustar en lo pertinente el proceso de planeación del talento humano considerando el análisis de suficiencia de personal para las áreas asistenciales y administrativas, monitorear y tomar decisiones según resultados. Oportunidad de mejora identificada con el (ID 616)	Debido a que el tunal contaba con un link en el sitio web para el reporte de necesidades de los colaboradores y es una práctica que van a retomar para la Subred y se encuentran en restablecimiento del sitio web	3266	01/10/2018	30/11/2018
				3267	01/01/2018	30/12/2018
				3268	01/01/2018	30/12/2018
	401	"Informe de primer seguimiento de acreditación en salud USS Nazaret - ICONTEC Abordar la definición de una metodología para realizar la medición y monitoreo de las transformación de la cultura organizacional, que articule los elementos definidos institucionalmente" (ID 615)	"Fortalecimiento del clima organizacional, humanización del servicio y trabajo seguro y saludable fortalecimiento del liderazgo y fortalecimiento de la comunicación. Se solicitaron los resultados de medición de la cultura y no fueron allegados."	3282	01/06/2018	30/12/2018

- **SUPERSALUD**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
SUPERSALUD	484	Hallazgo N° 48 Disponer de los elementos de identificación de brigadistas de la subred	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E sede Hospital Vista Hermosa; no cuenta con el chaleco reflectivo o una insignia, que permita la identificación del brigadista, incurriendo en un presunto incumplimiento del Numeral 5 del Artículo 2.2.4.6.24 del Decreto 1072 del 2015.	1402	15/02/2018	30/06/2018
				1404	15/02/2018	30/06/2018
				1405	05/02/2018	30/06/2018
				1406	15/02/2018	30/06/2018

- **PAMEC**

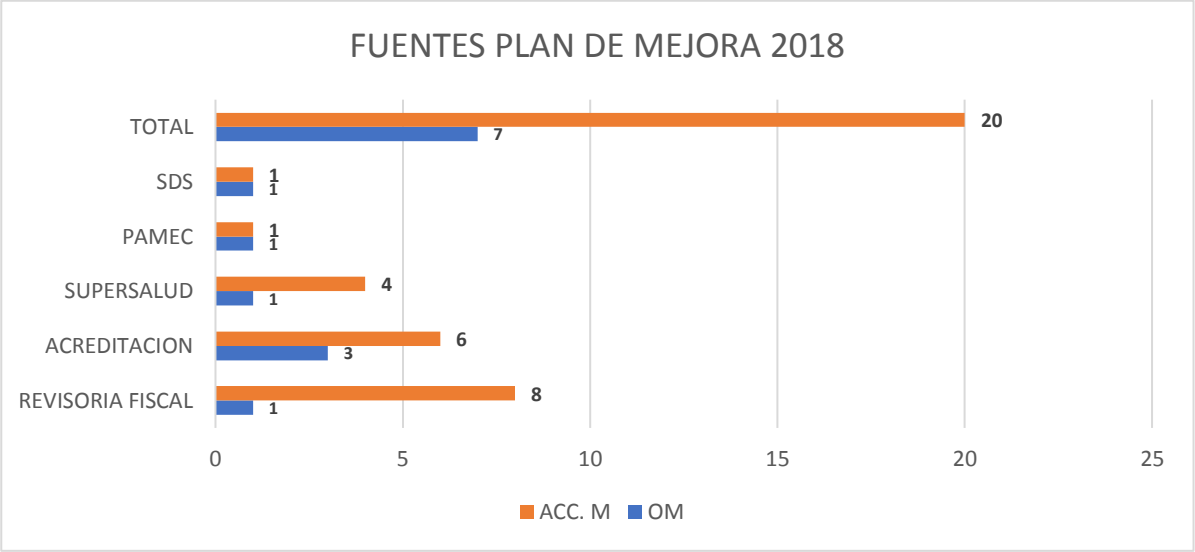
Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
PAMEC	186	Fortalecer la implementación del programa de seguridad y salud en el trabajo- (ID 829)	La auditoría interna del 25 de septiembre del 2017 como parte de lo exigido por norma para la recertificación proceso de gases medicinales de la Uss Tunal, evidencia la necesidad para los funcionarios de la planta de: 1."Entrenamiento para higiene personal acorde a riesgos ocupacionales":(enfocado en Seguridad y Salud en el trabajo) 2."Exámenes específicos y seguimiento a elementos de trabajo según rol del colaborador (como son audiometría, estudio de cargas para manipulación de cilindros, uso de guantes de carnaza y botas punta de acero o puntas protectoras)".	1976	30/03/2018	30/05/2018

- **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	94	Optimizar el talento humano con el fin de satisfacer las necesidad del proceso de gestión humana y que permitan dar continuidad a la prestación de los servicios	PERSONERIA DE BOGOTA 1. En visita realizada el pasado 15 de Agosto de 2016 a las Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital el Tunal, se evidenció que actualmente las Unidades presentan un déficit de médicos especialistas ya que se encontraron solo dos médicos de los cuatro que deberían estar presentes. INFORME DE AUDITORIA CONCURRENTE VIH SUBRED SUR - USS TUNAL. VIH -22 de Noviembre de 2016 2. Garantizar infectologo y nutricionista en el programa VIH, así como garantizar la articulación de los profesionales de salud como odontología rehabilitación, oftalmología y nutrición. AUDITORIA UNIDAD NAZARETH PROCESO DE ECOTERAPIA 30 DE JUNIO 2017 3. La USS Nazareth - Ecoterapia no cuenta con disponibilidad del talento humano, en horarios nocturnos y fines de semana. 4. La unidad de servicios de Nazaret- Eco terapia, no cuenta con el talento humano requerido para la prestación de servicios de internación parcial AUDITORIA DE SDS A INFECCIONES: 5. No hay personal	267	24/07/2018	10/08/2017

			suficiente para el proceso INFECCIONES. ---------- Por correlación técnica se homologa con la oportunidad de mejora (ID 724) del plan de mejora 4 (Control interno); "AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTION DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVCIOS AMBULATORIOS Se identificó que el recurso humano se encuentra subutilizado, encontrándose desviación en la oportunidad, afectando directamente los objetivos misionales de la Entidad, el incumplimiento a la resolución 1552 de 2013 y la Resolución 2003 de 2014 en el estándar de "Talento Humano: Los prestadores de servicios de salud determinarán la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación y el riesgo en la atención". Así mismo no se cuenta con justificación documentada del porqué no se utiliza el recurso humano al 100% y persisten altas cifras de demanda insatisfecha ---------- INFORME FINAL AUDITORIA DE CONTROL INTERNO 001 DE 2017 PROCESO DE CONSULTA EXTERNA USS MEISSEN. Los soportes revisados de la información enviada por talento humano y contratación respecto a la verificación en campo no es coherente debido a que la relación de hojas de vida en enero y febrero es de (21) personas y en marzo de 16 hojas de vida, (3) de ellas de planta. En la verificación de campo la líder de consulta externa entrega un listado de 88 personas. Polo anteriormente descrito se requiere de claridad en cuanto al requerimiento de talento humano, el tiempo contratado y el número de personas contratadas a fin de poder tener control sobre la cobertura al requerimiento, el tiempo asignado para las consultas y los resultados esperados. Se debe contar con un análisis del talento humano contratado y las metas propuestas para desarrollar las actividades relacionadas y la coordinación entre las áreas implicadas mejoran la calidad del servicio prestado y el control de los recursos asignados para el talento humano (Página 36)." ---------- Hallazgo # 3 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Todos los Servicios La institución no aporto la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada servicio ofertado de acuerdo con capacidad instalada , la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación y el riesgo en la atención. La institución no aporto la cantidad necesaria de talento humano requerida por servicio. ---------- Hallazgo # 134 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Promoción específica y detección temprana: Protección específica - Atención recién nacido. La institución no cuenta con			

			optómetra para el programa madre canguro. ---------- Hallazgo # 146 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Internación General Adultos No se evidenció la disponibilidad de médico especialista en Medicina Interna en los tumos noche según la oferta del servicio ---------- Hallazgo # 158 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intermedio Neonatal No se evidenció la estancia continúa de enfermería, durante el tiempo que se oferta y se presta el servicio. Cuenta con dos enfermeras por tumo para toda la unidad (intensivo, Intermedio y básico). No todo el personal cuenta con certificado de formación para el área neonatal, ---------- Hallazgo # 167 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado Intermedio Pediátrico No se evidenció la disponibilidad de médico especialista en Cuidado Intensivo Pediátrico. Sólo se evidenció al final de la visita hoja de vida con soportes de formación del ¡intensivista pediátrico más no se define su disponibilidad. ---------- Hallazgo # 243 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Obstetricia Al momento de ida visita no se garantiza la disponibilidad del médico pediatra, ya que es el mismo que apoya tos servicios de Cuidado Intensivo, Intermedio y Básico Neonatal. ---------- Hallazgo # 254 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Cuidado básico Neonatal No se evidenció (a estancia continúa de enfermería, durante el tiempo que se oferta y se presta el servicio. Cuenta con dos enfermeras por tumo par toda la unidad (Intensivo, Intermedio y básico). ---------- Hallazgo # 259 Estandar Relacionado: Talento Humano Servicio: quirúrgicos En el servicio quirúrgico (sala de cirugía 6) no se evidenció enfermera en sala de recuperación. ---------- Hallazgo # 329 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Urgencias No cuenta con médico especialista en Medicina interna en los turnos de noche, solo está hasta las 7:00pm. ---------- Hallazgo # 423 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Radiología e Imágenes Diagnosticas No se evidenció la estancia continúa de médico especialista en radiología e Imágenes diagnósticas, cuando se practiquen procedimientos invasivos propios de la especialidad o apliquen medios de contrasté durante el tiempo que se oferte y se preste el servicio. ---------- Hallazgo # 424 Estándar Relacionado: Talento Humano Servicio: Radiología e Imágenes Diagnosticas No se evidenció la supervisión por parte del Radiólogo a los tecnólogos, desarrollando las acciones establecidas en los protocolos (tales como radio protección, técnica radiológica, calidad de la imagen, vigilancia epidemiológica, vigilancia radiológica), establecidos por la Institución.		



Durante la vigencia 2018 y parte de 2019, se da cierre total a las acciones y planes anteriormente mencionados, dando cumplimiento del 100%

Para la vigencia 2019, se identifican diferentes observaciones para el proceso de Gestión de Talento Humano, como resultado de las diferentes Auditorías a los procedimientos del proceso y que fue identificada por las fuentes de Control Interno, EPS-S, Contraloría y Acreditación.

- **CONTROL INTERNO**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
CONTROL INTERNO	110	INFORME AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL ATENCION SERVICIOS DE URGENCIAS Revisar, ajustar e implementar el proceso de contratación OPS en relación con soportes anexos a las hojas	Informe de auditoría control Interno 007 de 2016 Los procedimientos, instructivos y formatos en su mayoría presentan desactualización, lo anterior teniendo en cuenta que de los 80 documentos relacionados en la presente auditoria, solo 18 se encuentran con fecha de actualización, elaboración, o versión igual o superior a dos años y solo el 22.5 % de los documentos incluidos en el listado maestro de documentos se encuentran revisados o actualizados en un periodo no mayor a 3 años. De otra parte, se observa que actualmente en la subred sur están aplicando procedimientos estandarizados en otras USS, como es el caso del proceso de nómina del personal de planta, cuyo procedimiento utilizado es el establecido por la USS el Tunal, lo anterior indica que la USS Meissen carecía de este procedimiento que es de vital importancia para garantizar el estandarizar los procedimientos y minimizar los riesgos de errores al momento de liquidar la nomina, incumpliendo lo establecido en el	326	16/01/2019	15/08/2019
		AUDITORIA AL SUBPROCESO GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVICIOS AMBULATORIOS-Fortalecer los puntos de control del proceso de talento humano en relación a la formación mínima requerida del recurso humano que garanticen la mejora continua en la prestación del servicio. //SE HOMOLOGA POR CORRELACIÓN TÉCNICA CON LA OM 354 del plan de Revisoría Fiscal DONDE SE DESARROLLAS ACCIONES Y DE ENCUENTRAN LOS SOPORTES , ESTA OPORTUNIDAD DE MEJORA SE INACTIVA//		327	16/01/2019	15/08/2019
				328	16/01/2019	15/08/2019
				329	16/01/2019	15/08/2019

			componente de Direccionamiento estratégico, el modelo de operación por procesos, del Modelo Estándar de control Interno MECI 2014 y Decreto 946 de 2014 Informe de Revisoría Fiscal - Septiembre 2017	330	16/01/2019	15/08/2019
			* Verificar la codificación, aprobación y versión final de los documentos (procedimientos y formatos) de consulta e implementación a los funcionarios de la Subred. * Fortalecer el canal de socialización de los procedimientos asociados al proceso de Gestión del Talento Humano. * Alinear los requerimientos de las matrices de riesgos de salud y seguridad en el trabajo en temas de ingeniería, con los requerimientos de recursos financieros y/o presupuestales en los que se requiera una modificación significativa en cuanto a infraestructura y recursos físicos y/o tecnológicos para la mitigación de riesgos. * Las actividades relacionadas con la gestión de la evaluación del desempeño, deben encontrarse detalladas con la periodicidad específica y en caso de encontrarse asociada al procedimiento del plan de capacitación, detallar cuál es el seguimiento dentro del contexto y cómo se asocia con las metas asignadas a cada funcionario.	331	16/01/2019	15/08/2019

- **EPS-S**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
EPS-S	5195	Seguimiento a las certificaciones curso atención de víctimas y ACL, en las hojas de vida de los colaboradores (EPS CAPITAL SALUD)	Cursó pendiente atención a víctimas ;Fabián Antonio Pedraza CC: 12.561.774 ,Andrés David Rojas Gutiérrez CC: 11.412.825 ,Deyna Díaz Lozano CC: 39.678.572, Nohora Jerez CC: 52.902847,Luis Miguel Foguereo CC:1026.584.458, Carrie Gisette Torres CC: 1070.920.905, Angie Smith Guerra Sarmiento CC: 1032447916, Jaime Fajardo Alba CC: 79, 327,267, Erika Palacios Ríos :CC: 1094.945.139,Yuli Andrea Buitrago CC: 1023.902.955, Paula Carrasco CC: 1032.443.696,Luis Edid Sandoval C: 19.427, Carmen Segura Franco CC: 39.668.232 ,Slendy Genid Cifuentes García CC: 1033.725.544 ,Marcela Ramírez Vanegas CC: 52.227.614 ,Iván Darío CC: 80.075.733,Jennifer Cortes Martínez CC: 1033.710.223,Fabián Enrique Varela CC: 1032.409.157,Cindi Hurtado CC: 1033.744.228 ,Viky Yohana Herrera Jiménez CC: 52.934.,Edgar Enrique Mateus CC: 80.130.259,LiLia Castro CC: 59.668.698, curso pendiente de ACLS; Deyna Díaz Lozano CC: 39.678.572, Jaime Fajardo Alba CC: 79, 327,267.	7334	05/02/2019	15/07/2019
				7335	01/06/2019	30/12/2019
				7336	01/06/2019	30/12/2019
				7337	30/12/2019	30/01/2020

	5201	Realizar completitud de la hoja de vida de los colaboradores (EPS FAMISANAR)	soporte de vacunas, TUNAL: Luis Fernando Calisto md, Gloria Cortez Enfermera: no cuenta con curso de BLS o ACLS según perfil, ni soporte de vacunas, Avella Palacios Angela Anestesiologa no cuenta con soporte de vacunas.VISTA HERMOSA: VIRGINIA CAMACHO Auxiliar Enfermeria, Margarita Ariza md: no cuenta con curso de BLS o ACLS según perfil, ni soporte de vacunas, TUNJUELITO: Sandra Milena Suarez Auxiliar Enfermeria: no cuenta con soporte de vacunas, USME: Casiano Bejarano no cuenta con curso de BLS o ACLS según perfil, ni soporte de vacunas, No todo el personal de urgencias cuentan con el soporte de triage en las hojas de vida. PERSONAL DE OPS Montalvo Geovanny sin soporte de vacunas, TUNAL: Oscar Caropresse UCI; sin soporte ACLS, vacunas, sin copia del contrato, Dora Salamanca UCI; con ACLS del 2015, sin copia del contrato, ni soporte vacunas, Fanny Hernández ORL; sin soporte vacunas, Luz Mery Tovar ORL sin soporte de vacunas sin póliza todo riesgo, Andrea Sierra, con vencimiento de la póliza todo riesgo, Jeimmy Medina Aux Enfermeria; sin vacunas, sin contrato, Fernanda Castañeda UC; sin soporte de vacunas, Jasbleidy Arecely Ruis UCI, sin contrato ni vacunas TUNJUELITO: Manuel Alexander Chinchilla; sin copia del contrato MEISSEN: No cuenta con copia del contrato, ni soporte de vacunas, Deimer Bolaños Aux Enf UCI; con BLS vencido, sin copia del contrato, Jose Paez Enfermero UCI; sin soporte del contrato, sin soporte de vacunas No todo personal cuenta con soporte el curso de violencia sexual en las carpetas,	7354	15/02/2019	15/02/2020
				7355	15/02/2019	15/02/2020
				7356	15/02/2019	15/02/2020
				7357	30/12/2019	15/02/2019

- **ACREDITACION**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	ACCIONES	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
ACREDITACION	3988	Estándar 103 1. Consolidar una encuesta de necesidades y expectativas del cliente interno con las variables y criterios necesarios y suficientes para la definición de los planes de trabajo de Bienestar social, Capacitación, Seguridad y Salud en el Trabajo, Comunicaciones y Humanización, con el fin de dar respuesta efectiva a los intereses planteados.	Realizar reunión interdisciplinaria con las líneas de trabajo involucradas, para revisar y ajustar variables y criterios que permitan identificar las necesidades del Talento Humano.	6025	15/02/2019	31/12/2019
			Aplicar la encuesta, consolidar y priorizar los resultados para diseñar los planes y programas de Bienestar Social, Capacitación, Seguridad y Salud en el Trabajo, Humanización y Comunicaciones; que respondan a las necesidades identificadas.	6026	15/02/2019	31/12/2019
			Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación a los planes y programas que responden a las necesidades identificadas.	6027	15/02/2019	31/12/2019

			Implementar actividades de mejora acorde a las desviaciones presentadas en la implementación de los planes y programas.	6028	15/02/2019	31/12/2019
	7394	Estándar 103 2. Realizar la medición del impacto generado por la implementación de la herramienta de detección y respuesta a las necesidades de los colaboradores, tomar decisiones según resultados.	Diseñar planes y programas acorde con los resultados obtenidos a través de la implementación de la herramienta de detección y respuesta de necesidades de colaboradores.	11848	15/02/2019	31/12/2019
			Ejecutar planes y programas institucionales orientados de cada línea de trabajo (Capacitación, Humanización, SST, Bienestar y Comunicaciones)	11849	15/02/2019	31/12/2019
			Realizar seguimiento trimestral de los planes de acción para evidenciar acciones tendientes a mitigar las necesidades priorizadas.	11850	15/02/2019	31/12/2019
			Solicitar los ajustes a que haya lugar de acuerdo al comportamiento reflejado ante las necesidades.	11851	15/02/2019	31/12/2019
	7395	Estándar 103 Restablecer los mecanismos para el reporte de necesidades identificadas en los procesos de talento humano, para dar respuesta a los usuarios de los procesos y apalancándose en las mejores definidas para la Subred.	P: Retomar el mecanismo del buzón de escucha para el reporte de necesidades en los procesos de Talento Humano	11852	15/02/2019	31/12/2019
			H: Gestionar el buzón virtual para reporte de necesidades.	11853	15/02/2019	31/12/2019
			V: Hacer seguimiento y designar responsabilidades de la satisfacción de necesidades descritas en el buzón.	11854	15/02/2019	31/12/2019
			A: establecer mejoras o ajustes.	11855	15/02/2019	31/12/2019
	7396	Estándar 103 4. Establecer una herramienta de monitoreo para evaluar el impacto de las tomas de talento humano en la gestión de las necesidades de los colaboradores; tomar decisiones según resultado.	Diseñar un instrumento para captar las necesidades en las tomas de talento humano.	11856	15/02/2019	31/12/2019
			Consolidar en matriz de hallazgo para priorizar y asignar las necesidades identificadas en las tomas de Talento Humano.	11857	15/02/2019	31/12/2019
			Hacer seguimiento y designar responsabilidades de la satisfacción de necesidades descritas en el instrumento.	11858	15/02/2019	31/12/2019
			Establecer mejoras o ajustes al instrumento y realizar planes de mejora para las necesidades insatisfechas.	11859	15/02/2019	31/12/2019
	3989	Estándar 104 Disponer de información confiable, relacionada con el Talento Humano de la Subred Sur y propender porque esa información sea oportuna y veras.	P: Elaborar la Encuesta de Caracterización del Talento Humano.	6029	15/02/2019	31/12/2019
			H: Consolidar la información en la matriz de talento humano actualizándola mensualmente	6030	15/02/2019	31/12/2019
			V: Realizar seguimiento mensual de las novedades del Talento Humano producto de la validación de la información	6031	15/02/2019	31/12/2019
			A: Establecer mecanismos que permitan la obtención oportuna y veraz de la información del Talento Humano	11860	15/02/2019	31/12/2019

	3990	Estándar 105 Planeación el talento humano de acuerdo a las necesidades de la E.S.E. que permita identificar y contratar el personal requerido para la prestación de los servicios.	1. Identificar las necesidades del Talento Humano de cada una de las dependencias de la Subred Sur. 2. Identificar las necesidades faltantes del recurso humano por cada dirección a través Directores y profesional de enlace el 20 de cada mes aplicación de novedades mediante formato y matriz	6032	15/02/2019	31/12/2019
			Consolidar las necesidades de talento humano, proyectando las futuras vacantes o requerimientos para la contratación de acuerdo a la estandarización del momento 6.	6033	15/02/2019	31/12/2019
			Monitorear el cubrimiento del personal en las diferentes dependencias de la Subred Sur	6034	15/02/2019	31/12/2019
			Establecer estrategias para la asignación de Talento Humano de difícil consecución	6035	15/02/2019	31/12/2019
	7397	Estándar 106.Implementar según proyección institucional la articulación del sistema de gestión por competencias en los procesos contractuales con terceros, realizar medición y monitoreo.	Establecer cronograma de mesas de trabajo para la revisión de los documentos existentes relacionados con competencias al personal tercerizado.	11861	15/02/2019	31/12/2019
			Solicitar el instrumento de gestión por competencias (guía, manual) a las empresas tercerizadas.	11862	15/02/2019	31/12/2019
			Validar la aplicación del formato de verificación de competencias de las empresas tercerizadas.	11863	15/02/2019	31/12/2019
			Tomar decisiones para dar o no continuidad contrato con la empresa y/o establecer un plan de mejora.	11864	15/02/2019	31/12/2019
	7398	2. Implementar, medir y monitorear el impacto generado en la evaluación de desempeño de los colaboradores por la herramienta definida para la subred.	Identificar anualmente a través de las mediciones de evaluación y por análisis de resultados las personas que necesitan fortalecimiento de competencias.	11865	15/02/2019	31/12/2019
			Solicitar a capacitación para que estas personas sean incluidas en un programa de fortalecimiento de competencias	11866	15/02/2019	31/12/2019
			Verificar a través de la medición de la siguiente vigencia si las personas mejoraron en las competencias que fueron objeto de fortalecimiento	11867	15/02/2019	31/12/2019
			En caso de ser necesario y si no se observa una mejora significativa, enviar nuevamente a fortalecimiento de competencias al personal.	11868	15/02/2019	31/12/2019
	3991	3. Estandarizar e implementar el MANUAL DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS con base en las expectativas del puesto de trabajo	Elaborar plan de trabajo para la implementación del Manual de Gestión por Competencias.	6036	15/02/2019	31/12/2019
			Actualizar y aplicar el Manual de Funciones.	6037	15/02/2019	31/12/2019

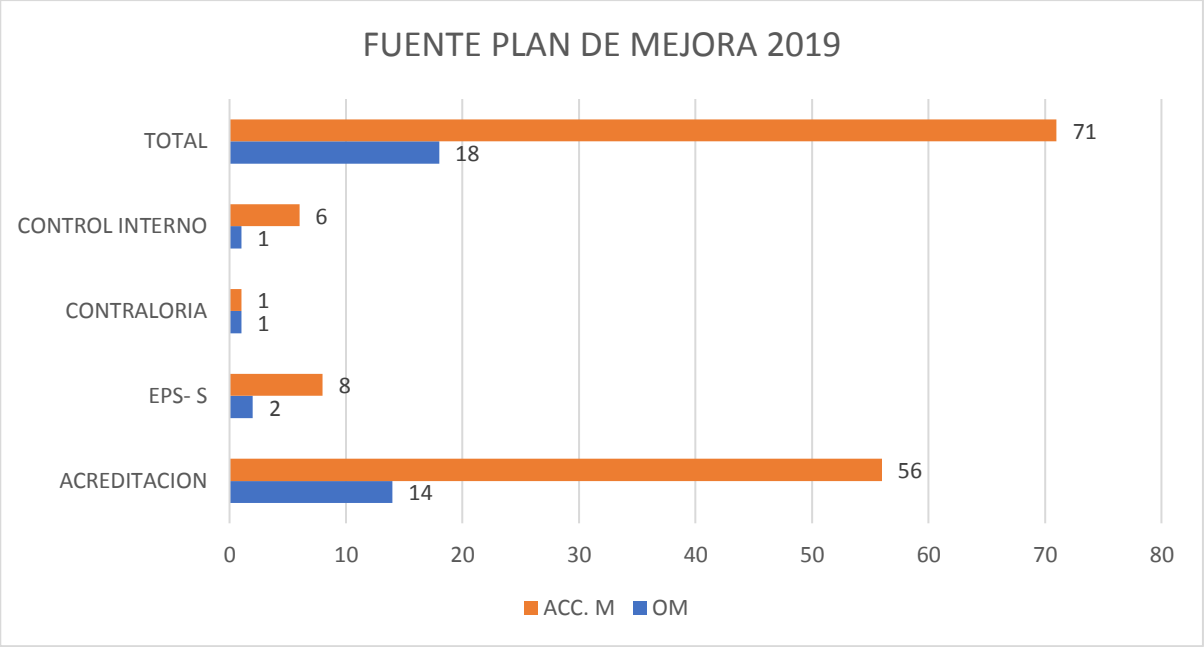
			Corroborar las actividades implementadas mediante una lista de chequeo	6038	15/02/2019	31/12/2019
			Corregir las desviaciones identificadas	11869	15/02/2019	31/12/2019
	7399	4. Implementar de forma sistemática y periódica la valoración de competencias del personal vinculado mediante contrato de prestación de servicios.	Revisar y ajustar las pruebas de competencia por perfil para el personal vinculado por prestación de servicios.	11870	15/02/2019	31/12/2019
			Aplicar las pruebas de perfiles de acuerdo al proceso de selección y permanencia.	11871	15/02/2019	31/12/2019
			Analizar los resultados de la aplicación de las pruebas por competencia al personal que se encuentra en proceso de selección.	11872	15/02/2019	31/12/2019
			Fortalecer las competencias a los colaboradores durante la permanencia de la ejecución del contrato y toma de decisiones frente a los resultados del proceso de selección.	11873	15/02/2019	31/12/2019
	3992	Estándar 108.Implementar la Inducción General Virtual para colaboradores de planta, contrato y estudiantes, con su respectivo mecanismo de evaluación y certificación In House.	Diseñar los contenidos virtuales con sus respectivas evaluaciones.	6039	15/02/2019	31/12/2019
			Implementar la plataforma virtual de inducción con el personal que ingrese a la institución.	6040	15/02/2019	31/12/2019
			Analizar los resultados de las evaluaciones realizadas por el personal que participa en el proceso de Inducción Virtual	6041	15/02/2019	31/12/2019
			Realizar los ajustes pertinentes conforme a los contenidos y evaluaciones de los temas.	6042	15/02/2019	31/12/2019
	7400	Estándar 112.Abordar la definición de una metodología para realizar la medición y monitoreo de la transformación de la cultura organizacional, que articule los elementos definidos institucionalmente y los avances alcanzados.	Revisar y ajustar la herramienta de medición de cultura organizacional.	11874	15/02/2019	31/12/2019
			Aplicar la encuesta de cultura organizacional, para la Identificación de la Cultura actual de La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, teniendo en cuenta los elementos de actitudes, comunicación, normas, principios valores, liderazgo, ritos. y comparar los resultados con la encuesta de la vigencia anterior	11875	15/02/2019	31/12/2019
			Tabular y priorizar los resultados de la encuesta de cultura organizacional para la elaboración del Plan de Trabajo de la vigencia	11876	15/02/2019	31/12/2019
			Establecer y ejecutar en Plan de trabajo de acuerdo a la priorización de los resultados de la vigencia actual y la desviación identificadas en la comparación de las dos vigencias.	11877	15/02/2019	31/12/2019

	7401	Estándar 113.Articular los resultados de la mesa de trabajo con terceros para la articulación con el SGSST; monitorear y tomar decisiones según resultados.	1. Realizar caracterización de empresas tercerizadas. 2. Realizar cronograma de reuniones con responsable de SG SST de las empresas tercerizadas y el supervisor de contrato.	11878	15/02/2019	31/12/2019
			Realizar mesas de trabajo para monitorear el avance en SST e indicadores en cada una de las empresas	11879	15/02/2019	31/12/2019
			Hacer seguimiento a cobertura de los trabajadores tercer izados en las actividades SST de la Subred Sur.	11880	15/02/2019	31/12/2019
			Seguimiento a planes de mejora resultado del seguimiento.	11881	15/02/2019	31/12/2019
	3994	Estándar 116.Con el propósito de que se garantice la calidad en la formación del talento humano en salud, así como en la prestación de los servicios se hace necesario socializar todos los procedimientos a quienes participan de las relaciones docencia servicio en la institución.	Revisar y actualizar los procedimiento de docencia servicio	6047	15/02/2019	31/12/2019
			Realizar el proceso de normalización ante la oficina de calidad, definir la estrategia de socialización, establecer el cronograma de socialización y dar cumplimiento al cronograma de socialización al interior de la Subred Sur	6048	15/02/2019	31/12/2019
			Realizar la medición de la adherencia a los procedimientos.	6049	15/02/2019	31/12/2019
			Establecer planes de mejora frente a los hallazgos encontrados en la evaluación.	6050	15/02/2019	31/12/2019

- **CONTRALORIA**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
CONTRALORIA	5287	3.1.3.13 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO A LOS SUPERVISORES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	3.1.3.13 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal por valor de $106.700.000 y presunta incidencia Disciplinaria por carencia de soportes idóneos en las actividades desarrolladas dentro del objeto del contrato No. 270 de 2017.(Ver página 67 a 69)COMPENSAR	267	01/07/2019	30/05/2020

Durante la vigencia 2019 y lo que va corrido de 2020, se da cierre a 57 de las 71 acciones de los planes anteriormente mencionados, dando cumplimiento a la fecha de 81%



✓ **VIGENCIA 2020**

A continuación se evidencia el Plan de Control Interno, que aunque las observaciones se fijaron a final de 2019, se encuentran con plazo de ejecución durante la vigencia 2020.

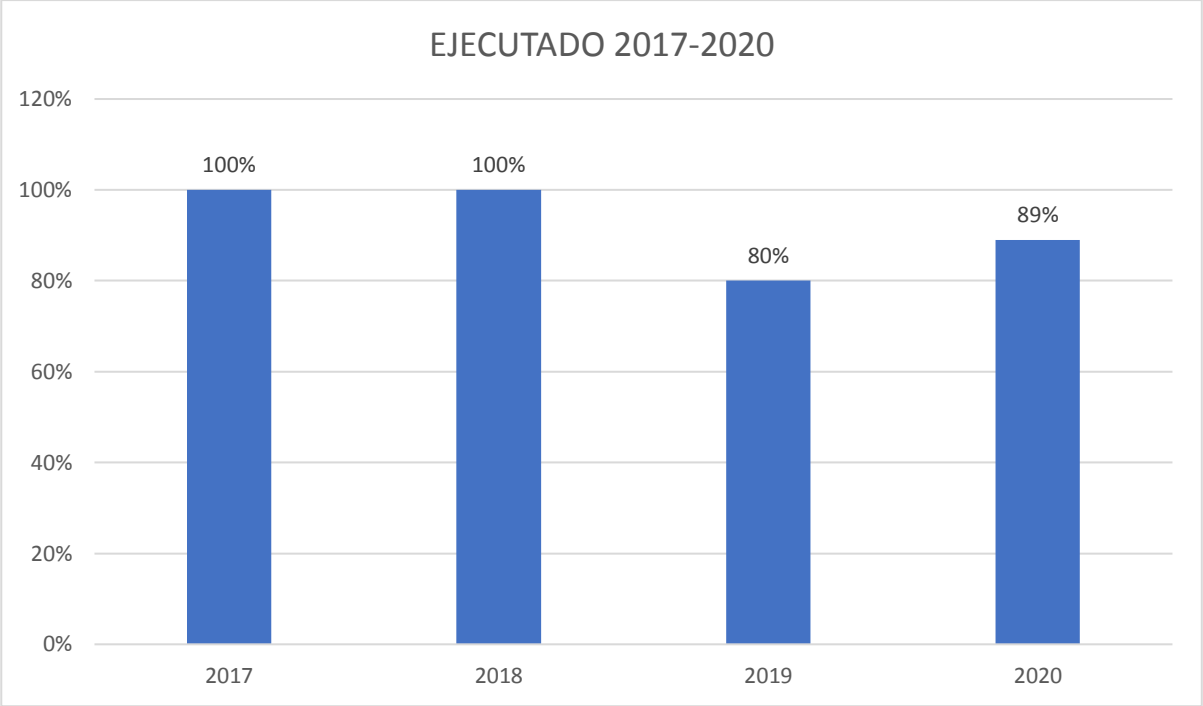
- **CONTROL INTERNO**

Nombre Plan	No Oportunidad	Oportunidad	Hallazgo	No Acción	Fecha Inicio	Fecha Final
CONTROL INTERNO	7382	Auditoría Control Interno GPA-OD-01 V2- Aumentar el porcentaje de cumplimiento de las Actividades contempladas en la herramienta FURAG	Incumplimiento del 46,30% de las actividades contempladas en la herramienta furag, que evalúa la política gestión estratégica de talento humano desagregado en cuatro índices: i01, i02, i03, i04.	11799	01/11/2019	05/11/2019
				11800	06/11/2019	30/11/2019
				11801	01/12/2019	30/06/2020
				11802	01/07/2020	01/11/2020
	7383		incumplimiento de los criterios establecidos en guía para administración del riesgo y el diseño de controles de entidades públicas versión 4- 2018, para el riesgo r250pe: definido en la matriz de riesgos y error en la liquidación de salario por la novedad de incapacidad por enfermedad general de dos primeros días asumidos por el patrono de los funcionarios que la presentaron, incumpliendo lo establecido el artículo 2.2.5.5.13 del decreto 1083 de 2015 emanado de dafp y el parágrafo 1 del artículo 3.2.1.10 decreto 780 de 2016	11803	02/11/2019	31/01/2020
				11804	01/02/2020	31/03/2020
				11805	01/02/2020	31/08/2020
				11806	01/09/2020	02/11/2020
	7384		Error de liquidación por una (1) hora pagada por concepto de recargo nocturno en los meses enero y mayo de 2019 a 17 funcionarios que laboraron en horario 7 am a 7 pm, incumplimiento lo establecido en el artículo 34 del decreto 1042 de 1978 que define " se entiende por jornada ordinaria nocturna la que de manera habitual empieza y termina entre las 6 pm y las 6 am, del día siguiente. no	11807	01/12/2019	10/12/2019
				11808	11/12/2019	15/12/2019
				11809	16/12/2019	30/01/2020
				11810	01/02/2020	30/03/2020

			cumplen jornada nocturna los funcionarios que después de las 6 pm, completan su jornada diurna hasta con una hora de trabajo			
	7385		Dificultad de medición y monitoreo de los indicadores de la política de gestión del talento humano y del plan operativo anual, por definir en la meta y actividades a cumplir.	11811	01/11/2019	11/11/2019
				11812	01/01/2020	30/06/2020
				11813	01/07/2020	30/09/2020
				11814	01/10/2020	01/11/2020
	7386		las actividades del cronograma del plan de bienestar (registradas en el documento plan bienestar e incentivos GHz -pla-bie-pp-02 v2) se programan desde el mes de enero de 2019, sin aprobación del plan por acto administrativo, como lo define la resolución 0374 del 29 de marzo del 2019, incumplimiento al decreto 612 del 4 de abril de 2018	11815	01/03/2019	31/10/2019
				11816	01/11/2019	13/12/2019
				11817	02/01/2020	31/01/2020
				11818	010/02/2020	01/03/2020
	7387		Incumplimiento del 63,81% de lo programado para el primer semestre del año en curso, de la actividad del cronograma de plan de bienestar, categoría social y recreativa, relacionada con envío de tarjeta de electrónica cumpleaños	11819	01/11/2019	31/01/2020
				11820	01/04/2020	31/12/2020
				11821	01/04/2020	30/06/2020
				11822	01/07/2020	30/09/2020
	7388		Incumplimiento del 63,75% de las actividades de bienestar , contempladas en las herramienta de autodiagnóstico para la política de talento humano, decreto 1499/17 modelo mipg	11823	01/10/2019	31/10/2019
				11824	01/11/2019	15/11/2019
				11825	16/11/2019	30/12/2019
				11826	01/01/2020	30/03/2020
	7389		Desarticulación de los ocho (08) componentes del plan estratégico de talento humano peth, frente al enfoque, implementación y resultados de las rutas de creación de valor enmarcadas en los lineamientos de la guía de gestión estratégica de talento humano geth, para el sector público colombiano (dafp octubre/2017 - decreto 1499/17).	11827	01/10/2019	12/11/2019
				11828	01/11/2019	01/10/2020
				11829	1/11//2019	01/10/2020
				11830	01/01/2020	01/10/2020
	7390		Aprobación tardía y realización de actividades sin acto administrativo de los planes de bienestar y capacitación para el primer trimestre del año en curso, incumpliendo el indicador n° 8 del poa, en contravención del artículo 2.2.10.1 del decreto 1083 de 2015	11831	01/10/2019	31/10/2019
				11832	01/11/2019	13/12/2019
				11833	02/01/2020	31/01/2020
				11834	01/02/2020	30/03/2020
	7391		El indicador n° 2 del poa: " lograr mínimo una cobertura del 75% por acción de formación del plan institucional de capacitación", no cumple con los criterios de eficacia y eficiencia, según la tipología de los indicadores establecidos en la guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión v3 noviembre 2015 dafp y el artículo 2, 2, 9,2 del decreto 1083 de 2015.	11835	15/10/2019	31/10/2019
				11836	01/11/2019	13/12/2019
				11837	02/01/2020	31/01/2020
				11838	01/02/2020	30/03/2020

Durante la vigencia 2020, se encuentra en ejecución la consecución de evidencias que den cumplimiento al cierre de los planes de mejora.

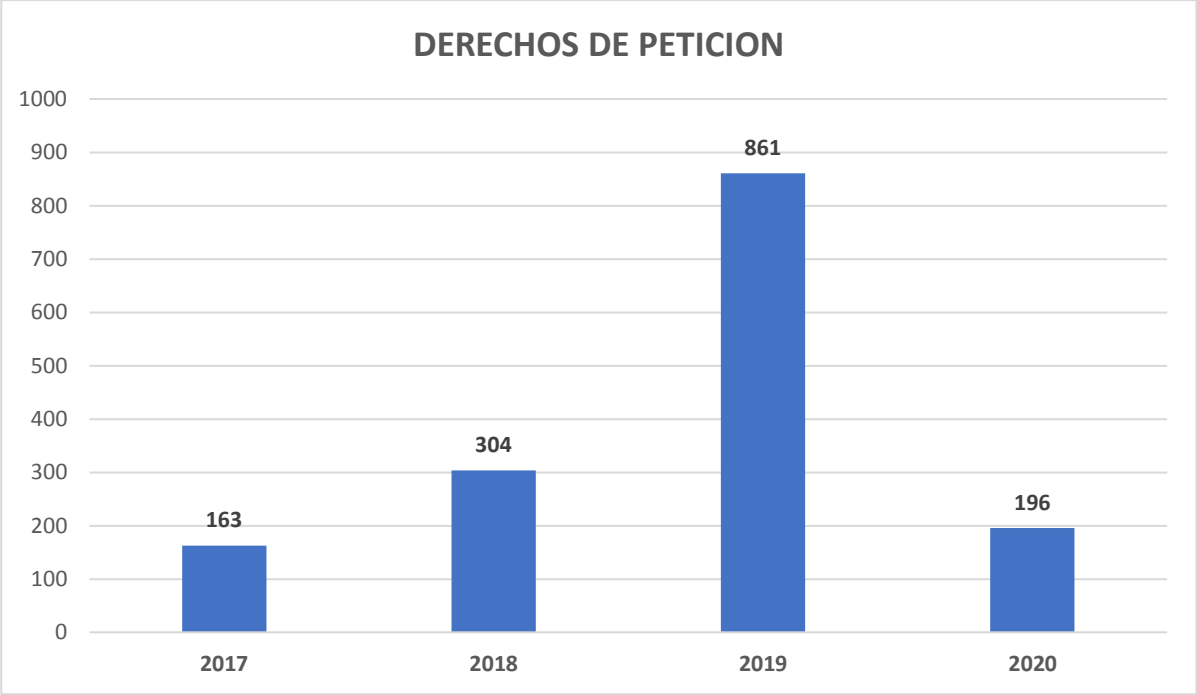
En relación a lo anterior se consolida por vigencias 2016-2020, la ejecución de los Planes de Mejora de Gestión de Talento Humano



Vale la pena mencionar que durante cada vigencia, las acciones pendientes al finalizar cada periodo, se cerraron en la vigencia siguiente, por lo que lo que a la fecha, existen pendientes de 2019, dado que cuentan con fechas de ejecución a 2020, las cuales se pueden evidenciar a través del aplicativo Utilitario el cual está disponible para consulta en la página Web institucional con las respectivas claves de ingreso

3.8.12.2 PETICIONES

En la Dirección de Gestión de talento Humano, ingresan diariamente por correspondencia en físico derechos de petición, relacionados con solicitud de Manual de funciones y Competencias Laborales, Listados de Personal, Factores Salariales, copias de Actos Administrativos, entre otros que deben ser proporcionados.



Durante las vigencias 2016 a 2020, se puede evidenciar el aumento progresivo de peticiones por correspondencia en físico, relacionadas con demandas contrato realidad, por lo que desde la Dirección de Gestión de Talento Humano, se emite respuestas relacionadas con manual de funciones y competencias laborales, información que data de 1990 a la actualidad de los antes Hospitales, que hoy conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Por otra parte el ingreso de solicitudes vía E mail supera las 18912, desde el 02 de Agosto de 2017 a la fecha, lo que representa un promedio de 695 correos electrónicos que ingresan con unas periodicidad mensual. Para la presente vigencia se evidencia que en el mes de enero ingresaron 517, en el mes de febrero 840 y a 17 de Marzo de 2020 van 429, solicitudes representadas en peticiones por Entes de Control, Personería, Contraloría, Secretaria Distrital de Salud, entre otros, adicionalmente las solicitudes internas de otras dependencias y de Gestión.

Para las peticiones es indispensable el uso de los Manuales de Funciones y Competencias Laborales de los antes Hospitales, junto con las bases de datos los cuales se encuentran como archivo de consulta en el escritorio del equipo a cargo del profesional especializado de apoyo de la Dirección. Asi mismo el archivo físico y escaneado de las solicitudes y acuses recibidos, se encuentran bajo custodia de la secretaría de la dirección.

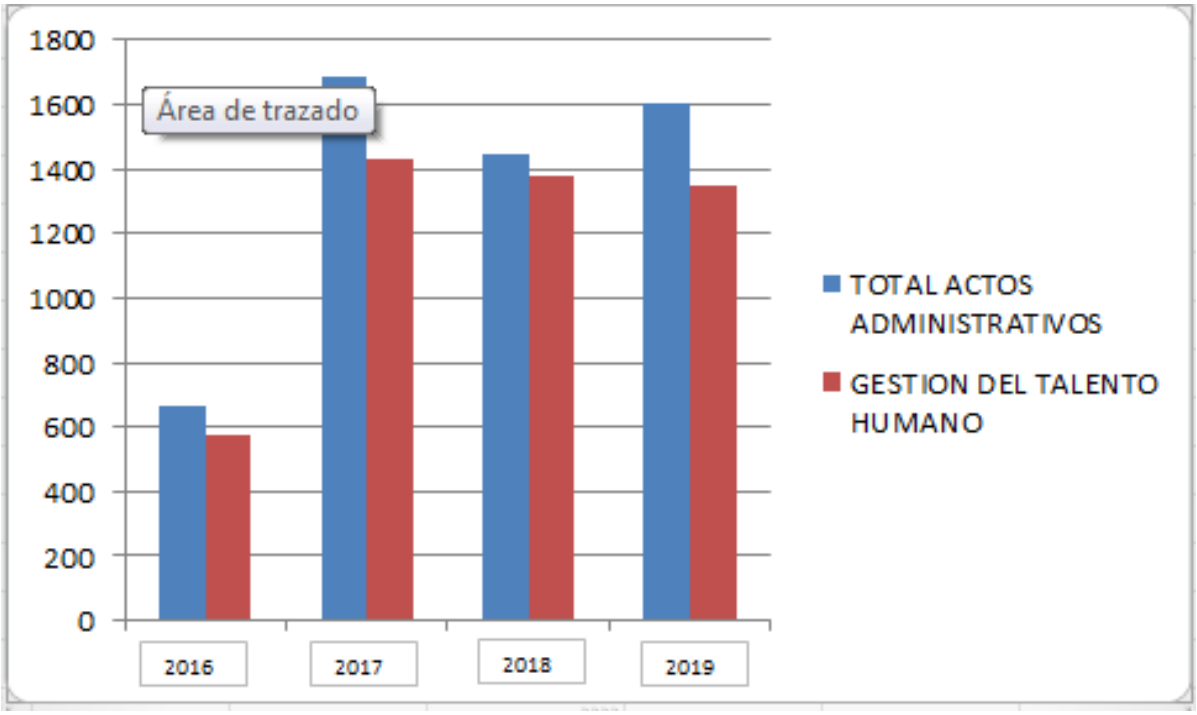
3.8.12.3 INFORMES DE GESTIÓN

Desde la Dirección de Gestión de Talento Humano, se consolida y revisa todos los informes requeridos, para dar cumplimiento a los objetivos institucionales, para consulta se encuentran disponibles como archivo digital

3.8.12.4 GESTIÓN DE CORRESPONDENCIA Y ARCHIVO

- ✓ Se relacionan las Resoluciones emitidas por la Dirección de Gestión del Talento Humano, las cuales reposan en original en la Oficina Jurídica.
- ✓ En el periodo de 2016-2019, se proyectaron Cuatro Mil Setecientos Treinta y Un (4.731) Resoluciones de diferentes situaciones administrativas como son: Licencias no Remuneradas, Licencias de Luto, Novedades de nomina, reubicaciones entre otras, las cuales corresponden a un 88% del total de Cinco Mil Cuatrocientos Tres (5.403) actos administrativos proyectados en la Subred.

GRAFICA. Proyección Actos Administrativos – Resoluciones 2016-2019



Fuente: Matriz de Resoluciones – Oficina Asesora Juridica.

De los Seiscientos Sesenta y Dos (662) Actos Administrativos que se proyectaron en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E desde el 01 de Agosto de 2016, el 87% equivalentes a Quinientos Setenta y Cuatro (574) fueron proyectados y Gestionados por la Dirección de Gestión del Talento Humano**.**

De los Mil Seiscientos Ochenta y Siete (1.687) Actos Administrativos que se proyectaron en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la vigencia 2017, el 85% equivalentes a Mil Cuatrocientos Treinta y Uno (1.431) fueron proyectados y Gestionados por la Dirección de Gestión del Talento Humano**.**

De los Mil Cuatrocientos Cuarenta y Ocho (1.448) Actos Administrativos que se proyectaron en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la vigencia 2018, el 95% equivalentes a Mil Trescientos Setenta y Seis (1.376) fueron proyectados y Gestionados por la Dirección de Gestión del Talento Humano**.**

De los Mil Seiscientos Seis (1.606) Actos Administrativos que se proyectaron en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la vigencia 2019, el 84% equivalentes a Mil Trescientos Cincuenta (1.350) fueron proyectados y Gestionados por la Dirección de Gestión del Talento Humano**.**

3.8.12.5 BASES DE DATOS:

- ✓ Todos los archivos relacionados con actos administrativos se encuentran en la Oficna de Talento Humano.
- ✓ Archivo físico y de gestión relacionado: No se cuenta con archivo físico, ya que todo se envía a Hoja de Vida.

3.8.13 ARCHIVO HISTORIAS LABORALES. VIGENCIA 2016 - 2019

Procedimiento Custodia Historias Laboral GH – PLA – PTH – PR – 02 V1, se encuentra en la página web de la Subred en la siguiente ruta: ingresando por la intranet, control documental, gestión del

Talento Humano, permanencia laboral, planeación del Talento Humano, procedimientos, custodia historia laboral.

Se lleva libro de control de préstamo de Historia Laboral y adicionalmente Matriz de préstamo de Historia Laboral.

3.8.13.1 VIGENCIA 2016

Para dar respuesta a los requerimientos tanto de los funcionarios como exfuncionarios, tocaba trasladarse a los archivos de los anteriores hospitales Vista Hermosa, Usme y Tunjuelito, con el fin de recoger las historias laborales y trasladarlas al Hospital el Tunal. Una vez dada la respuesta tocaba nuevamente trasladarse a la unidad respectiva para guardar la Hoja de Vida.

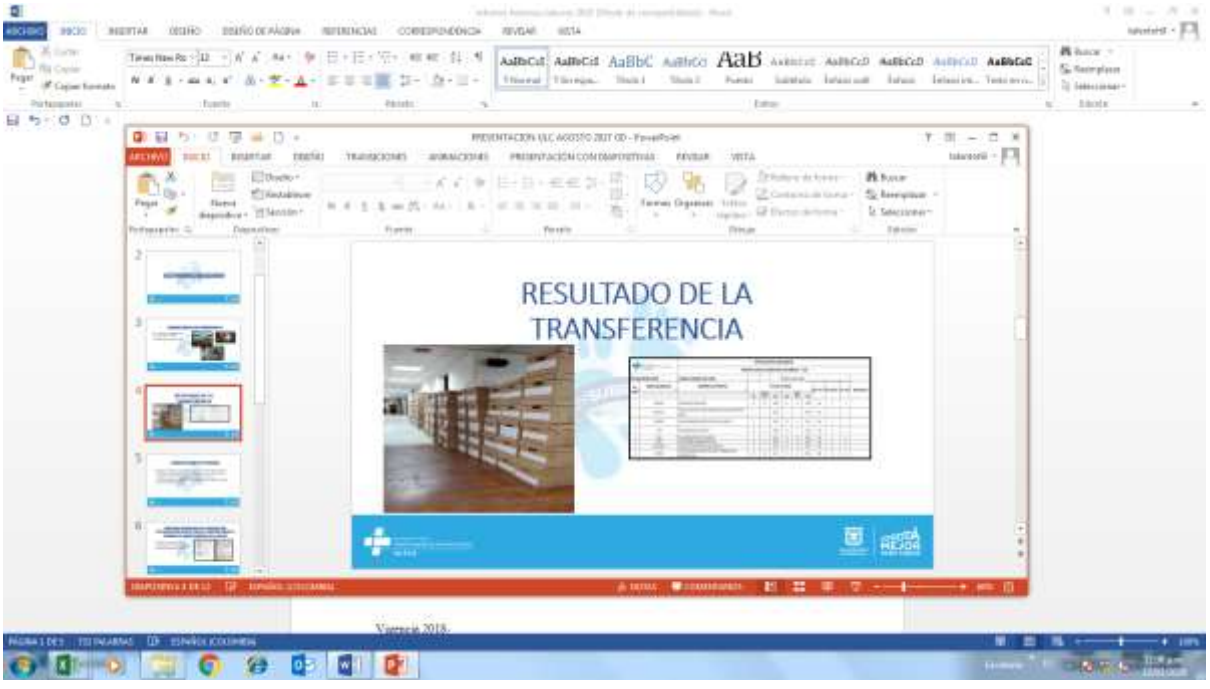
3.8.13.2 VIGENCIA 2017

Se inicia con la depuración y organización de la documentación del antes Hospital Tunal para realizar la transferencia al archivo central.

Se trasladaron al Hospital el Tunal las Historias laborales de los funcionarios y exfuncionarios de Nazareth y Meissen.

Se realizó el alistamiento del archivo Administrativo del Área de Talento Humano del Hospital el Tunal, se diligenció la matriz de transferencia al archivo central, con 800 unidades de conservación en 135 cajas.

Transferencias Documentales	
TIPO DE ARCHIVO	**UNIDADES DOCUMENTALES**
Archivo Administrativo Oficina Talento Humano Antiguo Hospital El Tunal	800
TOTAL	**800**



Una vez se habilitó el espacio para crear el Archivo de Historias Laborales en el área de la Sede Administrativa del Tunal, se adecuó para así mismo realizar el traslado de las historias laborales de los funcionarios activos de los antes Hospitales Vista Hermosa, Usme, Tunjuelito, Nazareth y Meissen, quedando pendiente las historias laborales de los exfuncionarios de vista Hermosa y Usme en sus respectivos hospitales por falta de espacio.

Se tramitaron respuestas a solicitudes internas, externas y Entes de Control, adicionalmente se elaboraron Certificaciones con Funciones para un total de **163 respuestas a solicitudes.**

3.8.13.3 VIGENCIA 2018

Se organizó el archivo de Historias Laborales de funcionarios activos por orden numérico de menor a mayor, organizando los cubículos por rangos de numeración y quedando en custodia la suma de 767 historias laborales de funcionarios activos y 1059 historias laborales de exfuncionarios de los antes hospitales.

Se Realizó alistamiento de historias laborales de los antes hospitales Tunal, Meissen y el archivo Administrativo del hospital de Usme, retirando todo material metálico y foliación de cada unidad documental, trasladando así un total de 1416 unidades documentales.

TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES	
TIPO DE ARCHIVO	**UNIDADES DOCUMENTALES**
Historias Laborales Inactivas Hospital Meissen	208
Historias Laborales Inactivas Hospital Tunal	851
Archivo Administrativo Oficina Talento Humano Antiguo Hospital El Usme	357
TOTAL	**1416**

Se tramitaron respuestas a solicitudes internas, externas y Entes de Control, adicionalmente se elaboraron Certificaciones con Funciones para un total de **304 respuestas a solicitudes.**

3.8.13.4 VIGENCIA 2019

Se trasladaron 1515 unidades documentales de exfuncionarios de Vista Hermosa, 114 unidades documentales de Exfuncionarios de Usme al hospital del Tunal para realizar el alistamiento con 340 unidades documentales laborales de exfuncionarios de Nazareth. Así mismo una vez listas se realizó la transferencia al archivo central

Transferencias Documentales	
TIPO DE ARCHIVO	**UNIDADES DOCUMENTALES**
Historias Laborales Inactivas Hospital Vista Hermosa	1515
Historias Laborales Inactivas Hospital Usme	114
TOTAL	**1629**

Se tramitaron respuestas a solicitudes internas, externas y Entes de Control, adicionalmente se elaboraron Certificaciones con Funciones para un total de **861 respuestas a solicitudes.**

Se realizó el préstamo de Historias Laborales para dar respuesta a requerimientos internos externos y Entes de Control.

PRESTAMO DE HISTORIAS LABORALES	
VIGENCIA	**CANTIDAD**
2016	175
2017	520
2018	665
2019	770
TOTAL	**2130**

3.8.13.5 VIGENCIA 2020

Se reorganiza el archivo tanto de historias laborales de funcionarios activos como exfuncionarios

Se realiza la transferencia de las historias laborales del antes hospital Nazareth.

TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES	
TIPO DE ARCHIVO	**UNIDADES DOCUMENTALES**
Historias Laborales Inactivas Hospital Nazareth	340
TOTAL	**340**

A febrero 29 de 2020, se han realizado 105 préstamos de historias laborales.
Se han tramitado respuestas a solicitudes internas, externas y Entes de Control, adicionalmente se han elaborado Certificaciones con Funciones para un total de **184 respuestas a solicitudes.**

3.8.13.6 TEMAS PENDIENTES

Alistamiento de las Historias Laborales de los exfuncionarios que ya han cumplido con la vigencia de 2 años en el archivo, para ser remitidas al Archivo Central.
Organización de las Historias Laborales de los funcionarios activos de acuerdo a las Tablas de Retención

3.8.13.7 BASES DE DATOS

- ✓ Se lleva libro de Préstamo de Historias Laborales, se encuentra Matriz de Préstamo Historias Laborales y archivos transferencia documental al Archivo Central, la cual se pueden consultar en el área de Archivo de Historias Laborales Sede Administrativa Talento Humano, en la Oficina de Talento Humano

- ✓ El Archivo Físico: En el área de archivo de Historias Laborales, reposan en custodia las Historias Laborales de los funcionarios activos de los antes hospitales Tunal, Vista Hermosa, Usme, Tunjuelito, Meissen y Nazareth, y hojas de vida de los funcionarios retirados a partir del año 2016 de los mismos antes hospitales hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

3.9 DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

En cumplimiento de los objetivos estratégicos trazados por la Entidad, específicamente: garantizar el manejo eficiente de los recursos que aporten a la implementación del modelo de atención en red y garantizar la sostenibilidad financiera de la Subred Sur, la Dirección de Contratación desde los Subprocesos de Bienes y Servicios y Contratación de Prestación de Servicios adelanta la gestión contractual correspondiente para garantizar la cobertura de las necesidades proyectadas por las diferentes áreas de servicios, así entonces compone su proceso en las etapas: selección del contratista- etapa precontractual, celebración del contrato- etapa contractual hasta la liquidación de los contratos – etapa pos contractual.

3.9.1 DOCUMENTOS SOPORTE

3.9.1.1 MANUALES

- **MANUAL DE CONTRATACIÓN**

Las Entidades Estatales como la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., están facultadas para aplicar en su actividad contractual unas reglas distintas, contenidas en sus normas de creación (normas de derecho privado) y en su respectivo manual de contratación, en razón a ello la Subred en cumplimiento del Acuerdo No. 27 de 2017 *"por medio del cual la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Modifica el Acuerdo 009 de 2017 que adopta el Estatuto de Contratación de la Subred Sur E.S.E.",* es exigible a la Entidad la expedición de un Manual de Contratación y sus respectivas modificaciones de acuerdo al ejercicio de la actividad contractual garantizando soporte normativo en todas las fases del proceso de contratación. El Manual de Contratación fue adoptado mediante Resolución No. 887 del 19 de Julio de 2019, el cual se encuentra vigente.

Cronológicamente el Estatuto y Manual de Contratación fue adoptado mediante los siguientes Acuerdos y Resoluciones:

✓ **VIGENCIA 2016**

Estatuto de Contratación aplicable en la Vigencia
- Acuerdo No. 03 de 2016 –Vigente desde el 03 de Mayo de 2016 hasta el 29 de Marzo de 2017

Manual de Contratación
- Resolución No. 450 de 2016 – Manual de Contratación – Vigente desde el 01 de Agosto de 2016 hasta el 29 de Septiembre de 2016

✓ **VIGENCIA 2017**

Estatuto de Contratación aplicable en la Vigencia
- Acuerdo No. 03 de 2016 –Vigente desde el 03 de Mayo de 2016 hasta el 29 de Marzo de 2017
- Acuerdo No. 09 de 2017 – Vigente desde el 30 de Marzo de 2017 hasta el 19 de Septiembre de 2017
- Acuerdo No. 027 de 2017 – Vigente desde el 20 de Septiembre de 2017 a la fecha

Manual de Contratación aplicable en la Vigencia
- Resolución No. 630 de 2016 – Vigente desde el 30 de Septiembre de 2016 hasta el 06 de Abril de 2017
- Resolución No. 396 de 2017 – Vigente desde el 07 de Abril de 2017 hasta el 28 de Diciembre de 2017

✓ **VIGENCIA 2018**

Estatuto de Contratación aplicable en la Vigencia
- Acuerdo No. 027 de 2017 – Vigente desde el 20 de Septiembre de 2017 a la fecha

Manual de Contratación aplicable en la Vigencia
- Resolución No. 1720 de 2017 – Vigente desde el 29 de Diciembre de 2017 hasta el 18 de Julio de 2019

✓ **VIGENCIA 2019**

Estatuto de Contratación aplicable en la Vigencia
- Acuerdo No. 027 de 2017 – Vigente desde el 20 de Septiembre de 2017 a la fecha

Manual de Contratación aplicable en la Vigencia
- Resolución No. 1720 de 2017 – Vigente desde el 29 de Diciembre de 2017 hasta el 18 de Julio de 2019
- Resolución No. 887 de 2019 – Vigente desde el 19 de Julio de 2019 a la fecha

✓ **VIGENCIA 2020**

Estatuto de Contratación aplicable en la Vigencia
- Acuerdo No. 027 de 2017 – Vigente desde el 20 de Septiembre de 2017 a la fecha

Manual de Contratación aplicable en la Vigencia
- Resolución No. 887 de 2019 – Vigente desde el 19 de Julio de 2019 a la fecha

- **MANUAL DE SUPERVISIÓN**

Mediante la Resolución No. 0587 del 17 de Mayo de 2019 se expide un nuevo Manual de Supervisión e Interventoría de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con la entrada en vigencia de este Manual se deroga la Resolución No. 623 del 26 de Septeimbre de 2016.

3.9.1.2 PROCEDIMIENTOS

- **SUBPROCESO DE BIENES Y SERVICIOS**

  - Procedimiento Base Proveedores CO-BIS-PR-01 V1
  - Procedimiento Estudio De Mercado Bys CO-BIS-PR-03-V1
  - Supervisión De Contratos De Bienes Y Servicios CO-CBS-PR-06 V2
  - Etapa Precontractual Bienes Y Servicios CO-CBS-PR-08 V2
  - Etapa Contractual Bienes Y Servicios CO-CBS-PR-09 V2
  - Etapa Post Contractual - Bienes Y Servicios CO-CBS-PR-10 V1
  - Publicación Secop Y Pagina Web CO-CBS-PR-11 V1
  - Contrato De Obra Pública CO-CBS-PR-12 V1

- **SUBPROCESO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

  - Procedimiento Gestión Contractual De Prestación De Servicio Y/O Apoyo CO-OPS-PR-01 V2
  - Procedimiento Selección En Contratación Ops CO-OPS-PR-02 V2

3.9.1.3 FORMATOS

- **SUBPROCESO DE BIENES Y SERVICIOS**

Cuenta con treinta y dos (32) formatos, implementados en cada una de las fases del proceso de Contratación

- CO-BIS-FT-01 V1 Matriz De Seguimiento Contractual
- CO-BIS-FT-06 V1 Solicitud Estudio De Mercado Bienes Y Servicios
- CO-BIS-FT-07 V1 Estudio De Mercado - Etapa Precontractual
- CO-BIS-FT-09 V1 Acta De Cierre
- CO-CBS-FT-02 V3 Designacion Supervisor
- CO-CBS-FT-03 V1 Acta De Inicio De Contrato Y Orden
- CO-CBS-FT-04 V1 Visita Tecnica
- CO-CBS-FT-05 V1 Adenda Al Pliego De Condiciones
- CO-CBS-FT-08 V1 Solicitud Cotizacion Orden De Compra O Servicios
- CO-CBS-FT-10 V2 Adjudicacion De Contrato
- CO-CBS-FT-11 V2 Consolidado Evaluaciones
- CO-CBS-FT-12 V3 Certificacion De Ejecucion De Contratos Proveedores
- CO-CBS-FT-13 V1 Acta De Liquidacion
- CO-CBS-FT-14 V1 Acta De Corte Parcial
- CO-CBS-FT-15 V1 Memoria
- CO-CBS-FT-16 V1 Analisis De Precios Unitarios
- CO-CBS-FT-17 V1 Solicitud De Orden De Compra O Servicio
- CO-CBS-FT-18 V2 Evaluacion De Proveedores
- CO-CBS-FT-19 V3 Estudio De Necesidad Y Conveniencia De Bienes Y Servicios
- CO-CBS-FT-20 V2 Solicitud Novedad Contractual
- CO-CBS-FT-21 V1 Minuta De Contrato
- CO-CBS-FT-22 V1 Adicion-Prorroga-Modificacion Orden – Contrato
- CO-CBS-FT-23 V1 Recibo De Propuestas
- CO-CBS-FT-24 V1 Evaluacion Economica
- CO-CBS-FT-25 V1 Evaluacion De Experiencia
- CO-CBS-FT-26 V1 Evaluacion Tecnica
- CO-CBS-FT-27 V1 Evaluacion Juridica
- CO-CBS-FT-28 V3 Lista De Chequeo Soportes Contractuales
- CO-CBS-FT-30 V1 Control Social
- CO-CBS-FT-31 V1 Invitacion A Cotizar
- CO-CBS-FT-32 V1 Bitacora Notificacion A Proveedores
- CO-CBS-FT-33 V1 Bitacora De Informes De Supervision

- **SUBPROCESO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

  Cuenta con Diecinueve (19) formatos, implementados en cada una de las fases del proceso de Contratación

  - CO-CBS-FT-29 V2 Designacion Evaluador Propuestas
  - CO-OPS-FT-02 V1 Necesidades Contrato Prestacion De Servicios – Individual
  - CO-OPS-FT-07 V5 Verificacion De Requisitos De Contratistas
  - CO-OPS-FT-08 V1 Autorizacion Verificacion De Titulos
  - CO-OPS-FT-09 V3 Paz Y Salvo - Contratacion Ops
  - CO-OPS-FT-10 V1 Constancia De Idoneidad Y Experiencia
  - CO-OPS-FT-11 V4 Informe De Actividades Contrato De Prestacion De Servicios
  - CO-OPS-FT-17 V1 Casos Por Competencias - Nivel Auxiliar
  - CO-OPS-FT-18 V1 Casos Por Competencias - Profesional Administrativo
  - CO-OPS-FT-19 V1 Casos Por Competencias - Profesional Asistencial
  - CO-OPS-FT-20 V1 Casos Por Competencias Nivel Tecnico
  - CO-OPS-FT-21 V1 Casos Por Competencias - Referente Profesional
  - CO-OPS-FT-22 V1 Certificacion Orden O Contrato De Prestacion De Servcios
  - CO-OPS-FT-23 V1 Reporte De Novedades Consolidadas Contratos De Prestacion De Servicios
  - CO-OPS-FT-24 V1 Contratos De Prestacion De Servicios Pendientes Por Certificar
  - CO-OPS-FT-25 V1 Reintegro De Saldos Contratos Prestacion De Servicios
  - CO-OPS-FT-26 V1 Hoja Testigo Del Expediente Contractual
  - CO-OPS-FT-27 V1 Encuesta Terminacion Contractual
  - CO-OPS-FT-28 V1 Informacion General Contratistas

3.9.2 GESTION CONTRACTUAL

Al efectuarse la fusión de las Empresas Sociales del Estado se unificaron las necesidades como Subred, lo que ha permitido disminuir el número de contratos y hacer más eficiente la gestión contractual, facilitando el seguimiento al gasto.
De igual manera es importante resaltar durante la vigencia 2019 se implementó la plataforma Transaccional Secop II para los Contratos de Prestación de Servicios, los cuales se encuentran en su totalidad en dicha plataforma, lo que permite fácil acceso al Contratista y a entes de control a la información contractual suscrita con la Entidad.

3.9.2.1 SUBPROCESO BIENES Y SERVICIOS

- **PROCESO PRECONTRACTUAL.**

Los contratos que suscribe la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E. S. E., de conformidad con lo establecido en el artículo 195 No. 6 de la Ley 100 de 1993, se sujetan a las normas del derecho privado, a aquellas de que trata el Estatuto de Contratación de la Entidad previsto en el Acuerdo 27 de 2017, y discrecionalmente podrán incluir las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, contenido en las leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que las modifiquen, adicionen o reformen.

En el proceso precontractual se adelanta la gestión administrativa de selección del contratista de acuerdo a lo normado por el Estatuto y Manual de contratación vigente para el inicio del proceso, de igual forma es preciso señalar que los procesos adelantados por esta Dirección deben estar proyectados en el Plan Anual de Adquisiciones dicha verificación se realiza con la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, a partir de allí se adelanta el proceso de selección de acuerdo a la modalidad aplicable al objeto y cuantía que se pretenda contratar.

Así mismo, en primera instancia se consolidan los estudios de mercado, el cual permite establecer el monto presupuestal del proceso, punto de partida para establecer la modalidad de contratación e inicio del proceso de selección. Por tanto, dependiendo la modalidad de contratación se publica pliegos de condiciones o aviso de control social.

De otra parte, es de resaltar que como herramienta para consolidar los estudios de mercado se emplea la plataforma SECOP II la cual permite arrastrar los proveedores inscritos en dicha plataforma de acuerdo al objeto que se pretende contratar, ampliando el margen de participación en los diferentes procesos de selección.

- ✓ **MODALIDADES DE SELECCIÓN**

- CONVOCATORIA PÚBLICA

Se utilizará esta forma de contratación cuando el objeto de la contratación no corresponda a ninguna de las causales de contratación directa señaladas en el estatuto de contratación de la Entidad y Cuando la cuantía supere el 0.3% y hasta el 3% del presupuesto aprobado por el CONFIS DISTRITAL para la respectiva Subred Integrada de Servicios de Salud, en cuyo caso NO será necesaria la autorización de la Junta Directiva.

Cuando la cuantía del objeto a contratar exceda el 3% del presupuesto aprobado por el CONFIS DISTRITAL para la Subred, se requerirá de la autorización de la Junta Directiva de la Subred, con antelación al inicio del proceso.

El procedimiento de esta modalidad se encuentra establecido en el Capítulo II, numeral 8.8.1 del Manual de Contratación.

- CONTRATACIÓN DIRECTA

Solo se podrá contratar directamente en los siguientes casos:

→ Por la Cuantía

- INVITACIÓN A COTIZAR

Se presenta cuando la contratación directa y la cuantía no supere el 0.3% del presupuesto aprobado por el CONFIS DISTRITAL para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

El procedimiento de esta modalidad se encuentra establecido en el Capítulo II, numeral 8.8.2.1.1. del Manual de Contratación.

- ORDEN DE COMPRA Y/O SERVICIO

Se utilizará este mecanismo de manera directa en las siguientes circunstancias y cuando las mismas, no superen los Cincuenta (50) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes:

→ Cuando se trate de una necesidad urgente o imprevista u ocasional y la misma se requiera para dar continuidad en la prestación de servicios.

→ Cuando para el funcionamiento de la Subred, sea necesario de bienes o elementos no recurrentes o no permanentes o en casos, que se requieran de elementos de almacenes de cadena o grandes superficies.

El procedimiento de esta modalidad se encuentra establecido en el Capítulo II, numeral 8.8.2.2 del Manual de Contratación.

→ Según la Naturaleza del Contrato

- CASOS ESPECIALES DE CONTRATACION DIRECTA

En los casos que por su naturaleza y sin importar la cuantía, no se requerirá de Invitación a cotizar. Se realizará invitación directa a un proponente en los casos descritos en el Capítulo II, numeral 8.8.3.1 establecidos en el Manual de Contratación.

→ Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión de acuerdo al procedimiento descrito en el Capítulo II, numeral 8.9 del Manual de Contratación.

- OTROS MECANISMOS DE SELECCIÓN

Descritos en el Capítulo II, numeral 8.10 del Manual de Contratación vigente

→ Procesos de Negociación Conjunta
→ Negociación Conjunta a través de la Entidad Asesora Eagat
→ Subasta Inversa
→ Bolsas de Productos
→ Proceso de Contratación por Mecanismos Electrónicos
→ Modalidad de Contratacion Especial de Obra Pública

De conformidad con lo dispuesto en el procedimiento de la Etapa Precontractual bienes y servicios con código CO-CBS-PR-08 V2, el responsable del proceso debe radicar la necesidad mínimo con un (1) mes de antelación.
A la fecha se encuentran consolidadas las siguientes Modalidades de Selección:

✓ **CUADRO DE RELACION DE PROCESOS POR VIGENCIA**

TIPO PROCESO	2016	2017	2018	2019	2020 (PRIMER TRIMESTRE)
	No. PROCESOS				
CONVOCATORIA PÚBLICA	7	10	10	10	-
INVITACIÓN A COTIZAR	79	123	104	102	30
INVITACIÓN DIRECTA	7	44	59	27	5
ÓRDENES DE COMPRA Y/O SERVICIO	16	24	21	51	11
NEGOCIACIÓN CONJUNTA	-	-	2	4	-
SUBASTA INVERSA – EAGAT	-	-	-	3	-
PROCESO DESIERTOS	-	-	26	37	-
TOTALES	**109**	**201**	**222**	**234**	**46**

- PROCESOS DE SELECCIÓN ADELANTADOS A TRAVÉS DE EAGAT

En cumplimiento de lo establecido por el Acuerdo 641 de 2016 del Honorable Concejo Distrital, la puesta en marcha de la EAGAT contempla tres grande etapas:

→ La etapa PREOPERATIVA comprende desde la promulgación del Acuerdo 641 de 2016 hasta el inicio de la fase de Alistamiento, incluyendo todas las gestiones realizadas para la definición de los miembros fundadores, las actividades de constitución formal y cumplimiento de requisitos legales de la entidad y, las actividades encaminadas a dotar a la institución de los elementos estratégicos y organizacionales básicos para el inicio de su funcionamiento.

→ La etapa de ALISTAMIENTO, que va desde la culminación de la etapa preoperativa hasta el inicio de la etapa OPERATIVA, incluye las gestiones y actividades encaminadas a la preparación de la entidad para el cumplimiento de su objeto social y de los propósitos de su creación, así como lo establecido en las resoluciones de gradualidad de la Secretaria de Salud relacionadas con los siguientes temas:

  - Asesorar el proceso de compras conjuntas de material de osteosíntesis, como insumos para las ESE del Distrito.
  - Asesorar el proceso de contratación de los servicios de lavandería, aseo y vigilancia, en los cuales por economías de escala o estandarización de la calidad resulta recomendable adelantarlos en forma conjunta.
  - Asesorar a las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito en el mejoramiento de la gestión de los medicamentos e insumos que incluye las actividades de unificación y estandarización de referencias, negociación y compras conjuntas y modelo logístico de aprovisionamiento.
  - Asesorar a las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito en el mejoramiento de la gestión de la tecnología biomédica, que incluye unificación y estandarización de

referencias, negociación y compras conjuntas y estandarización de procesos de uso y mantenimiento.

→ La etapa OPERATIVA actualmente en curso, está orientada fundamentalmente a la ejecución para las Subredes Integradas de Servicios de Salud por parte de la EAGAT, de la fase precontractual de las negociaciones y compras conjuntas de bienes y servicios incluidos en los proyectos que se han mencionado

Durante las Vigencias 2016 – 2018 se surtieron las dos (2) primeras etapas señaladas, por tal razón en dichas vigencias no se evidencia ahorro frente a las necesidades de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
Durante la Vigencia 2019 se adelantaron cuatro (4) procesos de selección a través de Subasta Inversa Electrónica, uno (1) de ellos declarado desierto, y el restante adjudicados parcialmente. Por lo anterior se deducen las siguientes diferencias:

1. Adquisición De Equipos Biomédicos

A través de la ISI 002 de 2019 se obtuvo la adjudicación de seis (6) equipos plasmados en las necesidades de la Subred (MONITOR MULTIPARAMETROS, MAQUINA DE ANESTESIA, CAMA HOSPITALARIA DE 4 PLANOS, CAMA CUNA PEDIATRICA, ELECTROCARDIOGRAFO, MONITOR FETAL) respecto de los valores promedio por equipo relacionado en el proyecto, la Subred obtuvo un ahorro de $866.873.930. Con ello llegarán a las diferentes Unidades de Servicios nuevos equipos que permitan garantizar una óptima prestación del servicio de Salud.

2. Suministro De Material Médico Quirurgico – Guantes

Para el proceso de selección ISI 009 de 2019, la necesidad fue de 21 ítems, de los cuales fueron adjudicados cinco (5) (GUANTE QUIRURGICO ESTERIL 6.5, GUANTE QUIRURGICO N° 7.5 PAR, GUANTE QUIRURGICO N° 8.0 PAR, GUANTE NO ESTERIL TALLA S, GUANTE NO ESTERIL TALLA L), a partir del consumo y los valores que reconocía la Subred en estos ítems con el proceso de selección adelantando por Eagat existe una diferencia mensual de $6.646.000

3. Suministro De Medicamentos – Líquidos Endovenosos

Para el proceso de selección ISI 008 de 2019, la necesidad fue de 32 ítems, de los cuales fueron adjudicados cuatro (4), CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP 100 ML, CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP 1000 ML, CLORURO DE SODIO AL 0.9%BOLSA 500 ML SOLUCION INYECTABLE, LACTATO DE RINGER 500ML, respecto de los costos asumidos por la Subred para el suministro de los ítems descritos anteriores al procesos de selección existe una diferencia mensual favorable para la Entidad de $ 19.273.200.
Es preciso señalar que los Contratos suscritos en virtud de los procesos de selección adelantados por Eagat fueron perfeccionados y legalizados en el mes de Diciembre de 2019, por lo que el ahorro se encuentra sujeto a la ejecución de los mismos durante la vigencia 2020.

- PROCESOS DE SELECCIÓN DE IMPACTO SOCIAL

Durante este cuatrienio la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., adelantó la gestión correspondiente para contratar la Prestación del Servicio de Call Center Distrital, servicio que es liderado por esta Subred en su ejecución; así mismo se resaltan los procesos de selección para Contrato de Obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, Construcción del CAPS Manuela Beltrán, la Adecuación de la Torre II de Meissen y la Construcción del CAPS Danubio con sus respectivas interventorías.

→ CALL CENTER

En relación con el Plan Territorial de Salud “Bogotá Mejor para Todos” 2016 – 2020, articulado con el Plan de Desarrollo en sus pilares y estrategias transversales, se suscribió el Convenio Interadministrativo No. 0180 de 2019, entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuyo objeto es “*Aunar esfuerzos administrativos y financieros, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud*

mediante el fortalecimiento del servicio de Call Center para los usuarios de la Red Distrital Prestadora de Servicios de Salud, con calidad, eficiencia y efectividad, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud", la Subred Sur E.S.E., adelantó proceso de contratación a través de la Convocatoria Pública No. 9 de 2019 cuyo objeto fue *"prestar el servicio de Call Center para la asignación, cancelación, reprogramación de citas, gestión de lista de espera y peticiones relacionadas, recordación de citas y mensajes pedagógicos de los servicios ambulatorios habilitados, para las Subredes Integradas de Salud Sur E.S.E., Norte E.S.E., Suroccidente E.S.E. y Centro Oriente E.S.E., teniendo en cuenta la disponibilidad técnica para campañas especiales y alcanzando las metas previstas de acceso, atención oportuna, humanizada, continua, integral y resolutiva a la población";* contando con una disponibilidad presupuestal por el valor de Ocho mil setecientos cuarenta y ocho millones quinientos cuarenta y nueve mil ochocientos cuarenta y seis pesos M/CTE ($8.748.549.846), dicho proceso fue adjudicado por valor de Siete mil trescientos cuarenta y ocho millones setecientos ochenta y un mil ochocientos setenta y un pesos M/CTE ($7.348.781.871) mediante la Resolución No. 744 del 18 de Junio de 2019 a la empresa Milenium BPO S.A., a la fecha se encuentra en ejecución dicho objeto a través del Contrato No. 156 de 2019, permitiendo la estandarización del procedimiento de asignación de citas, cualificar y cuantificar las atenciones brindadas, en términos de acceso a los servicios de salud y disponibilidad técnica para campañas especiales, como vacunación, a través de la orientación, Información y respuesta efectiva a todos los requerimientos ofertados por las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, que conforman la Red Publica Distrital de Servicios de Salud. Adicionalmente, en general esta herramienta permite eliminar barreras de acceso de tipo geográfico y económico durante el procedimiento de asignación, reprogramación y cancelación de citas; apoyo en las campañas de los procesos de salud, gestión de casos, listas de espera, evaluación en el grado de satisfacción del usuario, al mejorar los niveles de atención, la disminución de las filas para solicitar servicios, los costos asociados al desplazamiento del ciudadano y tiempos para acceder a los servicios de salud de forma personal y la prevención y control de inasistencia.

→ OBRAS DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Con base en los objetivos planteados dentro del Plan de Desarrollo Distrital 2016 – 2020 BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS y en concordancia con las metas del sector salud a través de la puesta en marcha del Modelo de Atención Integral en Salud; la Subred Sur E.S.E. y la Secretaría Distrital de Salud, desde el Subproceso de Gestión de Proyectos avanzó en la ejecución de los siguientes proyectos de inversión, mediante convenios interadministrativos suscritos con el FFDS-SDS, aportando al cumplimiento de la línea de acción propuesta en el programa "Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud", contemplado en el pilar Nº1 "Igualdad de Calidad de Vida" del Plan de Desarrollo Distrital.

→ CONTRATO LLAVE EN MANO HOSPITAL USME

Obra: Convocatoria Pública No. 012 de 2019
Plazo de ejecución: 36 Meses
Fecha de Apertura: 23/09/2019
Estado del proceso: Adjudicado mediante Resolución No. 248 del 21 de Febrero de 2020
Contrato: 3843 - 2020
Contratista: Consorcio Nuevo Hospital de Usme

Interventoría: Convocatoria Pública No. 017 de 2019
Plazo de ejecución: 36 Meses
Fecha de Apertura: 16/01/2020
Estado del proceso: Audiencia de adjudicación programada para el día 30 de Marzo de 2020 a las 9:00 am

→ CAPS MANUELA BELTRAN

Obra: Convocatoria Pública No. 014 de 2019
Valor: $12.721.015.327
Plazo de ejecución: 16 Meses

Fecha de Apertura: 26/12/2019
Estado del proceso: Adjudicado mediante Resolución No. 382 del 18 de Marzo de 2020
Contrato: 4342 – 2020
Contratista: Consorcio CAP CP Manuela

Interventoría: Convocatoria Pública No. 017 de 2019
Valor: $1.185.903.966
Plazo de ejecución: 16 Meses
Fecha de Apertura: 16/01/2020
Estado del proceso: Adjudicado mediante Resolución No. 394 del 18 de Marzo de 2020
Contrato: 4344 – 2020
Contratista: Consorcio Consultecnicos Gutierrez – Díaz

→ ADECUACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA TORRE II DE LA USS MEISSEN

Obra: Convocatoria Pública No. 016 de 2019
Valor: $17.135.929.692
Plazo de ejecución: 12 Meses
Fecha de Apertura: 27/12/2019
Estado del proceso: Suspendido

Interventoría: Convocatoria Pública No. 018 de 2019
Valor: $1.713.592.969
Plazo de ejecución: 12 Meses
Fecha de Apertura: 16/01/2020
Estado del proceso: Suspendido

→ CAPS DANUBIO

Obra: Convocatoria Pública No. 019 de 2019
Valor: $15.921.197.327
Plazo de ejecución: 16 Meses
Fecha de Apertura: 20/01/2020
Estado del proceso: Audiencia de adjudicación programada para el día 30 de Marzo de 2020 a las 2:00 Pm

Interventoría: Convocatoria Pública No. 020 de 2019
Valor: $1.250.158.750
Plazo de ejecución: 16 Meses
Fecha de Apertura: 20/01/2020
Estado del proceso: Audiencia de adjudicación programada para el día 31 de Marzo de 2020 a las 9:00 am

- PROCESOS DE SELECCIÓN SERVICIOS TERCERIZADOS

Con la entrada en operación de la Subred, se adelantaron los procesos de selección para contratar los servicios no misionales en relación con la actividad de la Entidad, tales como: Aseo, Vigilancia, Lavandería, Alimentación, Cardiología, Gestion ambiental e Imagenología, permitiendo una mejora significativa en los ciclos de trabajo de cada uno de esos objetos, garantizando cobertura en cada una de las Unidades de Servicios de la Subred así como aquellos centro de atención ubicados en el área urbana y rural.

A partir de la Vigencia la Dirección de Contratación desde el Subproceso de Bienes y Servicios adelanta el Suministro de Combustible y la adquisición de medicamentos de monopolio del estado a través de la plataforma transaccional Tienda Virtual del Estado Colombiano, dichos suministros se rigen por los Acuerdo Marco de Precios empleados como una herramienta de agregación de demanda permitiendo a la Entidad lograr mejores precios y resultados, en términos de valor por dinero, así como reducir los costos administrativos del proceso de compra, tanto para la Subred como para los proveedores.

- **ETAPA CONTRACTUAL.**

✓ **SUBPROCESO BIENES Y SERVICIOS**

Cuadro de contratos suscritos por vigencia

TIPO	2016		2017		2018		2019		2020 (Primer Trimestre)	
	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR
CONTRATOS	119	52.617.389.209	289	124.114.312.576	293	114.467.077.857	253	114.659.377.037	26	260.512.560.079
ORDENES	16	55.198.826	24	384.852.567	21	467.261.163	49	1.748.954.836	9	328.711.190
TOTAL	**135**	**52.672.588.035**	**313**	**145.408.218.016**	**314**	**114.934.339.020**	**302**	**116.408.331.873**	**35**	**260.841.271.269**

En atención a lo establecido en el Capítulo II, numeral 8.12.1.2.3 el Contratista contará con el término de cinco (5) días hábiles contados a partir de la notificación de adjudicación, para la suscripción de la minuta y expedición de las garantías pactadas en el Contrato.

Respecto de la radicación de solicitudes para modificaciones de los Contratos el Supervisor debe tener en cuenta los Contratos suscritos con la Subred se podrán adicionar hasta tres veces el valor inicial; siempre y cuando exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan, en el evento que el valor de la adición supere el 3% aprobado por el Confis Distrital se requerirá autorización de la Junta Directiva.

El termino para realizar la solicitud de modificación ante la oficina de bienes y servicios es de quince (15) días anteriores al vencimiento del plazo y valor inicial del respectivo contrato, dichos términos se encuentran previstos en el procedimiento etapa contractual bienes y servicios código CO-CBS-PR-09 V2.

- **ETAPA POSTCONTRACTUAL.**

Comprende la gestión desde informe final de Supervisión emitido por el supervisor del contrato, el cual se verifica y se proyecta el Acta de liquidación y su correspondiente legalización por parte de la Entidad y el contratista, en esta gestión se plasma toda la ejecución contractual desde el aspecto financiero, técnico, jurídico y administrativo el cual arroja como resultado los saldos a reintegrar al presupuesto.

De conformidad con lo descrito en el Capítulo II, numeral 8.13.1 del Manual de Contratación, sólo serán objeto de liquidación, los contratos que de acuerdo al informe técnico, administrativo y financiero del supervisor y/o interventor, presenten un saldo al momento de la terminación del contrato. Se exceptúan los contratos de obra, los convenios interadministrativos y aquellos que por el objeto se considere importante realizar la liquidación de los mismos. En caso de no existir saldos solo bastara que repose el informe final de supervisión.
El procedimiento que adelanta la Dirección de Contratación descrito en el mencionado numeral, se encuentra en armonía con lo establecido por el Código Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
Contratos Liquidados

VIGENCIA	CONTRATOS LIQUIDADOS BIENES	BIENES VALOR LIQUIDADO
2016	229	$ 2.019.600.366
2017	426	$ 10.632.728.867
2018	571	$ 5.983.235.082
2019	696	$ 3.909.255.580
2020	40	$ 1.093.427.783
TOTAL	**1962**	**$ 23.638.247.678**

En el proceso de depuración presupuestal se estableció meta de liquidación de Contratos por vigencias, en este orden de ideas el número de contratos liquidado reportados en el cuadro que antecede corresponde a contratos de la misma vigencia y de vigencias anteriores.

En razón a lo expuesto, a continuación se relacionan los contratos suscritos en cada una de las vigencias y los que fueron liquidados, así:

VIGENCIA	CONTRATOS SUSCRITOS	CONTRATOS LIQUIDADOS	ORDENES DE COMPRA O SERVICIO	ORDENES LIQUIDADAS
2016	119	86	16	7
2017	289	183	24	5
2018	293	193	21	6
2019	253	39	34	13

Se precisa que de conformidad con lo descrito en el Manual de Contratación tal como fue señalado anteriormente son objeto de liquidación los contratos que presenten saldos, así entonces, de los contratos suscritos en la vigencia 2016 31 no requirieron liquidación, de la vigencia 2017 el número de Contratos que no son objeto de liquidación corresponde a 77 Contratos, en lo que corresponde a 2018 se evidencian que 46 contratos no tuvieron saldos para efectuar la liquidación de los mismos, en lo que respecta a la vigencia 2019 a la fecha se encuentran en ejecución 172 Contratos por lo que se encuentran pendiente de liquidar 15 Contratos.

PENDIENTE POR LIQUIDAR

Sobre los contratos que se relacionan a continuación es preciso señalar que corresponden a glosas generadas durante la ejecución a los mismos en razón a que en su momento el Supervisor manifestó una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de los servicios de salud, bajo este precepto se debe tomar una línea de acción basada en gestionar la liquidación de los contratos (cuando no se hubiere perdido competencia) con el soporte necesario que respalden los saldos que se deben reintegrar, el valor de la glosa y la ejecución del Contrato.

CONTRATO	VIGENCIA	CONTRATISTA	SALDO POR DEPURAR
82	2018	SERVICIO CARDIOLOGICO DEL LLANO E.U.	42.988
200	2017	GASTRO INVEST S.A.S.	6.649
169	2017	UNION TEMPORAL CARDIOLOGIA M.H	357.260
195	2017	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	338.813.130
1244	2015	CENTRO DE CONTROL DE CANCER LTDA.	1.725.060
857	2016	SOCIEDAD OFTALMOLOGICA MFJ IPS S.A.S	160.030.712
855	2016	FUNDACION SINERGIA Y SOCIEDAD	267.607.544
O.S. 4	2017	CARDIOLOGIA M.H S A S	1.114.542
185	2017	SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA S A S	479.176.964
1443	2015	SOCIEDAD OFTALMOLOGICA MFJ IPS S.A.S	358.970
1444	2015	CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO SAS	29.774.870
1445	2015	CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO SAS	455.400
1455	2015	CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO SAS	61.031.670
960	2016	CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO SAS	54.573.117
96	2015	FUNDACION DESARROLLO Y GESTION SALUD	150.344.580
30	2015	SALUD ONCOLOGICA EU	4.283.295

De acuerdo al rubro que afectan a corte 29 de Febrero de 2020, se encuentran los siguientes saldos

SALDO POR DEPURAR FUNCIONAMIENTO		
DETALLE	SALDO POR DEPURAR	# Contratos
BIENES	1.625.900.735	52
OPS	203.597.744	296

SALDO POR DEPURAR FUNCIONAMIENTO		
PÉRDIDA DE COMPETENCIA	7.272.247	6
OTROS	5.803.340	1
	1.842.574.066	**355**

SALDO POR DEPURAR OPERACIÓN		
DETALLE	**SALDO POR DEPURAR**	**# Contratos**
BIENES	1.665.736.470	74
OPS	1.173.462.403	701
PÉRDIDA DE COMPETENCIA	313.103.115	4
OTROS	0	0
	3.152.301.988	**779**

3.9.2.2 SUBPROCESO DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

- **ETAPA PRECONTRACTUAL**

En cuanto a la fase precontractual para la escogencia de los perfiles requeridos por las diferentes áreas de servicios desde el Subproceso de Contratación de Prestación de Servicios se adelanta la consecución de los mismos mediante correo electrónico, Pagina Web, SECOP II. En el caso de los perfiles para apoyo a la gestión asistencia los perfiles seleccionados cumplen con lo dispuesto en la Resolución 2003 de 2014, modificada mediante la Resolución No. 3100 de 2019 la cual define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

- **ETAPA CONTRACTUAL**

El proceso contractual comprende desde la elaboración de la minuta del contrato hasta su perfeccionamiento, es decir hasta la debida firma de las partes y la aprobación de las pólizas exigidas de acuerdo a lo establecido en el contrato. Así mismo comprende la gestión de adiciones y prorrogas solicitadas por el supervisor del contrato.
Cuadro de contratos de prestación de servicios por vigencias

AÑO	RUBRO	No. de CONTRATOS	No. de Contratistas	VALOR TOTAL
2019	ASISTENCIAL	3.444	2.816	$ 97.292.988.755
	HONORARIOS	255	218	$ 9.287.125.269
	PIC	1.846	1.035	$ 23.899.738.322
	REMUNERACION	1.084	804	$ 13.272.137.704
	Total general	**6.629**	**4.873**	**$ 143.751.990.050**

	RUBRO	No. de CONTRATOS	No. de Contratistas	VALOR TOTAL
2018	ASISTENCIAL	5.915	2.952	$ 121.293.982.771
	HONORARIOS	689	218	$ 8.414.452.078
	PIC	3.283	1.253	$ 25.165.795.960
	REMUNERACION	2.818	810	$ 14.500.682.181
	Total general	**12.705**	**5.233**	**$ 169.374.912.990**

	RUBRO	No. de CONTRATOS	No. de Contratistas	VALOR TOTAL
2017	ASISTENCIAL	6513	3.116	$ 108.462.086.923
	HONORARIOS	382	196	6.737.320.268
	PIC	1671	1.149	17.436.344.793
	REMUNERACION	1.969	876	13.312.272.195
	Total general	**10.535**	**5.337**	**$ 145.948.024.179**

	RUBRO	No. de CONTRATOS	No. de Contratistas	VALOR TOTAL
2016	ASISTENCIAL	4.565	2.685	$ 40.575.963.372
	HONORARIOS	216	174	$ 2.345.319.625
	PIC	1.050	820	$ 6.104.719.220
	REMUNERACION	1.299	830	$ 4.735.475.913
	Total general	**7.130**	**4.509**	**$ 53.761.478.130**

Las necesidades de talento humano en cada uno de los servicios se encuentra directamente relacionada con la capacidad instalada de la Entidad, a pesar de ello la Dirección de Contratación se mantiene en búsqueda activa de los perfiles requeridos no provistos en la planta de personal.

De acuerdo al cronograma de pagos emitido por la Dirección de Contratación, se realizan las revisión de certificaciones una a una través de la página de Adres, en la cual se revisa la Afiliación, el mes pagado y los días cotizados, entre otros; igualmente, se realiza auditorias aleatorias para identificar posibles falsificaciones en los pagos de seguridad social, posteriormente se remite al área de presupuesto – Dirección financiera para validación de saldos existentes que soporten el pago de los honorarios certificado por los Supervisores, surtido dicho trámite se entregan las matrices al área de contabilidad para causación y aplicación de procesos contables.

Es de anotar que la Dirección cuenta con una base de datos de todos los colaboradores, la cual se mantiene actualizada diariamente con sus respectivas novedades (suspensiones, terminaciones, licencia, reporte de actividades adicionales) de acuerdo a lo reportado por los Supervisores de Contratos.

- **ETAPA POS CONTRACTUAL**

Cuando se presente la terminación del contrato a solicitud del contratista, del contratante o del supervisor, por cumplimiento del plazo, por terminación del convenio o proyecto, entre otras causales, el contratista debe tramitar la solicitud de paz y salvos. Se genera liquidación automática del contrato cuando: el presupuesto se ejecuta al 100%. Se genera Liquidación Unilateral o bilateral cuando queda saldo en el contrato.
Tramitada la liquidación bilateral o unilateral del contrato, se elabora el oficio de solicitud del reintegro de los saldos respectivos registros presupuestales ante la oficina de presupuesto.
Contratos Liquidados

VIGENCIA	CONTRATOS LIQUIDADOS CPS	CPS VALOR LIQUIDADO
2016	801	$ 1.564.864.918
2017	9396	$ 17.603.500.448
2018	7336	$ 11.919.699.034
2019	1463	$ 4.521.756.328
2020	200	$ 300.516.014
TOTAL	**19196**	**$ 35.910.336.742**

3.9.3 GESTIÓN EN LA CAPACITACIÓN A SUPERVISORES Y APOYOS TÉCNICOS A LA SUPERVISIÓN

La Dirección de Contratación capacitó en un 100 % a los supervisores designados y colaboradores de apoyo técnico a la supervisión en jornadas de socialización trazadas desde las vigencia 2018, fortaleciendo las competencias en sus funciones, deberes, responsabilidades; actualización de manuales de contratación y supervisión e interventoría de contratos, formatos y procedimientos, se evidenció en un 80% la apropiación en el conocimiento a través de un cuestionario.

3.9.4 PLANES DE MEJORAMIENTO

La Dirección de Contratación tiene actualmente 22 oportunidades de mejora así:

AUDITORIA	No oportunidades de Mejora	% de Avance	Fecha de finalización del plan de mejoramiento
Control Interno	3	67	30/05/2020
Contraloría Distrital	19	65	30/05/2020

3.9.4.1 HALLAZGOS AUDITORIA CONTRALORIA DISTRITAL

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
1	ADMIISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	5241	3.1.1.1 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN EL PROCESO CONTRACTUAL	**3.1.1.1** Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria, por la no entrega de la dotación a los trabajadores durante la vigencia 2018. Se pudo establecer que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, para la vigencia 2018 no entregó las dotaciones a que tienen derecho los empleados que devengan entre uno y dos salarios mínimos legales vigentes, generando exposición a diferentes riesgos; a pesar que la entidad contaba con un rubro dispuesto para tal fin por un valor inicial de $ 236.000.000 el cual no fue utilizado. Lo anterior, en contravía de lo establecido en los numerales 1 y 2 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo Colombiano y artículo 7° de la Ley 11 de 1984, por debilidades en el Sistema de Control Interno, incumpliendo lo normado en los literales a), c), f) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	8167	Planear REVISION Y AJUSTE AL MANUAL DE CONTRTACION CON RESPECTO A LA EVALUACION FINANCIERA
					8168	Hacer RADICACION DEL ESTUDIO DE NECESIDAD Y CONVENIENCIA POR PARTE DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE ACUERDO AL AJUSTE REALIZDO AL MAUAL DE CONTRATACION , ADELANTAR PROCESO DE SELECCIÓN CORRESPONDIENTE POR PARTE DEL AREA DE CONTRTACION
					8169	Verificar SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA ENTREGA DE LA DOTACION A LOS FUNCIONARIOS CORRESPONDIENTES MEDIANTE PLANILLA
					8170	Actuar COMPROBAR LA ENTREGA DE LA DOTACION A TRAVES DE PLANILLA CON LA IDENTIFICACION DEL FUNCIONARIO Y FIRMA DEL MISMO
2		5274	3.1.2.7 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL	3.1.2.7 NUEVO CODIGO CONFIGURADO DEBIDO A QUE EL PLAN PRESENTADO NO SOPORTO EL HALLAZGO ANTIGUO: 2.1.3.10, 2.1.3.24 y 3.1.3.3 de las auditorías 182 de 2017 y 158 de 2018. Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal en cuantía de $64.914.048 y presunta incidencia Disciplinaria por sobrecosto en la prestación de servicios de ambulancias básicas “TAB”. se evidenció que las acciones de mejora que adelantó la entidad para corregir las diferentes situaciones detectadas, no	8278	Planear REVISION DE LOS PROCEDIMIENTOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, SUPERVISION DE CONTRATOS 04/07/2019 30/09/2019
					8279	Hacer SOCIALIZAR A LOS SUPERVISORES LOS PROCEDIMIENTOS Y FORMATOS DEL PROCESO DE CONTRATACION 01/10/2019 31/12/2019
	ADMINISTRATIVO				8280	Verificar REALIZAR ADHERENCIA AL PROCEDIMIENTO PRECONTRACTUAL ESTUDIO DE NECESIDADES , 01/01/2020 31/03/2020

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
				permitieron corregirlas definitivamente	8281	Actuar TOMAR ACCIONES DE ACUERDO A LAS DESVIACIONES ENCONTRADAS 01/04/2020 30/05/2020
3		5275	3.1.2.9 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO CAPACITACIÓN Y APLICACIÓN DE LA NORMATIVA EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS A LOS SUPERVISORES	3.1.2.9 NUEVO CODIGO CONFIGURADO DEBIDO A QUE EL PLAN PRESENTADO NO SOPORTO EL HALLAZGO Hallazgo administrativo por vencimiento de medicamentos e inconsistencias en el inventario de las Unidades Hospitalarias El Tunal y Meissen en las vigencias 2014 a 2017, proveniente de los numerales 3.2.2 y 3.2.3 correspondientes a la auditoría de regularidad N° 212 PAD 2017, toda vez que se evidenció que las acciones implementadas no corrigieron las causas que originaron los hallazgos y que por el contrario persisten. . ANTIGUO: Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria por carencia de estudios de mercado, supervisión inadecuada del contrato y superar los montos de contratación sin soporte técnico. VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS-INVENTARIOS INCONSISTENTES	8282	Planear ajustar e implementar los procedimientos precontractual, contractual, supervisión de contratos establecer el cronograma de capacitaciones dirigido a los supervisores 04/07/2019 30/09/2019
					8283	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de Contratacion 01/10/2019 31/12/2019
	ADMINISTRATIVO				8284	Verificar comprobar adherencia en el diligenciamiento de formatos en las diferentes etapas del proceso contractual a través de bitácoras de seguimiento en la entrega de informes por el supervisor con respecto a su ejecución 01/01/2020 31/03/2020
					8285	Actuar tomar acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas aplicando la normatividad contractual 01/04/2020 30/05/2020
4	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	5277	3.1.3.2 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL ESTUDIOS PREVIOS VERIFICACION DE REQUISITOS, CAPACITACIÓN, CONOCIMIENTO E NORMATIVIDAD	3.1.3.2 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria, por falencias en la evaluación de la propuesta del oferente y fallas en la supervisión del contrato No. 004 de 2018 celebrado entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y Transportes Especiales Aliados S.A.S. – TEA.(ver pagina 33 y 34)	8290	Planear implementar puntos de control en los procedimientos contractuales establecer el cronograma de capacitaciones dirigido a los supervisores 01/07/2019 30/09/2019
					8291	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de contratacion 01/10/2019 31/12/2019
					8292	Verificar comprobar la adherencia al procedimiento precontractual realizar adherencia al formato de evaluaciones de acuerdo a los criterios establecidos en el formato de estudio de

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
						necesidades 01/01/2020 31/03/2020
					8293	Actuar comunicar al contratista las causales de la no suscripción al contrato la verificación de la actualización de los documentos será responsabilidad del supervisor del contrato 01/04/2020 30/05/2020
5	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA PENAL FISCAL	5278	3.1.3.3 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL ESTUDIOS PREVIOS/ EVALUACION DE PROPUESTAS (verificación de requisitos)	3.1.3.3 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal en cuantía de $647.566.315 y presunta incidencia Disciplinaria y Penal, por generar pagos para el servicio de Transporte Asistencial Básico en el programa de Atención Prehospitalaria, en virtud del contrato No. 119 de 2018 celebrado entre la Subred Sur E.S.E. y Línea Médica de Ambulancias S.A.S, por cuanto se celebró dicho contrato sin el lleno de los requisitos por parte del contratista.(ver pagina 35y 36)	8294	Planear implementar puntos de control en los procedimientos contractuales establecer el cronograma de capacitaciones dirigido a los supervisores 01/07/2019 30/09/2019
					8295	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de contratacion (estudios de necesidades, verificación de requisitos) y en el diligenciamiento de evaluación 01/10/2019 31/12/2019
					8296	Verificar comprobar la adherencia al procedimiento precontractual realizar adherencia al formato de evaluaciones de acuerdo a los criterios establecidos en el formato de estudio de necesidades 01/01/2020 31/03/2020
					8297	Actuar comunicar al contratista las causales de la no suscripción al Contrato 01/04/2020 30/05/2020
6	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA FISCAL	5279	3.1.3.4 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. PREVENIR SUSCRIPCION DE CONTRATOS CON MODALIDADDES DE PAGO NO SOPORTADAS CON ACTOS ADMINISTRATIVOS	3.1.3.4 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal en cuantía de $266.431.967 y presunta incidencia Disciplinaria, por la no aplicación de la Resolución No. 1090 de 2017, mediante la cual se establecen los honorarios para la contratación de prestación de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en el contrato N° 3840 de 2018 y por la no constitución de una póliza de responsabilidad civil para profesiones médicas y profesionales de la salud. (Ver página 37 a 42)	8298	Planear proyectar y presentar a la gerencia acto administrativo donde se determine en qué casos de la necesidad del servicio de la subred sur requiera diferente modalidad de pago que no se encuentre contemplado en la resolución 1090 de 2017 (perfiles especializados de difícil consecución) 01/07/2019 31/12/2019
					8299	Hacer Expedición De Acto Administrativo - Resolución 01/01/2020 28/02/2020

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
					8300	Verificar seguimiento de la tabla de honorario o resolución de aplicación otra modalidad de pago Seguimiento y control en base de datos con la actualización de pólizas previamente revisada el valor asegurado y vigencia 01/03/2020 30/04/2020
					8301	Actuar Aplicación de la tabla de honorarios y /o acto Administrativo 01/05/2020 30/06/2020
7	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA FISCAL	5281	3.1.3.5 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. PREVENIR SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS CON MODALIDADES DE PAGO NO SOPORTADAS CON ACTOS ADMINISTRATIVOS	3.1.3.5 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal en cuantía de $193.730.425 y presunta incidencia Disciplinaria, por la no aplicación de la Resolución No. 1090 de 2017, mediante la cual se establecen los honorarios para la contratación de prestación de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en el contrato 3836 de 2018. (ver pagina 43 a 47)	8302	Planear proyectar y presentar a la gerencia acto administrativo donde se determine en qué casos de la necesidad del servicio de la subred sur requiera diferente modalidad de pago que no se encuentre contemplado en la resolución 1090 de 2017 (perfiles especializados de difícil consecución) 01/07/2019 31/12/2019
					8303	Hacer Expedición De Acto Administrativo - Resolución 01/01/2020 28/02/2020
					8304	Verificar seguimiento de la tabla de honorario o resolución de aplicación otra modalidad de pago 01/03/2020 30/04/2020
					8305	Actuar aplicación de la tabla de honorarios y /o acto administrativo 01/05/2020 30/05/2020
8	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA FISCAL	5282	3.1.3.6 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. PREVENIR SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS CON MODALIDADES DE PAGO NO SOPORTADAS CON ACTOS ADMINISTRATIVOS	3.1.3.6 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal en cuantía de $258.390.195 y presunta incidencia Disciplinaria, por la no aplicación de la Resolución No. 1090 de 2017, mediante la cual se establecen los honorarios para la contratación de prestación de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en el contrato 3850 de 2018.(ver página 48 a 53)	8306	Planear proyectar y presentar a la gerencia acto administrativo donde se determine en qué casos de la necesidad del servicio de la subred sur requiera diferente modalidad de pago que no se encuentre contemplado en la resolución 1090 de 2017 (perfiles especializados de difícil consecución) 01/07/2019 31/12/2019
					8307	Hacer Expedición De Acto Administrativo - Resolución 01/01/2020 28/02/2020

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
					8308	Verificar seguimiento de la tabla de honorario o resolución de aplicación otra modalidad de pago 01/03/2020 30/04/2020
					8309	Actuar aplicación de la tabla de honorarios y /o acto administrativo 01/05/2020 30/05/2020
9	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA FISCAL	5283	3.1.3.7 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA PRE-CONTRACTUAL ESTUDIOS PREVIOS PLANEACIÓN	3.1.3.7 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal en cuantía de $3.650.926 por mayor valor pagado en el contrato de prestación de servicios No. 84 de 2018 y presunta incidencia Disciplinaria por la no aplicación del principio de planeación. (Ver página 54 y 55) OFTAMILOGIA	8310	Planear realizar una Planeacion adecuado de acuerdo a la necesidad del servicio vs presupuesto ajustar e implementar los procedimientos precontractual, contractual, supervisión de contratos establecer el cronograma de capacitaciones dirigido a los supervisores 01/07/2019 30/09/2019
					8311	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de contratacion (estudios de necesidades, verificación de requisitos) 01/10/2019 31/12/2019
					8312	Verificar comprobar la adherencia del procedimientos precontractual, con la verificación de requisitos de acuerdo al estudio de necesidades 01/01/2020 31/03/2020
					8313	Actuar constatar la adherencia en el diligenciamiento de los informes entregados por el supervisor vs contrato con respecto a su ejecución 01/04/2020 30/05/2020
10	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	5284	3.1.3.8 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS A LOS SUPERVISORES	3.1.3.8 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria, por el incumplimiento especifico de los procesos y procedimientos establecidos en la labor o función de la supervisión, en el proceso contractual surtido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., vigencia 2018.(Ver pagina 56 y 57) TERPELL ORDEN 23 Y COMPROLAB CTO 22	8314	Planear revisión de los procedimientos precontractual, contractual, supervisión de contratos 01/07/2019 30/09/2019
					8315	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de contratacion 01/10/2019 31/12/2019
					8316	Verificar constatar la adherencia en el diligenciamiento de los informes entregados por el supervisor vs contrato con respecto a

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
						su ejecución mediante seguimiento bitácora de informes 01/01/2020 31/03/2020
					8317	Actuar estableciendo punto de control en los procedimiento de Contratacion 01/04/2020 30/05/2020
11	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	5285	3.1.3.10 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. APLICACIÓN DE LA PUBLICACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES	3.1.3.10 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria por la no publicación de documentos contractuales en el SECOP del Contrato 232 de 2018 Consultado el aplicativo SECOP, se evidencia que no se publicaron los siguientes documentos: Estudios previos, las adiciones, la prórroga y los informes del supervisor del contrato 232 de 2018, suscrito el 16 de agosto de 2018.(Ver página 61)"	8318	Planear Revision y ajuste de los procedimientos precontractual, contractual 01/07/2019 30/09/2019
					8319	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de contratacion 01/10/2019 31/12/2019
					8320	Verificar constatar la adherencia a los procedimientos precontractual y contractual en cuanto a la publicación de los procesos comprobar la publicación de los contratos en Secop 01/01/2020 31/03/2020
					8321	Actuar verificación del seguimiento de la publicación de los procesos en Secop 01/04/2020 30/05/2020
12	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	5286	3.1.3.11 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA CONTRACTUAL	3.1.3.11 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria por la no exigencia de las pólizas dentro del plazo estipulado en el contrato.(Ver página 62)CONSORCIO CONSULTORIA CAPS 2018	8322	Planear Revision de los procedimientos precontractual, contractual, supervisión de contratos 01/07/2019 30/09/2019
					8323	Hacer Realizar el seguimiento y control de la aprobación de las pólizas mediante la Matriz de contratacion 01/10/2019 31/12/2019
					8324	Verificar constatar la adherencia de la aprobación de póliza con la matriz de contratacion 01/01/2020 31/03/2020
					8325	Actuar realizar seguimiento a los contratistas que no cumplan con los requisitos durante la ejecución so pena que impacte en la evaluación del proveedor informar a los proveedores de la decisión 01/04/2020 30/05/2020

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
13	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL	5287	3.1.3.13 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO A LOS SUPERVISORES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	3.1.3.13 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal por valor de $106.700.000 y presunta incidencia Disciplinaria por carencia de soportes idóneos en las actividades desarrolladas dentro del objeto del contrato No. 270 de 2017.(Ver pagina 67 a 69)COMPENSAR	8326	Planear Revision de los procedimientos precontractual, contractual, supervisión de contratos expedición de acto administrativo como política gerencial a la asistencia de actividades de obligatorio cumplimiento , la no asistencia incurrirá en el reintegro del costo asumido por la entidad 01/07/2019 30/09/2019
					8327	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de contratacion socializar el acto administrativo a los funcionarios 01/10/2019 31/12/2019
					8328	Verificar realizar seguimiento y control de asistencia de los funcionarios inscritos a las diferentes actividades 01/01/2020 31/03/2020
					8329	Actuar tomar acciones de conformidad con el procedimiento establecido 01/04/2020 30/05/2020
	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL DISCIPLINARIA	5288	3.1.3.14 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS A LOS SUPERVISORES	3.1.3.14. Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal en cuantía de $12.364.333.488,27 y presunta incidencia Disciplinaria, por el incumplimiento del contrato de concesión N° 116 de 20 de abril de 2007, celebrado entre el Hospital Tunal III Nivel E.S.E., y la FUNDACION LEONOR GOELKEL hoy FUNDACION ESENSA.(Ver página 70 a 75)	8330	Planear Revision de los procedimientos precontractual, contractual, supervisión de contratos 01/07/2019 30/09/2019
					8331	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de contratacion 01/10/2019 31/12/2019
14					8332	Verificar realizar adherencia a la supervisión de contratos mediante seguimiento bitácora de los informes entregados por el supervisor con respecto a su ejecución 01/01/2020 31/03/2020
					8333	Actuar tomar acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas aplicando la normatividad Contractual 01/05/2020 30/05/2020
15	ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA	5289	3.1.3.17 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019.	3.1.3.17 Hallazgo Administrativo con Incidencia Fiscal en cuantía de	8334	Planear ajustar e implementar los procedimientos

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
	FISCAL PENAL		FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA PRE-CONTRACTUAL SEGÚN NORMATIVA VIGENTE	$1.225.000.000 y presunta incidencia Disciplinaria y Penal por la no evidencia y entrega del documento “sistema de validación para el sistema de gases medicinales” como requisito necesario del contrato 129 de 2018, suscrito con la empresa Linde - Colombia S.A. (Ver página 80 a 83)		precontractual, contractual, supervisión de contratos establecer el cronograma de capacitaciones dirigido a los supervisores 01/07/2019 30/09/2019
					8335	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de contratacion (estudios de necesidades, verificación de requisitos) 01/10/2019 31/12/2019
					8336	Verificar comprobar la adherencia del procedimientos precontractual, con la verificación de requisitos de acuerdo al estudio de necesidades y la evaluación de criterios 01/01/2020 31/03/2020
					8337	Actuar tomar acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas aplicando la normatividad contractual 01/04/2020 30/05/2020
16	ADMINISTRATIVO	5290	3.1.2.6 INFORME AUDITORIA No.151 PAD 2019. FORTALECIMIENTO EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS A LOS SUPERVISORES.	3.1.2.6 NUEVO CODIGO CONFIGURADO DEBIDO A QUE EL PLAN PRESENTADO NO FUE EFECTIVO GENERANDO: Hallazgo Administrativo por inadecuada labor de supervisión en los procesos contractuales. Revisadas las acciones formuladas para subsanar los hallazgos No. 2.1.3.1, 2.1.3.4, 2.1.3.5, 2.1.3.7, 2.1.3.8, 2.1.3.9, 2.1.3.12, 2.1.3.14, 2.1.3.15, 2.1.3.16, 2.1.3.17, 2.1.3.18, 2.1.3.19, 2.1.3.20, 2.1.3.21 y 2.1.3.22 correspondientes a la Auditoria de Regularidad No. 182 del PAD 2017 y los hallazgos No. 3.1.3.1 y 3.1.3.2 de la Auditoria de Regularidad No. 158 del PAD 2018; por la inadecuada supervisión de contratos que suscribió la Subred se evidenció que las acciones de mejora que adelantadas para corregir las diferentes situaciones detectadas, no permitieron corregirlas de raíz, por lo cual en la evaluación de la auditoria actual, se constató que persistió la causa que originaron dichos hallazgos. ANTIGUO:	8338	Planear ajustar e implementar los procedimientos precontractual, contractual, supervisión de contratos establecer el cronograma de capacitaciones dirigido a los supervisores 04/07/2019 30/09/2019
					8339	Hacer socializar a los supervisores los procedimientos y formatos del proceso de Contratacion 01/10/2019 31/12/2019
					8340	Verificar comprobar adherencia en el diligenciamiento de formatos en las diferentes etapas del proceso contractual 01/01/2020 31/03/2020
					8341	Actuar tomar acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas aplicando la normatividad contractual 01/04/2020 30/05/2020

ITEM	TIPO DE HALLAZGO	ID OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA	HALLAZGO	No ACCION	ACCIONES
				O.M UTILITARIO: 375, 386, 388, 397, 404, 412, 415, 418, 419, 420, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 1944, 830.		

3.9.5 POA

3.9.5.1 VIGENCIA 2020

Adquirir mínimo el 70% de medicamentos y material médico quirúrgico realizada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, EAGAT, b) Compras a través de mecanismos electrónicos. DE ACUERDO AL ESTANDAR PLANTEADO POR LA RESOLUCION 408 DE 2018 MINSALUD FICHA TECNICA PLAN GERENCIAL

INDICADOR: Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más delos mecanismos / valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada

No. DE Metas	META PROCESO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL PROCESO.	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR			FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DOCUMENTO SOPORTE A ENTREGAR.
					EFICIENCIA	EFICACIA	EFECTIVIDAD		
6	Adquirir mínimo el 70% de medicamentos y material médico quirúrgico realizada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, EAGAT, b) Compras a través de mecanismos electrónicos. DE ACUERDO AL ESTANDAR PLANTEADO POR LA RESOLUCION 408 DE 2018 MINSALUD **FICHA TECNICA PLAN GERENCIAL**	1. Adquirir medicamentos y material médico-quirúrgico mediante alguno de los siguientes mecanismos: a. compras conjuntas b. compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c. compras a través de mecanismos electrónicos	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los mecanismos definidos	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más delos mecanismos / valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada	X			Mensual	Ficha del indicador Informe de adquisiciones mediante compras conjuntas
7	Cumplir al 100% con los requisitos legales estipulados para la contratación Institucional.	1. Establecer los requisitos legales para la contratación institucional. 2. Definir lista de chequeo para la verificación de requisitos legales para las diferentes modalidades de contratación que incluya publicación en la Secop. 3. Aplicar lista de chequeo en cada uno de los contratos a celebrar. 4. Realizar seguimiento y evaluación a los diferentes procesos contractuales que cumplan con los	Porcentaje de Contratos legalizados.	Número de contratos que cumplen con requisitos en el periodo / Total de contratos legalizados en el mismo periodo *100		X		Mensual	Definición de requisito, puntos de control. Ficha del indicador

No. DE Metas	META PROCESO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL PROCESO.	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR			FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DOCUMENTO SOPORTE A ENTREGAR.
					EFICIENCIA	EFICACIA	EFECTIVIDAD		
		requisitos legales definidos por la Subred.							
8	Lograr que el 100% de los colaborados a quienes la subred les confió la supervisión y/o apoyos técnicos a la supervisión de contratos conozca las actividades previstas para ello en el manual de contratación y manual de supervisión.	1. Identificar a los supervisores y/o apoyos técnicos 2. Definir cronograma de capacitación 3. Realizar capacitación 4. Realizar seguimiento y control frente a los lineamientos establecidos por el proceso.	Proporción de colaboradores del proceso capacitados en los temas definidos por el proceso.	Número de supervisores y/o apoyos técnicos por procesos capacitacitados en el período /total de Supervisores y/o apoyos técnicos *100		**X**		Mensual	Ficha Técnica del indicador Cronograma de capacitaciones
9	Tramitar al 100% la contratación de Órdenes de Prestación de Servicios a través de mecanismos electrónicos Colombia compra eficiente.	1. Suscripción y perfeccionamiento de los contratos.	Porcentaje de contratos mecanismos electrónicos Colombia compra eficiente.	Número de contratos suscritos en los mecanismos electrónicos Colombia Compra Eficiente el periodo / Total de contratos suscritos en el periodo * 100		**X**		Mensual	Ficha técnica del indicador Pantallazos de los portales web
10	Realizar la liquidación de los contratos de conformidad con la radicación de informes finales de **supervisión**. 100%	1. Realizar el requerimiento del informe final a los supervisores.	Porcentaje de contratos liquidados.	Número de contratos liquidados en el periodo / Total de **contratos con informes finales allegados c**on saldo para reintegrar en el periodo. * 100		**X**		Mensual	Ficha del indicador Informe de oportunidad
11	Cumplir al 95% las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2019 correspondientes al proceso.	1. Ejecutar las acciones del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019 en lo correspondiente al proceso. 2. Realizar seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano según corresponda al proceso. 3. Enviar seguimiento al área de Desarrollo institucional de la subred.	Porcentaje de Cumplimiento del Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Número de acciones del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano cumplidas en el periodo evaluado / Total de acciones programadas en el periodo evaluado del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano * 100		**X**		Mensual	PAAC con seguimiento

- **Cumplir al 100% con los requisitos legales estipulados para la contratación Institucional.**

  INDICADOR: Número de contratos que cumplen con requisitos en el periodo / Total de contratos legalizados en el mismo periodo *100

  Contratos suscritos de Bienes y servicios 14

Contratos suscritos de CPS 3711

TOTAL DE CONTRATOS ENE – FEB **3725** de los cuales 118 ya se encuentran terminados en OPS por el convenio PIC

- **Lograr que el 100% de los colaborados a quienes la subred les confió la supervisión y/o apoyos técnicos a la supervisión de contratos conozca las actividades previstas para ello en el manual de contratación y manual de supervisión.**

  INDICADOR: Número de supervisores y/o apoyos técnicos por procesos capacitados en el período /total de Supervisores y/o apoyos técnicos *100

Actualmente se está realizando el ajuste a los procedimientos de acuerdo a la implementación del Secop II.

- **RESULTADO FICHA TECNICA DE PLAN GERENCIAL (RESOLUCIÓN No. 408 de 2018 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL)**

  ✓ VIGENCIA 2019

  INDICADOR 6: Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos:

  1. Compras conjuntas.

  2. Compras a través de mecanismos electrónicos.

  En lo que respecta al cumplimiento de este indicador, la Dirección de Contratación realiza el seguimiento a través del auxiliar de registros presupuestales enfocado en los contratos suscritos y legalizados producto de Negociación Conjunta y de Mecanismos Electrónicos. Durante este cuatrienio se realizaron negociaciones conjuntas con las demás Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito para el Suministro de Material de Osteosíntesis, Suministro de Medicamentos, Suministro de Dispositivos Medico Quirurgicos, lo que permitió evidenciar una mejor gestión de los recursos asignados en los respectivos rubros, así mismo se adelantaron procesos de selección a través de Eagat quienes en su metodología de trabajo adoptaron la implementación de la Plataforma SECOP II en su totalidad.

Variable	Descripción	Resultado	Fuente
Numerador	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) Compras conjuntas (b) Compras a través de cooperativas de ESE (c) Compras a través de mecanismos electrónicos	$34.146.519.131	Contratación
Denominador	Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico	$43.155.336.865	Ejecución Presupuestal
Resultado Vigencia 2019		79,12%	

Línea Base 2018	
Línea Base	23,7%
Para el año 2018, se adelantaron Negociaciones Conjuntas y Compras a través de mecanismos electrónicos para el Suministro de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico. La meta que plantea la resolución es que del total de las compras que se definan, se puedan adquirir por cualquiera de los mecanismos, y que la equivalencia sea mayor al 70%.	

META		
2018	**2019**	**2020**
≥0.70	≥0.70	≥0.70

3.9.6 ACREDITACION

- Planificación del talento humano: Se logró la unificación de bases de datos por dirección servicio,

área, ubicación, lo que permite establece los faltantes de los diferentes perfiles para la consecución de los mismos, y llevar la trazabilidad.

- Consolidación de la matriz de datos básicos de los colaboradores de acuerdo con lo requerido por MIPG
- Consolidación de las bases de datos de los colaboradores de las empresas tercerizadas (aseo, lavandería, vigilancia, alimentación, Gastroenterología, Cardiología, Call center, transporte)
- Consolidación de información de la gestión de competencia con los tercerizados. igualmente, la consolidación de información en gestión de competencia para colaboradores se realiza a través del proceso de selección en el ingreso con la revisión de títulos, experiencia y cursos que sea necesarios para el cargo, las competencias en la ejecución del contrato se realizan a través de las certificación de actividades, firmadas por el supervisor mensualmente.

3.9.7 LOGROS

- Unificación de numero de procesos de selección en atención a las necesidades para la Subred de acuerdo a los servicios
- Implementación de la Tienda Virtual del Estado Colombiano en distintos objetos
- A partir del 01 de Enero de 2020 en cumplimiento de lo dispuesto por Colombia Compra Eficiente se implementó el uso de la plataforma Secop II en el Subproceso de Bienes y Servicios a partir de la elaboración del estudio de mercado.
- Implementación de la Plataforma SECOP II para el total de contratos suscritos para prestación de servicios de apoyo a la gestión asistencial o administrativa
- Fortalecimiento de la gestión, control y evaluación de cada una de las etapas del proceso de contratación
- Fortalecimiento funciones y responsabilidades en el ejercicio de Supervisión
- Se implementó plan de depuración presupuestal logrando la liquidación de los Contratos suscritos por los diferentes hospitales que hoy conforman la Subred y los suscritos a partir de la creación de la Entidad.

3.9.8 RECOMENDACIONES

- Fortalecer la gestión documental en el Subproceso de Bienes y Servicios
- Reforzar la implementación de los formatos normalizados y disponibles para cada fase del proceso
- Reestructurar actividades de acuerdo a las competencias de los perfiles que intervienen en el proceso de contratación en cada una de las etapas
- Vincular a evaluadores y supervisores de los diferentes procesos a la plataforma Secop II.
- Sistematizar el cargue y aprobación de los procesos contractuales en la plataforma SECOP II.
- Generar desarrollo de aplicativo para la generación de Certificaciones contractuales.
- Generar desarrollo de aplicativo para la generación matrices para pago de honorarios a contratistas.

3.9.9 ARCHIVO FÍSICO

- En la Oficina de Bienes y Servicios se encuentran los expedientes correspondientes de la vigencia 2016 a 2020
- En lo que respecta a los Contratos suscritos por cada uno de los hospitales que conforman la Subred anteriores a la fusión, se encuentran en custodia del Archivo Central de la Entidad.
- En el archivo de bienes y servicios se encuentran los Contratos, Órdenes de Compra o Servicios, Contratos de Comodatos suscritos como Subred así:

    - Vigencia 2016 – Se encuentran en custodia 243 expedientes, de los cuales se ha realizado la transferencia a archivo central de 144.
    - Vigencia 2017 – Se encuentran en custodia 551 expedientes, se debe iniciar alistamiento de los mismos para realizar transferencia.
    - Vigencia 2018 – 696 expedientes en custodia de la oficina de bienes y servicios
    - Vigencia 2019 – 497 expedientes
    - Vigencia 2020 – 19 expedientes. Se espera que el número de expedientes físicos sea mínimo dado a que desde este Subproceso se inició implementación de la plataforma Secop II.

- Los expedientes de los Contratos: 179-2019, 209-2019, 224-2019, 248-2019, 249-2019, 855-2019, 3821-2019, 3635-2019, 054-2019, 156-2019, 022-2018, 027-2019, 29-2019, 034-2019, 153-2019, Convocatoria No.4-2019, Convocatoria No. 13 de 2019, Contratos suscritos en virtud del Convenio Interadministrativo No. 1210-2017; se encuentran en custodia de la Contraloría Distrital en el marco de la Auditoria de Regularidad 205.

- En lo que respecta al archivo del Subproceso de Contratos de Prestación de Servicios:

  En la presente vigencia (septiembre de 2016 a marzo 2020) se ha realizado transferencia al archivo central de los siguientes expedientes:

USS	AÑO	UNIDADES TRANSFERIDAS	CARPETAS TRANSFERIDAS
MEISSEN	2015	270	2.068
USME	2015	150	2.553
NAZARETH	2015	24	365
TUNAL	2015	108	1.102
USME	2016	41	964
VISTA HERMOSA	2014	92	1.511
VISTA HERMOSA	2015	133	2.107
VISTA HERMOSA	2016	39	996
SUBREDSUR	2016	272	5.624
TOTAL		1.129	17.290

A la fecha nos encontramos realizando proceso técnico (organizar cronológicamente, retirado de ganchos metálicos y foliación) de carpetas vigencia 2017 para transferencia a archivo central, con respecto a los años 2018, 2019 y 2020 tiene archivados los documentos hasta enero de 2020 estando pendiente iniciar proceso técnico (organizar cronológicamente, retirado de ganchos metálicos y foliación), para posterior transferencia al archivo central.

4. GESTIÓN JURÍDICA

A continuación se presenta el informe de entrega por cambio de administración en lo que respecta a las actividades realizadas desde la entrada en vigencia del Acuerdo Distrital 641 de 2016 es decir durante las vigencias 2016, 2017, 2018, 2019 y con corte al 25 de febrero de 2020 de la oficina asesora jurídica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

4.1 RELACIÓN DETALLADA DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y EL ESTADO ACTUAL

La oficina jurídica en el desarrollo de su función, ejerce la defensa judicial de la entidad en los diferentes medios de control que accionan los demandantes, para ello los abogados externos implementan las estrategias de defensa jurídica creadas por la Oficina Jurídica sumadas a las demás herramientas procesales que existen, lo cual permite defender a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Así las cosas de las vigencias 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 en total registran 1037 procesos activos incluidas las demandas de acción penales y de repetición las cuales son instauradas por la Subred Sur ESE en calidad de demandante.

TIPO DE PROCESO	2016		2017	2018	2019	2020 (25-02-2020)	TOTAL PROC.
	ANTES DE LA FUSIÓN 06/04/2016	DESDE LA FUSIÓN HASTA DICIEMBRE					
CONTRATO REALIDAD (NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO Y ORDINARIO LABORAL)	69	69	240	208	219	7	812
EJECUTIVO	13	5	11	10	2	0	42
REPARACIÓN DIRECTA (FALLA EN EL SERVICIO)	77	13	17	17	10	0	134
ACCIONES DE REPETICIÓN	6	1	0	7	16	0	30
PENALES	5	1	2	2	3	0	13
ACCIONES CONSTITUCIONALES (ACCIÓN POPULAR - ACCIÓN DE GRUPO)	3	0	0	1	0	0	4
NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONVOCATORIA	0	0	0	2	0	0	2
TOTAL	**173**	**89**	**270**	**247**	**250**	**7**	**1037**

FUENTE ( ). RELACIÓN DETALLADA DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y EL ESTADO ACTUAL
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA
VER DETALLES EN EL ANEXO CORRESPONDIENTE

4.2. RELACIÓN DETALLADA ACCIONES DE TUTELA Y ESTADO ACTUAL

Durante las vigencias 2016 a la fecha del informe febrero 2020, existe un común denominador, en cuanto a que el mayor número de acciones de tutelas notificadas en la entidad, obedecen al área asistencial y un mínimo de a la administrativa.

Se resalta que durante la referidas vigencias, el mayor porcentaje de las acciones de tutelas van dirigidas a las EPS-S como Accionada, mientras que Subred integrada de Servicios de Salud es notificada como vinculada, razón por la cual, dentro de los fundamentos de la entidad, se manifiesta de manera expresa la solicitud de desvinculación o improcedencia de la acción de tutela, teniendo en cuenta que no es a la Subred Sur como IPS a la que le corresponde autorizar los servicios solicitados o dar cumplimiento a la orden impartida por el Juez, sino a las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud como entidades recaudadoras de las UPC de los pacientes asegurados.

En tal virtud en su mayoría, los fallos correspondientes, resulta ser favorable para la entidad.

Para la vigencia 2019 se aclara que de 12 Acciones de Tutela que fueron reportadas como pendientes de fallo, 10 de estas ya fueron notificadas favorable a la entidad, quedando 2 a la fecha pendientes de la notificación del resultado.

VIGENCIA	TOTAL DE ACCIONES DE TUTELAS TRAMITADAS	ACCIONES DE TUTELA CON FALLO FAVORABLE	ACCIONES DE TUTELA CON FALLO DESFAVORABLE	PENDIENTES DE NOTIFICACIÓN DEL FALLO
2016	414	381	32	1
2017	333	304	29	0
2018	418	402	16	0
2019	433	409	20	2
2020	54	30	3	21
TOTAL	**1.652**	**1.523**	**100**	**24**

FUENTE ( ). RELACIÓN DETALLADA ACCIONES DE TUTELA Y ESTADO ACTUAL
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

De acuerdo al informe relacionado con incidentes de desacato, es necesario recordar que estos se generan con ocasión al incumplimiento a los fallos de tutela por parte del ente al cual se haya impuesto una orden judicial, razón por la cual el despacho requiere a los vinculados para que informen sobre el cumplimiento del mismo. En los casos antes anotados la SUBRED SUR no ha sido sancionada si no que se da traslado y se solicita información relacionada con el cumplimiento del fallo o sobre temas

relacionados con la salud de los pacientes los cuales han sido atendidos en esta entidad requiriendo conceptos médicos.

AÑO DESACATO	CAUSA	RIESGO	CANTIDAD
2016	CITA	BAJO	2
2016	DERECHO DE PETICIÓN	BAJO	1
2016	MEDICAMENTO	BAJO	4
2016	PROCEDIMIENTO	BAJO	3
2017	CITA	BAJO	1
2017	COPAGO	BAJO	1
2017	INSUMOS	BAJO	1
2017	PROCEDIMIENTO	BAJO	4
2018	CITA	BAJO	1
2018	CONCEPTO MEDICO	BAJO	1
2018	DERECHO DE PETICIÓN	BAJO	1
2018	MEDICAMENTO	BAJO	2
2018	PROCEDIMIENTO	BAJO	5
2019	CASO ESPECIAL	BAJO	3
2019	CITA	BAJO	5
2019	CONCEPTO MEDICO	BAJO	3
2019	DERECHO DE PETICIÓN	BAJO	2
2019	MEDICAMENTO	BAJO	1
2019	PROCEDIMIENTO	BAJO	7
2019	REMISIÓN	BAJO	1
2020	PROCEDIMIENTO	BAJO	1
Total general			**50**

FUENTE ( ). RELACIÓN DETALLADA ACCIONES DE TUTELA Y ESTADO ACTUAL
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Teniendo en cuenta lo anterior los incidentes de desacato en contra de la SUBRED SUR se clasifican con un nivel de riesgo BAJO por cuanto no fungimos como accionados si no como vinculados.

4.3. RELACIÓN DETALLADA Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO

Como consecuencia de la Fusión ordenada mediante Acuerdo 641 de 2016 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE dentro de las acciones adelantadas, implementó el cobro coactivo como mecanismo para obtener el recaudo de las acreencias a su favor, para lo cual expidió el Manual de Cobro de Cartera no Tributaria de la Subred mediante Resolución 0770 de octubre de 2016, el cual fue modificado por la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, mediante Acuerdo N° 056 de noviembre 30 de 2018 adoptó el Manual de Gestión de Ingresos (en el que se establece el cobro de cartera mediante el proceso administrativo de cobro coactivo).

Teniendo en cuenta los antecedentes citados, se dio apertura a procesos de cobro coactivo para las vigencias 2017 a 2019 así:

VIGENCIA	N° PROCESOS COACTIVOS	MONTO	RECAUDO	PORCENTAJE
2017	14	$ 12.511.633.737	$ 3 108 millones	25%
2018	30	$ 23.053.513.434	$ 16 134 millones	70%
2019	20	$ 23.709.756.245	$ 19 410 millones	82%
TOTAL			**$ 38 652 millones**	

FUENTE ( ). RELACIÓN DETALLADA Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Del recaudo total por la suma de $ 38 652 millones, corresponden a capital la suma de $36 463 millones y por intereses y costas procesales la suma de $ 2 189 millones, obtenidos como consecuencia de la ejecución de medidas cautelares.

ESTADO	CANT	VALOR INICIAL	PAGOS		LIQUIDADAS	SALDO
			VIG. ANT.	2020		
En trámite	38	35 298 millones	17 425 millones	565 millones		17 308 millones
Finalizado	16	13 905 millones	13 905 millones	0		0
Liquidada	10	18 343 millones	5 133 millones	0	13 210 millones	0
Subtotal	**64**	**67 546 millones**	**36 463 millones**	**565 millones**	**13 210 millones**	**17 308 millones**
Costas e Intereses	0	0	2 189 millones	0		0
TOTAL	**64**	**67 546 millones**	**38 652 millones**	**565 millones**		**17 308 millones**

FUENTE ( ). RELACIÓN DETALLADA Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

En cuanto a los estados procesales referidos en el cuadro anterior, se precisa que los alusivos a en trámite, corresponden a los procesos vigentes, en cuanto a los finalizados como su nombre lo indica corresponden a los terminados por pago total de las obligaciones y en cuanto a los liquidados, estos hacen referencia los procesos coactivos respecto de los cuales se perdió competencia para continuar el cobro coactivo en razón a que las entidades deudoras entraron en liquidación.

Respeto a las cifras, estas están en millones y con relación al monto del 2020, esté hace referencia a cartera recaudada con cargo a los procesos abiertos en el año 2020.

Adicional a lo anterior, se recaudó la suma de Novecientos Treinta y Seis Millones Ochocientos Veintidós Mil Ochocientos Trece Pesos M/CTE ($936.822.813) correspondientes al pago de servicios de salud a la PPNA por parte del FFDS como consecuencia de la conciliación extrajudicial en derecho que se tramitó ante Supersalud.

En cuanto al recaudo referido en el párrafo anterior, se aclara que la conciliación extrajudicial es un trámite independiente al cobro coactivo, herramienta contemplada dentro de las acciones de cobro incluidas en el Manual de Gestión de Ingresos.

4.4. INFORME PROCESOS COACTIVOS CONTRA COMFACUNDI

A continuación, se relacionan los procesos coactivos adelantados contra COMFACUNDI EPS por obligaciones generadas por prestación de servicios de salud, las cuales datan de las vigencias 2012 a 2018, para un total de 4 procesos en curso en cuantía total de $ 21.439.732.451, con pagos reportados en cuantía de $ 14.235.373.436 quedando un saldo pendiente por pagar por la suma de $ 14.719.723.940 incluyendo las costas procesales e intereses.

NÚMERO DE EXPEDIENTE	VALOR INICIAL	PAGOS	SALDO A ENERO 2020	APLICACIÓN TÍTULOS JUDICIALES	INTERESES	COSTAS	SALDO ADEUDADO	ESTADO PROCESAL
015 de 2018	$ 5.336.927.844	$ 2.914.596.255	$ 2.422.331.589	$ 720.731.738	$ 1.565.023.000	$ 77.050.000	$ 3.343.673.211	Sentencia con liquidación del crédito en firme CON EMBARGO-EJECUCION MEDIDAS en cuantía de 3.500 millones
027 de 2018	$ 4.894.200.348	$ 2.324.493.321	$ 2.569.707.027	$ 520.900.190	$ 1.248.491.000	$ 77.050.000	$ 3.374.347.837	Sentencia con liquidación del crédito en firme CON EJEUCIÓN MEDIDAS CAUTELARES en cuantía de 3.500 millones
003 de 2019	$ 9.782.192.439	$ 2.690.777.343	$ 7.091.415.096				$ 7.091.415.096	Firmeza título ejecutivo (resolución moratoria
013 de 2019	$ 1.426.411.820	$ 516.124.024	$ 910.287.796				$ 910.287.796	Firmeza título ejecutivo (resolución moratoria
TOTAL	**$ 21.439.732.451**	**$ 14.235.373.436**	**$ 12.993.741.508**	**$ 1.241.631.928**	**$ 2.813.514.000**	**$ 154.100.000**	**$ 14.719.723.940**	

FUENTE ( ). INFORME PROCESOS COACTIVOS CONTRA COMFACUNDI
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

De los 4 procesos coactivos adelantados contra COMFACUNDI EPS los expedientes 015 y 027 de 2018, se encuentran con sentencia que ordena seguir adelante la ejecución y con aprobación del a liquidación del crédito, por lo que con miras a garantizar el pago total de las obligaciones y proceder con su archivo, se continuo con la ejecución de las medidas cautelares ordenadas, al ser esta la herramienta procesal otorgada por la Ley para garantizar el recaudo de las obligaciones, dado que pese a los acercamientos efectuados con las directivas de la Caja de Compensación Familiar como la EPS, con miras a obtener el pago de las obligaciones o la suscripción de acuerdo de pago con constitución de póliza que garantice el pago de las obligaciones, no fue posible, siendo deber legal de la Subred continuar con el cobro coactivo y la ejecución de las medidas cautelares.

4.5. RELACIÓN ACCIONES DE REPETICIÓN Y ESTADO ACTUAL

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ha adelantado las acciones de Repetición correspondientes dando cumplimiento a la Ley 678 de 2001 y sus disposiciones reglamentarias, respecto de las cuales los abogados externos presentan informe mensual, a continuación se reduce dicha matriz:

CANTIDAD	MEDIO DE CONTROL	CUANTÍA
30	ACCIONES DE REPETICIÓN	$ 20.575.605.420

FUENTE ( ). RELACIÓN ACCIONES DE REPETICIÓN Y ESTADO ACTUAL
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

4.6. RELACIÓN PROCESOS DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS O MULTAS

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ha adelantado la defensa técnica de las Investigaciones Administrativas adelantadas por la Secretaría Distrital de Salud por tanto se relaciona la matriz de las investigaciones administrativas especificadas por cada vigencia indicando las actuaciones procesales registradas por el abogado externo que adelanta la Defensa Judicial dentro de la Investigación, a continuación se reduce dicha matriz:

AÑO	MEDIO DE CONTROL	CANTIDAD
2016	INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS	72
2017	INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS	126
2018	INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS	46
2019	INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS	38
TOTAL		**282**

FUENTE ( ). RELACIÓN PROCESOS DE INVESTIGACIONES O MULTAS
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Estas investigaciones administrativas son adelantadas por presuntas falencias en la prestación del servicio de salud, las cuales no inician con una pretensión inicial ya que de acuerdo al desarrollo de la investigación la Secretaría de Salud nos multa con sanción pecuniaria o amonestación, teniendo en cuenta los diferentes recursos que se presentan por parte de los Abogados externos en la defensa técnica de cada investigación administrativa

4.7. RELACIÓN POR VIGENCIA EL PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES POR PROCESO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ha adelantado los trámites de pago de las Sentencias Judiciales de manera oportuna y diligente teniendo en cuenta la normatividad vigente para cada caso, por tanto se relaciona detalladamente la matriz de pago de sentencias judiciales durante cada vigencia 2016 a 2019, indicando el tipo y número de proceso, cuantía cancelada, fecha de pago y demandante, a continuación se resume dicha matriz:

AÑO	CONCEPTO	CUANTÍA	CANTIDAD
2016	PAGO DE SENTENCIAS	$ 2.070.947.077	21
2017	PAGO DE SENTENCIAS	$ 3.402.162.908	56
2018	PAGO DE SENTENCIAS	$ 16.067.850.074	34
2019	PAGO DE SENTENCIAS	$ 8.640.891.920	47
TOTAL		**$ 30.181.851.979**	**158**

FUENTE ( ). RELACIÓN POR VIGENCIA EL PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES POR PROCESO
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Una vez ejecutoriada las Sentencias Judiciales, notificadas a la Entidad y con solicitud del pago de la parte actora, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur adelanta todos los trámites correspondientes para el pago de la Sentencia Judicial, teniendo en cuenta la normatividad vigente (Ley 1437-2011, Circular No. 10 del 13 de Noviembre de 2014, emitida por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado), el Manual de Procedimiento de Pago de Sentencias Judiciales, para proceder a proyectar los actos administrativos que ordenan el pago dando cumplimiento expresamente a lo ordenado por los Despachos Judiciales y finalmente de acuerdo con el flujo de caja, se realiza el pago efectivo de la Sentencia.

Una vez se realiza el pago definitivo de la Sentencia Judicial, dentro de los cuatro meses siguientes se somete a consideración del Comité de Conciliación y Defensa Judicial la ficha técnica de viabilidad o no de la Acción de Repetición, la cual es independiente al proceso inicial y de acuerdo a la decisión del Comité se procede a dar inicio de la misma.

4.8. RELACIÓN DE LAS RESOLUCIONES AVALADAS POR LA OFICINA JURÍDICA.

Debido al gran tamaño del cuadro donde se generó la relación de las resoluciones solicitadas, las mismas han sido adjuntas como anexo al presente informe.

4.9. RELACIÓN DETALLADA Y ESTADO DE LAS CONCILIACIONES.

Me permito adjuntar en formato PDF Excel y/o matriz de solicitudes de conciliación creada por la oficina asesora jurídica desde la conformación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, la cual contiene la relación detallada de todas y cada una de las solicitudes de conciliación radicadas ante la Procuraduría General de la Nación en contra de la entidad, vigencia por vigencia desde el 2016 a la actualidad.

En dicha base de datos se relaciona fecha de radicación de la solicitud de conciliación, nombre del convocante, identificación del mismo, unidad de servicios de salud que acciona, medio de control ejercido, actividades realizadas (en los casos de contrato realidad), cuantía, estado actual, numero del comité en el cual fue tratado y decidido.

A continuación se relaciona el *Número de Solicitudes* de conciliación presentadas por los convocantes para el respectivo trámite ante la Procuraduría General de la Nación durante las vigencias 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020:

MEDIO DE CONTROL CONVOCADOS	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO (CONTRATO REALIDAD)	98	219	194	246	16	773
REPARACIÓN DIRECTA	6	15	26	23	2	72
CONTROVERSIAS CONTRACTUALES	11	19	17	5	0	52
TOTAL	**115**	**253**	**237**	**274**	**18**	**897**

FUENTE ( ). RELACIÓN DETALLADA Y ESTADO DE LAS CONCILIACIONES
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Se relaciona el *Valor de las Pretensiones* de las solicitudes de conciliación presentadas por los convocantes para el respectivo trámite ante la Procuraduría General de la Nación durante las vigencias 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020, cuantificadas en el cuadro anterior:

MEDIO DE CONTROL CONVOCADOS	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO (CONTRATO REALIDAD)	$ 17.633.667.616	$ 12.557.249.068	$ 9.086.771.321	$ 8.387.837.250	$ 681.261.842	$ 48.346.787.097
REPARACIÓN DIRECTA	$ 676.915.773	$ 6.531.922.895	$ 10.357.148.460	$ 7.151.675.592	$ 379.689.852	$ 25.097.352.572
CONTROVERSIAS CONTRACTUALES	$ 676.915.773	$ 2.832.460.145	$ 2.128.098.006	$ 2.697.399.475	$ -	$ 8.334.873.399
TOTAL	**$ 18.987.499.162**	**$ 21.921.632.108**	**$ 21.572.017.787**	**$ 18.236.912.317**	**$ 1.060.951.694**	**$ 81.779.013.068**

FUENTE ( ). RELACIÓN DETALLADA Y ESTADO DE LAS CONCILIACIONES
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

4.10 INFORME DETALLADO DE LA GESTIÓN DEL COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE.

El Comité de Conciliación tiene regulación en el Decreto 1069 de 2015 y mediante Resolución 1495 de 2017 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE conformo y reglamento el comité de conciliación y defensa judicial, la cual forma parte de los anexos del presente informe.

Así las cosas me permito informar que dicho comité por disposición legal debe sesionar de manera ordinaria mínimo dos (2) veces al mes y en cada una de las reuniones los miembros del comité de conciliación analizan, debaten y deciden las solicitudes de conciliación extrajudiciales radicadas ante la Procuraduría General de la Nación en contra la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE en ejercicio de los medios de control de nulidad y restablecimiento del derecho (contrato realidad), reparación directa (falla en la prestación del servicio de salud) y controversias contractuales (pago de facturas proveedores).

Es oportuno informar que las solicitudes de conciliación extrajudicial son presentadas de manera habitual ante la Procuraduría General de la Nación, puesto que ante otros centros de conciliación como Cámara de Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud no se han presentado solicitudes y por tanto no se han llevado a cabo.

A continuación me permito informar que:

- En el **2016** luego de la entrada en vigencia del Acuerdo 641 de 2016, es decir desde la conformación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, el comité de conciliación celebro quince (15)

sesiones de las cuales catorce (14) fueron de manera ordinaria y una (1) extraordinaria; las cuales se reflejan en matriz se adjunta

VIGENCIA	No DE SESIONES
2016	**15**

FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR - ACTAS COMITÉ 2016
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Y en las quince (15) sesiones tramito y decidió las siguientes solicitudes de conciliación prejudicial.

TIPO DE PROCESO	SOLICITUDES TRAMITADAS
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	78
Demanda Ordinario Laboral	25
Controversia Contractual	15
Reparación Directa	14
Acción de Repetición	3
TOTAL	**135**

De las Fichas analizadas del Medio de Control CONTROVERSIA CONTRACTUAL, se presentaron seis (6) Fórmulas de Arreglo con los siguientes proveedores:

- BLAU FARMACEUTICO COLOMBIA
- LM INSTRUMENTS
- DISORTHO
- GOTHAPLAST
- PHARMAEUROPEA DE COLOMBIA
- FARMACEUTICO
- FARMALÓGICA

**FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR – Excel Formulas de arreglo conciliaciones (2016)
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

- En el **2017** el comité de conciliación celebro veintiséis (26) sesiones de las cuales veinticuatro (24) fueron de manera ordinaria y dos (2) extraordinaria; las cuales se reflejan en matriz se adjunta

VIGENCIA	No DE SESIONES
2017	**26**

FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR - ACTAS COMITÉ 2017
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Y en las veintiséis (26) sesiones tramito y decidió la siguiente cantidad de solicitudes de conciliación prejudicial.

TIPO DE PROCESO	SOLICITUDES TRAMITADAS
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	184
Demanda Ordinario Laboral	14
Controversia Contractual	11
Reparación Directa	22
Acción de Repetición	57
Conciliaciones Judiciales	9
Inicio conciliaciones cobro coactivo	3
TOTAL	**299**

De las Fichas analizadas del Medio de Control CONTROVERSIA CONTRACTUAL, se presentaron seis (6) Fórmulas de Arreglo con los siguientes proveedores:

- JOTAMEDICS
- UNIDOSIS S.A.S
- TECNICA ELECTROMEDICA LTDA (conciliación judicial)
- MARIA EUGENIA CASTAÑEDA ORTIZ (suministro refrigerios)
- ABBOTT LABORATORIOS DE COLOMBIA S.A.
- MEDICAL DEALER S.A.S

Observación: conciliación judicial, es la conciliación que se realiza cuando ya se ha dado inicio a un proceso judicial y dentro de la etapa procesal de conciliación las partes deciden conciliar y así dirimir el conflicto que dio origen a la demanda, esta conciliación se lleva a cabo ante el despacho judicial (juzgado).
**FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR – Excel Formulas de arreglo conciliaciones (2017) RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

- En el **2018** el comité de conciliación celebro veintiséis (26) sesiones de las cuales veinticuatro (24) fueron de manera ordinaria y dos (2) extraordinaria; las cuales se reflejan en matriz se adjunta

VIGENCIA	No DE SESIONES
2018	**26**

FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR - ACTAS COMITÉ 2018
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Y en las veintiséis (26) sesiones tramito y decidió la siguiente cantidad de solicitudes de conciliación prejudicial.

TIPO DE PROCESO	SOLICITUDES TRAMITADAS
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	194
Controversia Contractual	17
Reparación Directa	26
TOTAL	**237**

De las Fichas analizadas del Medio de Control CONTROVERSIA CONTRACTUAL, se presentaron diez (10) Fórmulas de Arreglo con los siguientes proveedores:

- METROLOGIC
- GILMEDICA
- OMAR DARIO MALAVER DIAZ
- MEDYSERV S.A.S
- RAMEDICAS Operador Logístico.
- CONSORCIO GEINCO.
- JGC CONSTRUCCIONES DE COLOMBIA Y CIA LTDA.
- FARMAPOS LTDA
- PHARMACENTER S.A.S

FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR – Excel Formulas de arreglo conciliaciones (2018)
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

- En el **2019** el comité de conciliación celebro veintisiete (27) sesiones de las cuales veinticuatro (24) fueron de manera ordinaria y tres (3) extraordinaria; las cuales se reflejan en matriz adjunto

VIGENCIA	No DE SESIONES
2019	27

FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR - ACTAS COMITÉ 2019
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Y en las veintisiete (27) sesiones tramito y decidió la siguiente cantidad de solicitudes de conciliación prejudicial.

TIPO DE PROCESO	SOLICITUDES TRAMITADAS
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	246
Controversia Contractual	5
Reparación Directa	23
TOTAL	**274**

De las Fichas analizadas del Medio de Control CONTROVERSIA CONTRACTUAL, se presentaron tres (3) Fórmulas de Arreglo con los siguientes proveedores:

- UNION TEMPORAL HOSPISUR
- FERRELECTRICOS IMPORTADOS S.A.S
- UNION TEMPORAL SERVIMOS.

FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR – Excel Formulas de arreglo conciliaciones (2019)
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

- En lo que va del **2020** el comité de conciliación ha celebrado cuatro (4) sesiones de manera ordinaria; en las siguientes fechas:

N° SESIÓN	FECHA DE SESIÓN	N° ACTA
1	16 DE ENERO DE 2017	01
2	29 DE ENERO DE 2017	02
3	17 DE FEBRERO DE 2017	03
4	25 DE FEBRERO DE 2017	04

FUENTE ( ). INFORME CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DE LA SUBRED SUR - ACTAS COMITÉ 2020
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

Y en las cuatro (4) sesiones tramito y decidió la siguiente cantidad de solicitudes de conciliación prejudicial.

TIPO DE PROCESO	SOLICITUDES TRAMITADAS
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	45
Reparación Directa	7
Acción de Repetición	83
Conciliaciones Judiciales	8
TOTAL	**143**

Como soporte de la información anterior se adjunta en medio magnético CD copia de todas y cada una de las actas del comité de conciliación y defensa judicial, las cuales contienen las fichas analizadas y la decisión tomada por los miembros del comité frente a dicho análisis, así mismo se adjunta en formato Excel relación detallada de las fórmulas de arreglo conciliatorio en donde se describe el objeto de las solicitudes de conciliación, el valor conciliado, el valor pagado y la fecha de pago.

4.11 RELACIÓN DETALLADA DEL ARCHIVO DEL ÁREA

RELACIÓN DETALLADA ARCHIVO DE GESTIÓN JURIDICA		
DESCRIPCIÓN	**UBICACIÓN**	**CANTIDAD**
PROCESOS PREJUDICIAL 2019	ARCHIVADOR METÁLICO -CUARTO PISO	VER RELACIÓN ADJUNTA
PROCESO PREJUDICIAL 2020	ARCHIVADOR METÁLICO GRIS	VER RELACIÓN ADJUNTA

RELACIÓN DETALLADA ARCHIVO DE GESTIÓN JURIDICA		
DESCRIPCIÓN	**UBICACIÓN**	**CANTIDAD**
ACTAS COMITÉ DE CONCILIACIÓN 2019	ARCHIVADOR METÁLICO -CUATRO PISO	VER RELACIÓN ADJUNTA
ACTAS COMITÉ DE CONCILIACIÓN 2020	ARCHIVADOR METÁLICO GRIS	VER RELACIÓN ADJUNTA
PROCESOS JUDICIALES (DEMANDAS)	ARCHIVADOR METÁLICO GRIS (1)	VER RELACIÓN ADJUNTA
PROCESOS JUDICIALES (DEMANDAS)	ARCHIVADOR METÁLICO GRIS (2)	
PROCESOS JUDICIALES (DEMANDAS)	ARCHIVADOR METÁLICO GRIS (1-2)	4 CAJAS
INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	ARCHIVADOR METÁLICO NEGRO 1.	VER RELACIÓN ADJUNTA
PROCESOS JUDICIALES SENTENCIAS	ARCHIVADOR METÁLICO NEGRO 1.	VER RELACIÓN ADJUNTA
TUTELAS 2019	ARCHIVADOR DE MADERA	VER RELACIÓN ADJUNTA
TUTELAS 2018	CAJAS DE CARTÓN OFICINA ABOGADOS	VER RELACIÓN ADJUNTA
TUTELAS 2017	CAJAS DE CARTÓN OFICINA ABOGADOS	VER RELACIÓN ADJUNTA
ACTOS ADMINISTRATIVOS (RESOLUCIONES) 2016-2017-2018	ARCHIVADOR METÁLICO NEGRO 2	57 CARPETAS
ACTOS ADMINISTRATIVOS (RESOLUCIONES) 2019	ARCHIVADOR METÁLICO NEGRO 2	9 A-Z
ACTOS ADMINISTRATIVOS (RESOLUCIONES) 2020	ARCHIVADOR METÁLICO NEGRO 2	2 A-Z
COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS 2017	CAJAS OFICINA ASISTENTE	54 CARPETAS
COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS 2018	CAJAS ENCIMA ARCHIVADOR NEGRO No. 2	47 CARPETAS
COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS 2019	ARCHIVADOR METÁLICO GRIS	20 CARPETAS
AZ- COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS 2020	OFICINA ASISTENTE Y SECRETARIA	5 A-Z
RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS 2019-2020	CAJAS DE CARTÓN OFICINA ABOGADOS	14 CAJAS
PROCESOS COBRO COACTIVO	ARCHIVADOR BEIGE METÁLICO Y COLGANTE	VER RELACIÓN ADJUNTA

FUENTE ( ). RELACIÓN DE LAS RESOLUCIONES AVALADAS
RESPONSABLE: OFICINA ASESORA JURIDICA

4.12 ACUERDOS DE PAGO

- Actualmente no se tienen acuerdos de pago suscritos con los ejecutados, en cuanto a los suscritos en vigencias anteriores estos se han cumplido a cabalidad.
- Con respecto a reportes enviados a los entes de control, solo se puso en conocimiento a la Personería el acuerdo de pago suscrito con Saludvida
- Se exaltan los fallos de tutela favorables emitidos por los despachos judiciales dentro de las tutelas instauradas por las EPS que tienen como fin dejar sin efectos las medidas cautelares adoptadas en los procesos coactivos, que constituyen precedentes de defensa para las 4 Subredes dentro de los procesos coactivos adelantados.
- Recaudo generado entre el 2017 y el 2019 como consecuencias de las acciones de cobro coactivo por la suma de $ **38.652.767** millones, más $ 2.189.037.100 correspondientes a intereses y costas procesales obtenidos como consecuencia de la ejecución de medidas cautelares, denotándose con

ello que el cobro coactivo es una herramienta idónea para el recaudo de la cartera y para lograr depuración de la misma.

- Adicional a los procesos coactivos referidos se ha gestionado el cobro de cartera vía conciliación extra judicial en derecho ante la Superintendencia Nacional de Salud con el FFDS en cuantía de $ 936.822.813 y con Capital Salud por $ 7.839.616.680, gestiones de las cuales se dio como resultado el acuerdo en el pago de las obligaciones.

4.13 DIFICULTADES EN LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO

La mayor dificultad ha sido la adecuada implementación de la política de prevención del daño antijurídico, por parte de algunas áreas que integran las diferentes Unidades de la Subred, especialmente al no dar cumplimiento a las estrategias de defensa determinadas por la Oficina Asesora Jurídica tales como:

- Socializar con los Supervisores de los Contratos, la importancia que las planillas del personal de planta estén separadas de la del personal de personal de prestación servicios, con denominación diferente.
- No exigir al contratista la presentación de incapacidades, que se registren el ingreso y egresos de la institución, ni el registro de permisos.
- Fijar una política de la administración frente al Contrato Realidad y rotar estas personas cada 2 o 3 años.
- En cuanto a la protección reforzada se debe tener en cuenta los dos requisitos de cotización de las semanas y edad, teniendo en cuenta que lo fundamental es tener el número de semanas cotizadas.
- En la Dirección de contratación la persona encargada de entrevistar o hacer el proceso de selección para Contratos de Prestación de Servicios, debe indagar si se encuentran vinculados con otras Empresas Sociales del Estado dejar el registro correspondiente, lo cual es un insumo favorable ante una posible demanda.
- Debe existir la certificación por parte de Talento Humano sobre la no existencia de personal o personal insuficiente para adelantar esa contratación de Prestación de Servicios, ésta debe ser individualmente, fundamentada y específica para cada contratación.
- En la contratación de Prestación de Servicios, sobre todo en el área asistencial, no se debe especificar la prestación del servicio en una US determinada, se debe aclarar que va a desarrollar actividades en la Subred Sur que se compone de 38 Unidades de Servicios que se encuentran distribuidas en diferentes puntos ubicados distantemente.
- La propuesta de los contratistas sobre su tiempo disponible para cumplir con las actividades contractuales sea de manera voluntaria sin necesidad de utilizar formatos para tal efecto.
- Aunado a lo anterior otra dificultad que afronta la Subred Sur ESE es la reducida planta de personal que sumado a la necesidad del servicio conlleva a la masiva contratación de colaboradores a través de contratos de prestación de servicios de salud a fin de cumplir con la misionalidad de la entidad, por lo cual es necesario que la Subred Sur ESE evidencie esta situación ante los demás órganos distritales y/o nacionales a fin de mostrar la preocupación de la entidad frente a la configuración de contrato realidad en razón al tipo de contratación que actualmente realiza la entidad.

4.14 LOGROS

Durante el año 2019 la Secretaria Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá otorgo un reconocimiento especial a la Oficina Jurídica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE por el nivel ideal obtenido en la implementación del Modelo de Gestión Jurídica Publica en |cumplimiento del Decreto Distrital 430 de 2018.
Igualmente la oficina Jurídica ha logrado alcanzar un éxito procesal optimo en el ejercicio del derecho de defensa a favor de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE en los diferentes procesos en contra de la misma, pues se ha logrado:

- Que los jueces declaren la configuración de la prescripción respecto de las demandas de contrato realidad, en razón a la solución de continuidad en los términos de ejecución de los contratos, obteniendo rebaja considerable en las condenas.
- Desvirtuar la subordinación, mediante la solución de continuidad estrategia que ha sido exitosa.
- En las demandas de reparación (falla en la prestación del servicio)se estableció como estrategia que los abogados para la contestación de las demandas estén asesorados por profesionales de la

salud -médicos y especialistas- logrando en algunos casos que el juez falle a favor de la entidad al no encontrar probada la existencia del nexo de causalidad entre la acción y el daño generado de la misma, es pertinente informar que el porcentaje de éxito procesal es alto dentro de estos procesos por falla médica y el número de demandas en contra de la entidad por este medio de control es bajo, siendo esto un logro teniendo en cuenta la actividad misional de la Subred.

- En cuanto a las acciones de tutela hemos logrado la desvinculación dentro del trámite constitucional en razón a que la titularidad de la acción recae generalmente sobre la EPS, además de demostrarse el cumplimiento de la garantía de la prestación del servicio de salud bajo los principios de calidad, eficiencia, oportunidad. Los fallos desfavorables en su mayoría son por omisión en respuesta a derechos de petición
- Dentro de los logros representativos de la oficina jurídica por cobro coactivo se resalta la ejecución de embargos contra Saludvida, Convida, Coomeva y embargos parciales a Comfacundi, los cuales se han ejecutado en razón al sustento legal allegado a las entidades bancarias, siendo esta subred la que más ha ejecutado embargos dentro de los procesos coactivos adelantados, situación que se reflejó en el convenio de cartera y cobro coactivo de 2018 suscrito entre la SDS y las 4 Subredes.

4.15 RECOMENDACIONES

- Continuar efectuando el cruce de la información con las bases de datos de las Direcciones de Talento Humano y de contratación de las otras Subredes a fin de verificar si simultáneamente los demandantes se encontraban vinculados con esas entidades a fin de desvirtuar la exclusividad, presentación personal y subordinación, estrategia que ha sido exitosa en los procesos .
- Seguir aplicando las estrategias de defensa y la política de prevención de daño antijurídico, especialmente interrumpiendo por un periodo no inferior a 30 días los contratos de prestación de servicios a fin de generar la solución de continuidad en dichos contratos y de esta manera poder seguir solicitando dentro de las etapas procesales la prescripción de los tiempos y desvirtuar la subordinación como elemento de la configuración del contrato realidad.
- Que dentro del inventario de bienes de la Subred Sur E.S.E. no se registre a cargo de los contratistas ningún tipo de bienes ni responsabilidad sobre el mismo.
- Dentro del proceso precontractual de persona natural evitar el diligenciamiento de formas preestablecidas por la Subred Sur E.S.E. pues, la disponibilidad de tiempo para la ejecución de las actividades contractuales debe ser expresada de manera voluntaria por cada uno de los aspirantes.
- Continuar con la actividad que viene realizando la Oficina Asesora Jurídica enviando mensualmente a la Dirección de Contratación y a la Gerencia, una base de datos de personas que están solicitando la declaratoria de un contrato realidad para verificar si se encuentran actualmente contratadas mediante la Prestación de servicios, a fin de tomar las medidas pertinentes.
- Se recomendó que en los casos en que sea posible los contratistas desarrollen sus actividades fuera de las locaciones de la Entidad con el fin de minimizar el riesgo de Demanda por Contrato Realidad.

4.16 PROYECCIÓN AL 30 DE MARZO DE 2020.

Para el 31 de marzo de 2020 la Oficina Asesora Jurídica pretende gestionar todas y cada una de las reclamaciones efectuadas a la entidad en el ejercicio del derecho de petición, solicitudes de conciliación, acciones de tutela dentro de los términos establecidos por la Ley, tal y como se ha venido realizando hasta la fecha, de igual manera respecto a las demandas en curso se seguirán implementando las estrategias de defensa Jurídica con el fin de ejercer efectivamente la defensa judicial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

5. CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

Se presenta el informe de gestión de la Oficina de Control Interno Disciplinario de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., correspondiente al periodo comprendido entre el 25 de septiembre del 2017 a marzo 30 del año 2020, no sin antes indicar que la información que se detalla a continuación se encuentra revestida de reserva sumarial a la que hace referencia el artículo 95 de la Ley 734 del 2002, razón por la cual en adelante se detallan las actuaciones disciplinarias que no trasgreden la mencionada norma.

5.1 ANTECEDENTE E INFORME DE GESTIÓN AÑO 2017

Por medio de la Resolución No. 290 del 22 de junio de 2016, la Gerente de la Subred Sur suspendió las funciones de los operadores disciplinarios de las Unidades de Prestación de Servicios de Salud Vista Hermosa, Meissen, Tunjuelito, Nazareth y Tunal. Ordenó la unificación en el cargo de Jefe de Control Interno Disciplinario de Tunjuelito y posteriormente bajo la denominación de Jefe de Oficina de Control Interno Disciplinario de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., competente para adelantar las actuaciones de los procesos disciplinarios en primera instancia.

Ahora bien, aclarado el marco normativo y de competencia de la Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario, es preciso indicar que hasta mediados del mes de septiembre del 2017, aún se denominaban los expedientes de acuerdo al origen de la unidad de prestación de servicios, a saber: Vista Hermosa, Meissen, Tunjuelito, Nazareth y Tunal; esto con el ánimo de no generar alteración a los expedientes virtuales del Sistema de Información Disciplinario (SID) de la Alcaldía de Bogotá. Sin embargo, a raíz de la generación de la nueva plataforma y la remisión de las nuevas plantas de personal al mencionado sistema acorde con la naturaleza jurídica de la entidad, se dio instrucción de la conformación y unificación de los expedientes con la denominación Subred Sur (SRS)

El día 26 de septiembre del 2017, recibí por parte de la doctora Luz Estrella Merchán Espinosa, un total de 237 procesos y 32 quejas pendientes de evaluar, las cuales fueron entregadas uno por uno, de la siguiente forma:

UNIDADES	INDAGACIONES	INVESTIGACIONES	QUEJAS
USME	14	4	2
TUNAL	46	16	11
NAZARETH	4	1	1
VISTA HERMOSA	63	32	
TUNJUELITO	8	5	
MEISSEN	17	21	
SUBRED	6	0	18
TOTALES	**158**	**79**	**32**

Como se dijo anteriormente, se recibieron 32 quejas pendientes de evaluar, sobre las cuales se impartió inmediatamente la siguiente instrucción:

QUEJAS	EVALUACIONES QUEJA	INDAGACIONES	INCORPORACIÓN
32	**5**	**26**	**1**

5.1.1 ANÁLISIS:

Al momento de asumir el cargo se hizo un diagnóstico de los procesos y se encontró el vencimiento de las etapas procesales y quejas pendientes por evaluar. Por lo tanto, se inició un plan de acción con el fin de evacuar y sanear los procesos, y se adoptaron las decisiones correspondientes.

Para el cierre del año 2017 la Oficina de Control Interno Disciplinario contaba con **263 procesos**, clasificados así:

INDAGACIONES	INVESTIGACIONES
184	**79**

5.2 INFORME DE GESTIÓN AÑO 2018

A corte de 04 de septiembre de 2018, en la Oficina de Control Interno Disciplinario se tramitaban **265 expedientes**, sobre los cuales se realizó la siguiente gestión, de acuerdo las competencias y funciones:

5.2.1 APERTURA DE INDAGACIÓN PRELIMINAR Y EVALUACIÓN DE QUEJAS:

SUBRED SUR	
APERTURAS DE INDAGACIÓN PRELIMINAR	EVALUACIÓN DE QUEJA
217	21

5.2.2 EVALUACIÓN PROCESOS:

SUBRED SUR		
APERTURAS DE INVESTIGACIÓN DISCIPLINARIA	PROCESOS ARCHIVADOS	REMITIDOS POR COMPETENCIA
51	150	21

5.2.3 CALIFICACIÓN DE LA CONDUCTA DISCIPLINARIA Y SENTENCIAS:

SUBRED SUR		
PROCEDIMIENTO VERBAL	CARGOS PROCEDIMIENTO ORDINARIO	SENTENCIA SANCIONATORIA
3	6	1

5.2.4 ACTUACIONES DE IMPULSO PROCESAL:

SUBRED SUR	
AUTOS DE PRUEBAS	RESOLUCIÓN DE NULIDADES Y RECURSOS
115	16

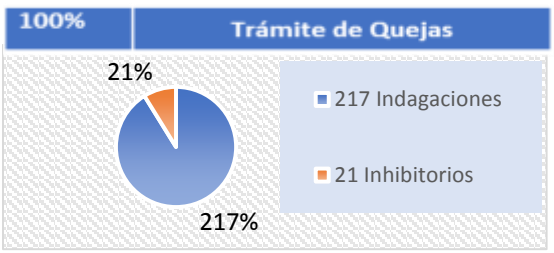
5.2.5 ANÁLISIS:

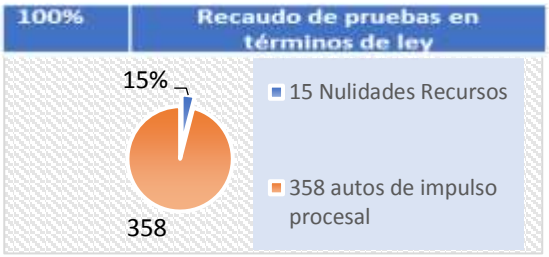
Al momento de hacer la evaluación correspondiente, se encontró que para el año 2018 los procesos fueron tramitados en su respectiva etapa procesal, en cumplimiento de los términos y con el principio de inmediación y celeridad en la práctica de las pruebas ordenadas.

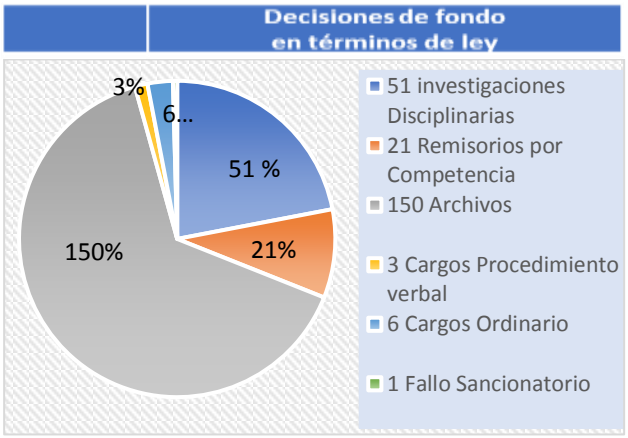
Como avance se destacan en la vigencia del 2018 las siguientes actuaciones:

- ***NUEVE (9) AUTOS DE CARGOS***, en donde se realizó una evaluación preliminar de la conducta con alcance disciplinario.
- ***TRES (3) PROCESOS VERBALES***, en donde se realizó una evaluación preliminar de la conducta con alcance disciplinario.
- ***UN (1) FALLO SANCIONATORIO***.
- Digitalización del 90% de los expedientes disciplinarios.
- Crecimiento porcentual de aperturas de indagación preliminar.
- Inicio de las jornadas de capacitación a servidores públicos y contratistas, de acuerdo a su vínculo con la entidad, en procura de socializar las conductas en que podrían verse incursos y prevenir la comisión de faltas disciplinarias.

5.2.6 RESUMEN:







5.3 INFORME DE GESTIÓN AÑO 2019-2020:

Respecto a la gestión realizada en el año 2019 y lo trascurrido del 2020, en la Oficina de Control Interno Disciplinario se tramitan actualmente **384 expedientes**, sobre los cuales se realizó la siguiente gestión, de acuerdo a las competencias y funciones:

5.3.1 APERTURA DE INDAGACIÓN PRELIMINAR Y EVALUACIÓN DE QUEJAS:

SUBRED SUR	
APERTURAS DE INDAGACIÓN PRELIMINAR	**EVALUACIÓN DE QUEJA**
251	13

5.3.2 EVALUACIÓN PROCESOS:

SUBRED SUR		
APERTURAS DE INVESTIGACIÓN DISCIPLINARIA	**PROCESOS ARCHIVADOS**	**REMITIDOS POR COMPETENCIA**
63	98	9

5.3.3 CALIFICACIÓN DE LA CONDUCTA DISCIPLINARIA Y SENTENCIAS:

SUBRED SUR			
CARGOS PROCEDIMIENTO ORDINARIO	**SENTENCIA SANCIONATORIA**	**SENTENCIA SANCIONATORIA EN PROCESO VERBAL**	**SENTENCIA ABSOLUTORIA EN PROCESO VERBAL**
12	5	2	1

5.3.4 ACTUACIONES DE IMPULSO PROCESAL:

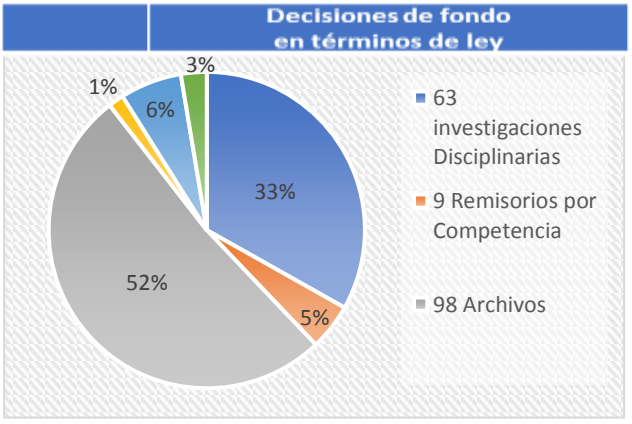
SUBRED SUR		
AUTOS DE PRUEBAS	**RESOLUCIÓN DE NULIDADES Y RECURSOS**	**SENTENCIA SANCIONATORIA**
115	13	1

5.3.5 ANÁLISIS:

Como avance, respecto al año 2019 y lo trascurrido del 2020, se destacó en esta vigencia las siguientes actuaciones:

- ***DOCE (12) AUTOS DE CARGOS***, en donde se realizó una evaluación preliminar de la conducta con alcance disciplinario.
- ***TRES (3) FALLOS EN PROCESOS VERBALES***, en donde se realizó una evaluación de la conducta con alcance disciplinario y se profirieron dos sentencias sancionatorias y una absolutoria.
- **CINCO (5) FALLOS SANCIONATORIOS**, en procedimiento ordinario.
- Digitalización del 90% de los expedientes disciplinarios.
- Crecimiento porcentual de aperturas de indagación preliminar.
- Inicio de las jornadas de capacitación a servidores públicos, contratistas y estudiantes, de acuerdo a su vínculo con la entidad, en procura de socializar las conductas en que podrían verse incursos y prevenir la comisión de faltas disciplinarias.
- Digitalización, foliación, organización y envío de 500 procesos terminados que fueron remitidos al Archivo Central, en su respectivo formato de transferencia documental.

5.3.6 RESUMEN:



5.4 LOGROS

- Posicionamiento de la oficina de Control Interno Disciplinario como órgano independiente en la gestión de los procesos, con el que se obtiene la garantía del principio de imparcialidad en las decisiones.

- Se han optimizado tiempo y recursos al momento de evaluación de la queja, informe o solicitud para evitar actuaciones disciplinarias inocuas.

- Evaluación y trámite del 100% de las quejas allegadas a la oficina, incluidas aquellas que ingresan por el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones referentes a temas de presunta corrupción al interior de la entidad.

- Recaudo de las pruebas dentro de los términos establecidos, con garantía del principio de inmediación en la práctica de las mismas.

- Se cuenta con una base de datos actualizada que contiene la trazabilidad de los procesos que cursan o cursaron en la oficina.

- Desde el momento que fue habilitado el Sistema de Información Disciplinaria Distrital, fue actualizado en menos de 5 meses.

- **DOCE (12) AUTOS DE CARGOS**, en donde se realizó una evaluación preliminar de la conducta con alcance disciplinario.
- **TRES (3) FALLOS EN PROCESOS VERBALES**, en donde se le realizó una evaluación de la conducta con alcance disciplinario y se porfiaron dos sentencias sancionatorias y una absolutoria.
- **CINCO (5) FALLOS SANCIONATORIOS**, en procedimiento ordinario.

- En un periodo de 27 meses comprendido entre septiembre de 2017 a enero 2020 se dictaron 81 capacitaciones a 5670 colaboradores, así: tres capacitaciones por mes con orientaciones específicas según el tipo de vínculo de los colaboradores con la entidad. Para OPS y colaboradores se orientaron las capacitaciones en prevención de la corrupción y la conducta disciplinable para los servidores públicos. Y en general hubo insistencia en el cuidado de los elementos a cargo y el sentido de pertenencia.

- Con la digitalización de los expedientes disciplinarios, la oficina facilita la custodia y consulta de los procesos y fomenta el ahorro de recursos de papelería.

- Digitalización, foliación, organización y envío de 500 procesos terminados que fueron remitidos al Archivo Central, en su respectivo formato de transferencia documental.

- Maratón de actualización y seguimiento al Sistema de Información Disciplinaria. Donde se ingresaron los expedientes disciplinarios en cada uno de los roles: auxiliar, jefe o profesional y se digitalizó y subió el respectivo archivo en los procesos terminados.

5.5 RECOMENDACIONES

- Con la posible implementación del nuevo Código General Disciplinario, que reduce los términos de las etapas procesales y dispone adelantar los procesos por el procedimiento verbal, optimizar la labor en términos de tiempo y recursos de la entidad.
- Seguir con el apoyo profesional y técnico actual de la oficina, ya que así es posible el adecuado control a los procesos y demás actuaciones.
- Socialización de las medidas de humanización .
- Realizar vigilancia permanente a los procesos adelantados por posibles actos de corrupción.

6 SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN -TICS

(Hardware y Software) El Proceso de Sistemas de Información TIC

LICENCIAS		
SISTEMAS OPERATIVOS SERVIDORES		
TIPO	**Open License**	**CANTIDAD**
Windows Server - Standard 2012 R2	66258449	35
Windows Server - Standard 2012 R2	64493465	2
CAL ACCESO		
TIPO	**Open License**	**CANTIDAD**
Windows Server - User CAL 2012	66258449	500
Windows Server - User CAL 2012	64493465	20
Licencia Cal de Windows		1500
OFIMATICA		
TIPO	**Open License**	**CANTIDAD**
Office Professional Plus 2007	41582088	10
Office Professional Plus 2007	42218837	7
Office Professional Plus 2010	47320519	1
Office Professional Plus 2013	61967553	5
Office Professional Plus 2013	64493465	10
Office Standard 2010	60329204	42
Office Standard 2010	47320519	4
Office Standard 2013	61967553	10
Office Standard 2013	64493465	41
Licencia de Office Proffesional		80
Licencia de Office Standard 2016		459

LICENCIAS		
SISTEMAS OPERATIVOS SERVIDORES		
Licencia SQL Server		7
ANTIVIRUS		
TIPO	**Open License**	**CANTIDAD**
ESET Endpoint Security + File Security	33E-GUaGM	2050
OTROS		
TIPO	**Open License**	**CANTIDAD**
Vmware vshere 6 with operation manager standard	23330048DP	6
Licencia VMware kit plus		1

6.1 SERVICIOS DE DATOS:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E dispone para los servicios de comunicación de datos, de una red ampliada WAN de canales dedicados de fibra óptica para las unidades urbanas y en las unidades rurales canales dedicados a través de tecnología satelital con las siguientes características de ancho de banda, (Ver tabla No. 1).

UNIDAD	TIPO CONEXIÓN	ANCHO DE BANDA
UMHES Tunal	Fibra Óptica	70 Mbps
UMHES Meissen	Fibra Óptica	70 Mbps
CAPS Vista Hermosa	Fibra Óptica	200 Mbps
CAPS Betania	Fibra Óptica	8 Mbps
CAPS Abraham Lincoln	Fibra Óptica	20 Mbps
CAPS Ismael Perdomo	Fibra Óptica	6 Mbps
CAPS San Benito	Fibra Óptica	10 Mbps
CAPS Marichuela	Fibra Óptica	22 Mbps
CAPS Candelaria	Fibra Óptica	6 Mbps
USS Nazareth	Satelital	6 Mbps
USS San Juan	Satelital	6 Mbps
USS Isla del Sol	Fibra Óptica	10 Mbps
USS El Carmen	Fibra Óptica	80 Mbps
USS Medicina Interna	Fibra Óptica	10 Mbps
USS Danubio Azul	Fibra Óptica	12 Mbps
USS Destino	Satelital	6 Mbps
USS La Flora	Fibra Óptica	8 Mbps
USS Lorenzo Alcantuz	Fibra Óptica	8 Mbps
USS Santa Librada	Fibra Óptica	10 Mbps
USS Reforma	Fibra Óptica	8 Mbps
USS Santa Martha	Fibra Óptica	8 Mbps
USS Usme	Fibra Óptica	220 Mbps
USS Yomasa	Fibra Óptica	8 Mbps
USS Casa de Teja	Fibra Óptica	6 Mbps
USS Jerusalén	Fibra Óptica	6 Mbps
USS la Estrella	Fibra Óptica	6 Mbps
USS Limonar	Fibra Óptica	6 Mbps
USS Manuela Beltrán	Fibra Óptica	6 Mbps
USS Paraíso	Fibra Óptica	6 Mbps
USS Mochuelo	Fibra Óptica	10 Mbps
USS Pasquilla	Fibra Óptica	10 Mbps
USS Potosí	Fibra Óptica	6 Mbps
USS San Francisco	Fibra Óptica	6 Mbps
USS San Isidro	Fibra Óptica	6 Mbps
USS Sierra Morena	Fibra Óptica	6 Mbps
Nuevo Muzu	Fibra Óptica	20 Mbps
Archivo Central	ADSL	50 Mbps

Programas Juveniles	Fibra Óptica	30 Mbps

Tabla No.1 Conexiones de Datos

En este mismo sentido la Subred dispone de 5 canales de conexión a internet con las siguientes características:

- UMHES Tunal: 50 Mbps
- UMHES Meissen: 10 Mbps
- USS el Carmen: 35 Mbps
- CAPS Vista Hermosa: 50 Mbps
- USS Usme: 10 Mbps

Y un canal dedicado de comunicación de datos hacia la Secretaria Distrital de Salud de 50 Mbps, mediante el cual se remiten los datos de interoperabilidad de Historia Clínica Electrónica, agendamiento y formula medica de la Subred y se brinda acceso al sistema de información al Call Center Distrital. (Ver imagen No.1)

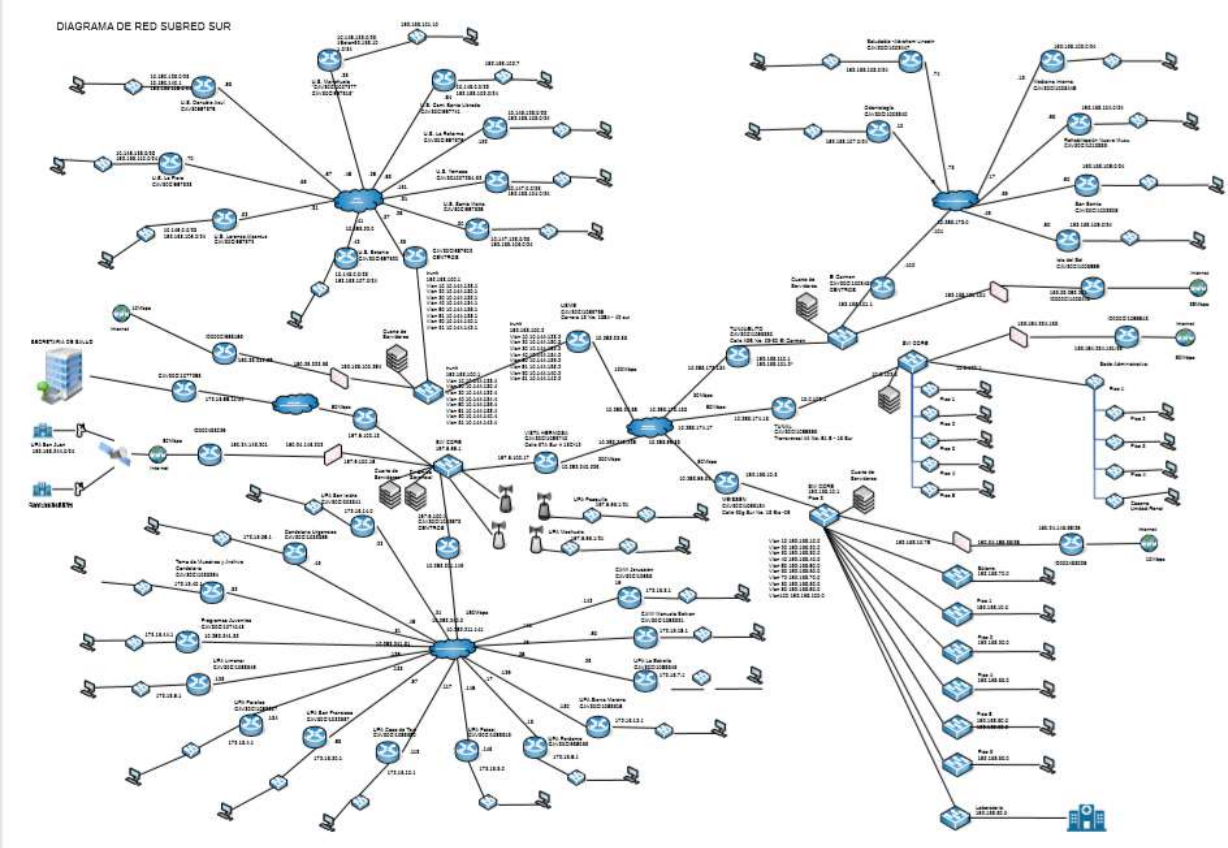


Imagen No.1 Diagrama de red Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

6.2 SERVICIOS DE TELEFONÍA:

La Subred Sur dispone de telefonía IP mediante la implementación de un servidor Elastix de telefonía ubicado en el Centro de Datos de la Unidad Vista Hermosa, mediante el cual se administran 261 líneas telefónicas distribuidas en toda la Subred con un costo mensual promedio de $4.500.000. (Ver Tabla No.2)

PLANTA TELEFONICA IP SUBRED SUR EN VISTA HERMOSA

Ext	EQUIPO	UNIDAD	SEDE	PROCESO
26020	26020-TUASIENF2P	Meissen	Asistencial	Enfermeria
26031	26031-MEASIDIRSAM	Meissen	Asistencial	Direccion Servicios Ambulatorios
26050	26050-MEASIVEP	Meissen	Asistencial	Vigilancia Epidemilogica
51591	51591-MEASIATC1	Meissen	Asistencial	Atencion al Ciudadano
52051	52051-TUCME	Meissen	Asistencial	Citas Medicas
56019	56019-MEURGDIR1	Meissen	Asistencial	Urgencias
56069	56069-MEADMRFI	Meissen	Administrativa	Recursos Fisicos

22041	22041-TUASIAUT	Tunal	CAPS Tunal	Autorizaciones
22051	22051-TUCME	Tunal	CAPS Tunal	Citas Medicas
26009	26009-TUURGREF1	Tunal	CAPS Tunal	Referencia y Contrareferencia
26010	26010-TUURG	Tunal	CAPS Tunal	Urgencias
26011	26011-TUUROL	Tunal	CAPS Tunal	Urologia
26012	26012-TUPAT	Tunal	CAPS Tunal	Patologia
26013	26013-TUBODFAR	Tunal	CAPS Tunal	Bodega Farmacia
26014	26014-TUADMCTR	Tunal	Administrativa	Contratación
26015	26015-TUADMTIC	Tunal	CAPS Tunal	Sistemas TICS
26017	26017-TUADMSAM	Tunal	CAPS Tunal	Servicios Ambulatorios
26019	26019-TUASIREF	Tunal	CAPS Tunal	Referencia y Contrareferencia
26021	26021-TUCIRBAR	Tunal	CAPS Tunal	Cirugia Bariatrica
26022	26022-TUREFAUT	Tunal	CAPS Tunal	Referente Autorizaciones
26025	26025-TUASI4NOR	Tunal	CAPS Tunal	Asistencial 4 Norte
26026	26026-TUASIRAD	Tunal	CAPS Tunal	Referencia y Contrareferencia
26027	26027-TUADMCOS	Tunal	Administrativa	Costos
26028	26028-TUADMTIC3	Tunal	CAPS Tunal	Sistemas TICS
26032	26032-TUADM2	Tunal	CAPS Tunal	Administrativa
26034	26034-TUUCIADU2	Tunal	CAPS Tunal	Uci Adultos
26035	26035-TUASIPROCIR	Tunal	CAPS Tunal	Programación de cirugías
26036	26036-TUUNREN2	Tunal	CAPS Tunal	Unidad Renal 2
26042	26042-TUASITIC2	Tunal	CAPS Tunal	Sistemas TICS
26043	26043-TUASIRAD2	Tunal	CAPS Tunal	Referencia y Contrareferencia
26046	26046-TUCTRSUM	Tunal	Administrativa	Contratación de Suministros
26047	26047-TUADMSCO	Tunal	CAPS Tunal	Subgerencia Corporativa
26048	26048-TUADMAPH	Tunal	CAPS Tunal	APH
26049	26049-TUASIERA	Tunal	CAPS Tunal	Terapia Respiratoria
26051	26051-TUADMDFI	Tunal	Administrativa	Direccion Financiera
26057	26057-TUADMCONT	Tunal	Administrativa	Contabilidad
26058	26058-TUADMFIN2	Tunal	Administrativa	Presupuesto
26059	26059-TUASIPROCIR2	Tunal	CAPS Tunal	Programación de cirugías
26060	26060-TUADMCONT2	Tunal	Administrativa	Contabilidad
26061	26061-TUADMTHAR	Tunal	Administrativa	Talento Humano Archivo
26063	26063-TUASICENTAUT	Tunal	CAPS Tunal	Autorizaciones
26064	26064-TUASICENTAUT	Tunal	Asistencial	Central de Autorizaciones
26065	26065-TUASICENTAUT	Tunal	Asistencial	Central de Autorizaciones
26068	26068-TUASICENTAUT	Tunal	Asistencial	Central de Autorizaciones
26069	26069-TUADMRFI	Tunal	Administrativa	Recursos Fiscos
26070	26070-TUADMDAD	Tunal	Administrativa	Dirección Administrativa
26071	26071-TUADMACT	Tunal	Administrativa	Activos Fisicos
26072	26072-TUADMACT2	Tunal	Administrativa	Activos Fisicos
26073	26073-TUADMSST	Tunal	Administrativa	Seguridad y Salud en el Trabajo
26078	26078-TUADMRFI3	Tunal	CAPS Tunal	Recursos Fiscos
26079	26079-TUADMFAC	Tunal	Administrativa	Facturación
26080	26080-TUASIPAI	Tunal	CAPS Tunal	Vacunacion
26082	26082-TUADMTHUDIR	Tunal	Administrativa	Dirección Talento Humano
26083	26083-TUADMRFI4	Tunal	CAPS Tunal	Recursos Fiscos
27020	27020-TIASICOUR	Tunal	CAPS Tunal	Coordinación Urgencias
27021	27021-TUADMCONT2OPS	Tunal	Administrativa	Contratación
41001	41001-TUAD1GER1	Tunal	Administrativa	Gerencia
41004	41004-TUADMDIN01	Tunal	Administrativa	Gestion del Conoimiento
41005	41005-TUAD1JUR1	Tunal	Administrativa	Juridica
41009	41009-TUAD1MER	Tunal	CAPS Tunal	Mercadeo
41013	41013-TUAD1PSO1	Tunal	CAPS Tunal	Participación Comunitaria y Participacion Social
41015	41015-TUAD1GDC	Tunal	CAPS Tunal	Gestion Documental
71101	71101-TUADMSUADM	Tunal	Administrativa	Subgerencia Administrativa
73602	73602-TUADMCIO1	Tunal	Administrativa	Control Interno Organizacional
73603	73603-TUADMCIO2	Tunal	Administrativa	Control Interno Organizacional
74702	73603-TUADMCIO3	Tunal	Administrativa	Control Interno Organizacional
75802	75802-TUADMCTROPS	Tunal	Administrativa	Contratación OPS
26030	26030-TJADMCAR	Tunjuelito	Administrativa	Cartera
26075	26075-TUADMCAR2	Tunjuelito	Administrativa	Cartera
26076	26076-TJECAREF	Tunjuelito	Administrativa	Referencia y Contrareferencia
41012	41012-TJAD1COM	Tunjuelito	Administrativa	Comunicaciones
41017	41017-TJAD1ATC1	Tunjuelito	Administrativa	Atencion al Usuario
41018	41018-TJNMUFAC1	Tunjuelito	Administrativa	Facturación
41022	41022-TJNMUGLO1	Tunjuelito	Administrativa	Glosas
41023	41023-TJNMUPCO1	Tunjuelito	Nuevo Muzu	Participacion Comunitaria
41024	41024-TJECAFAC01	Tunjuelito	Asistencial	Facturación
41025	41026-TJECARAD01	Tunjuelito	Asistencial	Referencia y Contrareferencia
41026	41026-TJECAPAI	Tunjuelito	El Carmen	PAI
41027	41027-TJMEIADO01	Tunjuelito	Medicina Interna	Atención Domiciliaria
41028	41028-TJMEIAPH01	Tunjuelito	Medicina Interna	Aph
41032	41032-TUASIPAI	Tunjuelito	Asistencial	PAI
71031	71031-VHCARCME1	Tunjuelito	El Carmen	Citas Medicas
31002	31002-USMARSEG	Usme	Marichuela	Seguimiento Citologias
31007	31007-USBETPYD	Usme	Bethania	PyD
31009	31009-CORAZONYVIDA	Usme	Marichuela	Corazon y Vida
31010	31010-USUSMEHOSP	Usme	CAPS Usme	Hospitalización
31011	31011-USMARMED	Usme	Marichuela	Consultorio medico
31012	31012-USLORPAI	Usme	Lorenzo Alcantuz	PAI

31019	31019-USADMTIC	Usme	Administrativa	Sistemas TICS
31020	31020-USMARTIC01	Usme	Marichuela	Sistemas TICS
31026	31026-USSLAPEDI	Usme	Santa Librada	Pediatria
31029	31029-USUSMFACCEX	Usme	CAPS Usme	Facturacion CEX
31030	31030-USUSMFAR	Usme	CAPS Usme	Farmacia
31031	31031-USUSMFAUR	Usme	CAPS Usme	Facturación Urgencias
31032	31032-USUSMFAR2	Usme	CAPS Usme	Farmacia
31033	31033-USUSMRAD	Usme	CAPS Usme	Referencia y Contrarefencia
31034	31034-USUSMATC	Usme	CAPS Usme	Atencion al Usuario
31035	31035-USUSMLAB01	Usme	CAPS Usme	Laboratorio
31038	31038-USADMFAC01	Usme	Administrativa	Facturación
31039	31039-USADMFAC	Usme	Administrativa	Facturación
31041	31041-USADMACT	Usme	Administrativa	Activos Fisicos
31042	31042-USUSMACT	Usme	CAPS Usme	Activos Fisicos
31052	31052-USBETDISC	Usme	Bethania	Discapacidad
31054	31054-USSLIEST	Usme	Santa Librada	Citas Medicas
31055	31055-USSLIFAC	Usme	Santa Librada	Facturación
31056	31056-USSLIFAR	Usme	Santa Librada	Farmacia
31057	31057-USSLIRAD	Usme	Santa Librada	Referencia y Contrarefencia
31058	31058-USSLIHOS	Usme	Santa Librada	Hospitalización
31059	31059-USSLILAB	Usme	Santa Librada	Laboratorio
31061	31061-USSLIRAY	Usme	Santa Librada	Rayos X
31062	31062-USSLIATC	Usme	Santa Librada	Atencion al Usuario
31063	31063-USYOMFAC01	Usme	Yomasa	Facturación
31065	31065-USYOMENF01	Usme	Yomasa	Enfermeria
31066	31066-USYOMPAI	Usme	Yomasa	PAI
31067	31067-USBETFAC	Usme	Bethania	Facturación
31068	31068-USBETFAC	Usme	Bethania	Facturación
31070	31070-USBETJEF	Usme	Bethania	Enfermeria
31071	31071-USBETPAI	Usme	Bethania	PAI
31072	31072-USSMAFAC01	Usme	Reforma	Facturación
31073	31073-USSMAFAC2	Usme	Reforma	Facturación
31075	31075-USSMAENF	Usme	Reforma	Enfermeria
31076	31076-USSMAPAI	Usme	Reforma	PAI
31086	31086-USLORFAC	Usme	Lorenzo Alcantuz	Facturación
31087	31087-USLOREST	Usme	Lorenzo Alcantuz	Citas Medicas
31088	31088-USLORENF	Usme	Lorenzo Alcantuz	Enfermeria
31090	31090-USFLOINFO	Usme	La Flora	Informacion
31091	31091-USFLOFAR	Usme	La Flora	Farmacia
31092	31092-USFLOFAC	Usme	La Flora	Facturacion
31094	31094-USFLOPAI	Usme	Flora	PAI
31095	31095-USDANFAC	Usme	Danubio Azul	Facturación
31096	31096-USDANFAR	Usme	Danubio Azul	Farmacia
31097	31097-USDANEST	Usme	Danubio Azul	Citas Medicas
31098	31098-USDANENF	Usme	Danubio Azul	Enfermeria
31099	31099-USDANPAI	Usme	Danubio Azul	PAI
31117	31117-USMARFAC	Usme	Marichuela	Facturación
31119	31119-USMARLAB1	Usme	Marichuela	Laboratorio
31120	31120-USMARLAB2	Usme	Marichuela	Laboratorio
31121	31121-USMARENF	Usme	Marichuela	Enfermeria
31122	31122-USMARDIR1	Usme	Marichuela	Dirección
31123	31123-USMARDIR2	Usme	Marichuela	Dirección
31124	31124-USMARATC	Usme	Marichuela	Atención al Usuario
31125	31125-USMARCALL1	Usme	Marichuela	Consultorio medico
31126	31126-USMARFAR	Usme	Marichuela	Farmacia
31131	31131-USMARODO	Usme	Marichuela	Odontologia
31132	31132-USMARARC	Usme	Marichuela	Archivo Historias
31133	31133-USMARPAI	Usme	Marichuela	PAI
31134	31134-USMARPSO	Usme	Marichuela	Participación Comunitaria y Participacion Social
31136	31136-USMARMED3	Usme	Marichuela	Consultorio medico
31137	31137-USMARFAR	Usme	Marichuela	Farmacia
31138	31138-USMARECO	Usme	Marichuela	Ecografias
31139	31139-USMARRECEP	Usme	Marichuela	Recepción
31141	31141-USUSMPAI	Usme	CAPS Usme	PAI
10181	10181-VHCDTFAC	Vista Hermosa	Casa de Teja	Facturación
10491	10491-VHCDTPAI	Vista Hermosa	Casa de Teja	PAI
10500	10500-VHCDTDIR	Vista Hermosa	Casa de Teja	Dirección
11181	11181-VHMBEFAR	Vista Hermosa	Manuela Beltran	Farmacia
11300	11300-VHMBEDIR	Vista Hermosa	Manuela Beltran	Dirección
11301	11301-VHMBEOBS	Vista Hermosa	Manuela Beltran	Observación
11481	11481-VHJERFAC	Vista Hermosa	Jerusalen	Facturación
11591	11591-VHMBEFAC	Vista Hermosa	Manuela Beltran	Facturación
12181	12181-VHSMOFAC	Vista Hermosa	Sierra Morena	Facturación
12500	12500-VHSMODIR	Vista Hermosa	Sierra Morena	Dirección
12631	12631-VHSMOHIS	Vista Hermosa	Sierra Morena	Archivo Historias
14181	14181-VHSISFAC	Vista Hermosa	San Isidro	Facturación
14491	14491-VHSISPAI	Vista Hermosa	San Isidro	PAI
14591	14591-VHSISDIR	Vista Hermosa	San Isidro	Dirección
15491	15491-VHMOCPAI	Vista Hermosa	Mochuelo	PAI
15500	15500-VHMOCDIR	Vista Hermosa	Mochuelo	Dirección
15534	15534-VHMOCFAR	Vista Hermosa	Mochuelo	Farmacia

16500	16500-VHPASDIR	Vista Hermosa	Pasquilla	Dirección
16534	16534-VHPASFAR	Vista Hermosa	Pasquilla	Farmacia
39663	39663-VHVHEVIG	Vista Hermosa	Administrativa	Vigilancia
41681	41681-VHGRIESC	Vista Hermosa	Administrativa	Gestión del Riesgo
70021	70021-VHADMRF	Vista Hermosa	Administrativa	Revisoria Fiscal
71103	71103-VHADMGDI	Vista Hermosa	Administrativa	Gestion de la Información
71123	71123-VHSUMINI	Vista Hermosa	Administrativa	Suministros
71131	71131-VHADMACF	Vista Hermosa	Administrativa	Activos Fisicos
71181	71181-VHADMGLO	Vista Hermosa	Administrativa	Glosas
71191	71191-VHADMFAC1	Vista Hermosa	Administrativa	Coordinacion Facturación
71222	71222-VHCAUPED	Vista Hermosa	Candelaria Urgencias	Pediatria
71241	71241-VHPJUGRI	Vista Hermosa	Programas Juveniles	Gestion del Riesgo
71263	71263-VHSMOCME	Vista Hermosa	Sierra Morena	Citas Medicas
71300	71300-VHCAUDIR	Vista Hermosa	Candelaria Urgencias	Dirección
71491	71491-VHCARPAI	Vista Hermosa	Candelaria Resolutivo	PAI
71500	71500-VHCARDIR	Vista Hermosa	Candelaria Resolutivo	Dirección
71521	71521-VHCARLAB	Vista Hermosa	Candelaria Resolutivo	Laboratorio
71591	71591-VHCARATC	Vista Hermosa	Candelaria Resolutivo	Atención al Usuario
71592	71592-VHCAUATC	Vista Hermosa	Candelaria Urgencias	Atención al Usuario
71632	71632-VHCARLAB	Vista Hermosa	Candelaria Resolutivo	Laboratorio
71633	71633-VHCAUATC01	Vista Hermosa	Candelaria Urgencias	Atencion al Ciudadano
71634	71634-VHCARFAR	Vista Hermosa	Candelaria Resolutivo	Farmacia
72005	72005-VHCARPYD	Vista Hermosa	Candelaria Resolutivo	PyD
72006	72006-VHASIENF	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Enfermeria
72007	72007-VHCONTPREN	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Control Prenatal
72032	72032-VHFARREG	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Regente Farmacia
72034	72034-VHFAR24H	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Farmacia 24H
72035	72035-VHSEGCITO	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Seguimiento Citologias
72036	72036-VHSEGPYD	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Seguimiento PyD
72221	72221-VHVHEHOS	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Hospitalizacion Adultos
72222	72222-VHVHEPED	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Pediatria
72301	72301-VHVHEOBS	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Observacion
72351	72351-VHVHELAB	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Laboratorio
72371	72371-VHVHERAY	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Rayos X
72403	72403-VHJERPAI1	Vista Hermosa	Jerusalen	PAI
72411	72411-VHGESRI	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Gestion del Riesgo
72414	72414-VHADMDIRPAI	Vista Hermosa	Administrativa	Direccion PAI
72416	72416-VHGESRI	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Gestion del Riesgo
72417	72417-VHADMVEP	Vista Hermosa	Administrativa	Vigilancia Epidemilogica
72419	72419-VHADMVEP	Vista Hermosa	Administrativa	Vigilancia Epidemilogica
72431	72431-VHPJU	Vista Hermosa	Programas Juveniles	Gestion del Riesgo
72491	72491-VHVHEPAI	Vista Hermosa	Vista Hermosa	PAI
72505	72505-VHVHETSO	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Trabajo Social
72506	72506-VHVHETSO2	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Trabajo Social
72591	72591-VHVHEATC	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Atencion al Usuario
72592	72592-VHVHEATC2	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Atencion al Usuario
72593	72593-VHVHEATC3	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Atencion al Usuario
72596	72596-VHTMUPSO	Vista Hermosa	Toma de Muestras	Participacion Social
72621	72621-VHVHEODO	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Odontologia
72793	72793-VHADMPYD2	Vista Hermosa	Administrativa	PyD
72794	72794-VHADMPYD3	Vista Hermosa	Administrativa	PyD
72795	72795-VHADMPYD4	Vista Hermosa	Administrativa	PyD
73031	73031-VHJERCME	Vista Hermosa	Jerusalen	Citas Medicas
73181	73181-VHJERFAC2	Vista Hermosa	Jerusalen	Facturación
73200	73200-VHADMPAI	Vista Hermosa	Administrativa	PAI
73201	73201-VHADMPAI	Vista Hermosa	Administrativa	PAI
73301	73301-VHJERENF	Vista Hermosa	Jerusalen	Enfermeria
73500	73500-VHJERDIR	Vista Hermosa	Jerusalen	Dirección
73521	73521-VHVHESES	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Servicio de Esterilización
73591	73591-VHJERATC	Vista Hermosa	Jerusalen	Atencion al Usuario
73600	73600-VHVHEPEN	Vista Hermosa	Vista Hermosa	Profesional de Enlace
73604	73604-VHADMCAL1	Vista Hermosa	Administrativa	Calidad
73607	73607-VHADMGDI1	Vista Hermosa	Administrativa	Gestion de la Información
73608	73608-VHADMGDI2	Vista Hermosa	Administrativa	Gestion de la Información
73609	73609-VHADMGDI3	Vista Hermosa	Administrativa	Gestion de la Información
73610	73610-VHADMTIC	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73611	73611-VHADMTIC2	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73612	73613-VHADMTIC8	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73613	73613-VHADMTIC3	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73615	73615-VHADMTIC4	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73617	73617-VHADMTIC5	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73618	73618-VHADMTICDIR	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73620	73620-VHADMTIC6	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73621	73621-VHADMTIC7	Vista Hermosa	Administrativa	Sistemas TICS
73622	73622-VHADMGDI4	Vista Hermosa	Administrativa	Gestión de la Información
74031	74031-VHPARPAI	Vista Hermosa	Paraíso	PAI
74181	74181-VHPARFAC	Vista Hermosa	Paraíso	Facturación
74282	74282-VHPARCME	Vista Hermosa	Paraíso	Citas Medicas
75181	75181-VHPERFAC	Vista Hermosa	Perdomo	Facturación
75491	75491-VHPERPAI	Vista Hermosa	Perdomo	PAI
75500	75500-VHPERDIR	Vista Hermosa	Perdomo	Dirección

75534	75534-VHPERFAR	Vista Hermosa	Perdomo	Farmacia
75592	75592-VHPERATC	Vista Hermosa	Perdomo	Atención al Usuario
75593	75593-VHPERCME	Vista Hermosa	Perdomo	Citas Medicas
76181	76181-VHSFRFAC	Vista Hermosa	San Francisco	Facturación
76182	76182-VHSFRCME	Vista Hermosa	San Francisco	Citas Medicas
76491	76491-VHSFRPAI	Vista Hermosa	San Francisco	PAI
76591	76591-VHSFTATC	Vista Hermosa	San Francisco	Atención al Usuario
78181	78181-VHPOTFAC	Vista Hermosa	Potosí	Facturación
78491	78491-VHPOTPAI	Vista Hermosa	Potosí	Facturación
78500	78500-VHPOTATC	Vista Hermosa	Potosí	Atención al Usuario
95000	95000-VHLIMFAC	Vista Hermosa	Limonar	General

Tabla No.2 Extensiones Telefonía IP

6.3 CORREO ELECTRÓNICO:

La Subred Sur a la fecha del presente informe dispone de un servidor de correo electrónico propio ubicado en el Centro de Datos de la Unidad Vista Hermosa bajo la Plataforma Open Source de Zimbra con la administración de 1290 cuentas de correo electrónico y un espacio de almacenamiento de 884 Gb el cual puede ser ampliado dependiendo la necesidad. (Ver Tabla No. 3)

NOMBRE DE CUENTA	NOMBRE A MOSTRAR
seguridad_informatica@subredsur.gov.co	Seguridad Informatica
redes@subredsur.gov.co	Andres Oswaldo Vega
comunicaciones@subredsur.gov.co	Comunicaciones SubRedSur
mercadeo@subredsur.gov.co	Mercadeo Srs
gestionsuministros@subredsur.gov.co	Gestión Suministros
mesadeayuda@subredsur.gov.co	Mesa de Ayuda SubRedSur
hisdgh@subredsur.gov.co	Jorge Eduardo. Sandoval Plazas
infraestructuratics@subredsur.gov.co	Henry G. Martinez C.
coordurgenciastunal@subredsur.gov.co	Coordinacion Urgencias Tunal
gestionambiental@subredsur.gov.co	Gestion Ambiental
asistentesistemas@subredsur.gov.co	Sistemas Asistente
desarrollo@subredsur.gov.co	Desarrollo WEB SubRedSur
soporte_tecnico1@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 1 Robinson Perez
soporte_tecnico2@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 2 Rafael Pachon
soporte_tecnico3@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 3 Paola Lopez
soporte_tecnico5@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 5 Hugo Mejia
soporte_tecnico6@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 6 Janeth Rueda
soporte_tecnico7@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 7 Bernardo Aya
soporte_tecnico8@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 8 Giovanny Alvarado
soporte_tecnico9@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 9 Yamid Triana
soporte_tecnico10@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 10 Yesid Espinosa
soporte_tecnico11@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 11 Mauricio Caballero
soporte_tecnico13@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 13 Maycol Cruz
soporte_tecnico14@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 14 Edgar Ricardo Rodriguez
soporte_tecnico15@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 15 Edwin Acosta
soporte_his6@subredsur.gov.co	Soporte Historia Clinica 6 Olga Lucia Pulecio
soporte_tecnico21@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 21 Juan Carlos Barreto
controldocumental-calidad@subredsur.gov.co	Control Documental Calidad
soporte_his2@subredsur.gov.co	Soporte Historia Clinica 2 Jenny Aurora
soporte_his3@subredsur.gov.co	Soporte Historia Clinica 3 Sandra Martinez
soporte_his1@subredsur.gov.co	Soporte Historia Clinica 1 Rosa Garcia
gestion_informacion@subredsur.gov.co	Gestion Informacion Carolina Santander Martínez
proyectos1@subredsur.gov.co	Proyectos 1 SubRedSur
proyectos2@subredsur.gov.co	Proyectos 2 SubRedSur
proyectos3@subredsur.gov.co	Proyectos 3 SubRedSur
proyectos4@subredsur.gov.co	Proyectos 4 SubRedSur
gestion_rips@subredsur.gov.co	Gestion RIPS Carolina Gonzalez
planeacion1@subredsur.gov.co	Planeacion 1 SubRedSur
planeacion3@subredsur.gov.co	Planeacion 3
planeacion4@subredsur.gov.co	Planeacion 4
seguridadpaciente@subredsur.gov.co	Seguridad Paciente
reportandoeventos@subredsur.gov.co	Reporte Eventos
humanizacion@subredsur.gov.co	Calidad Humanizacion
habilitacioncalidad@subredsur.gov.co	Habilitacion Calidad
lidergestiondocumental@subredsur.gov.co	Lider Gestion Documental SubRedSur
tec.archivo.central@subredsur.gov.co	Tecnologo Archivo Central
archivocentral@subredsur.gov.co	Archivo Central Institucional
solicitudhistoriasclinicas@subredsur.gov.co	Solicitud Historias Clinicas SubRedSur
ventanillaunicacorrespondencia@subredsur.gov.co	Ventanilla Unica Correspondencia
archivogestionmeissen@subredsur.gov.co	Archivo Gestion Meissen
tec.archivo.gestion@subredsur.gov.co	Tecnico Archivo Gestion
archivogestiontunal@subredsur.gov.co	Archivo Gestion Tunal

ambientaltunal@subredsur.gov.co	Ambiental Tunal
ambientalusme@subredsur.gov.co	Ambiental Usme
ambientalvistahermosa@subredsur.gov.co	Ambiental Vista Hermosa
ambientaltunjuelito@subredsur.gov.co	Ambiental Tunjuelito
ambientalnazareth@subredsur.gov.co	Ambiental Nazareth
ambientalmeissen@subredsur.gov.co	Ambiental Meissen
transporte@subredsur.gov.co	Transporte SubRedSur
grupocostos@subredsur.gov.co	Grupo Costos
auditoriamc@subredsur.gov.co	Auditoria Calidad
auditoriacalidad1@subredsur.gov.co	Auditoria Calidad 1
auditor.calidad@subredsur.gov.co	Auditor Calidad SubRedSur
tutelasjuridica@subredsur.gov.co	Juridica Tutelas SubRedSur
conciliacionesjuridica@subredsur.gov.co	Conciliaciones Juridica
soporte_his4@subredsur.gov.co	Soporte Historia Clinica 4 Paula Andrea Perez
lider_sirc_aph@subredsur.gov.co	SIRC Lider APH
planeacion5@subredsur.gov.co	Planeacion 5 SubRedSur
gestioncartera@subredsur.gov.co	Gestion Cartera
esterilizacion@subredsur.gov.co	Esterilizacion Central Tunal
autorizacionesusme@subredsur.gov.co	Autorizaciones Usme
facturacion.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Usme
usvigilanciasanitaria@subredsur.gov.co	Vigilancia Sanitaria
usestadistica-sli@subredsur.gov.co	Grupo Estadistica
ussaludoral.apoyo@subredsur.gov.co	Salud Oral Apoyo
uspyp@subredsur.gov.co	pyd pyd
lider_salud_oral@subredsur.gov.co	Lider Salud Oral
contabilidad@subredsur.gov.co	Contabilidad SubRedSur
nomina@subredsur.gov.co	Nomina SubRedSur
tesoreria@subredsur.gov.co	Gloria Ines. Sanchez Rodriguez
cartera.profesional2@subredsur.gov.co	Cartera Profesional 2
facturacionlor.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Lorenzo Usme
laboratorio.coor@subredsur.gov.co	Laboratorio Coordinacion Tunal
facturacionfac7.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Usme
facturacionfac9.usme@subredsur.gov.co	Facturacion 9 Usme
usfacturacion.fac16@subredsur.gov.co	Facturacion 16 Usme
facturacionurgusme@subredsur.gov.co	Facturacion Urgencias Usme
tecnicofacturacion1.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 1 Usme
tecnicofacturacion3@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 3
usmejefe@subredsur.gov.co	Diana Carolina. Martinez C.
estadisticadan.usme@subredsur.gov.co	Estadistica Danubio Usme
saludoraldanubio.usme@subredsur.gov.co	Salud oral Danubio
vacunaciondanubio.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Danubio Usme
saludoralstamarta.usme@subredsur.gov.co	Odontologia Santa Marta
smajefe.usme@subredsur.gov.co	SMA Usme Jefe
jefedan.usme@subredsur.gov.co	Jefe Danubio Usme
lider.terapias@subredsur.gov.co	Lider Terapias
radiologia.usme@subredsur.gov.co	Radiologia USS Usme
farmaciasli.usme@subredsur.gov.co	Farmacia Santa Librada
farmaciaregente1.usme@subredsur.gov.co	Farmacia Regente Santa Librada Usme
asistentecronicos.usme@subredsur.gov.co	Asistente Cronicos Usme
saludmarichuela.usme@subredsur.gov.co	Salud oral. Marichuela Usme
asistentemarichuela.usme@subredsur.gov.co	Asistente Marichuela Usme
saludmentalautorizaciones@subredsur.gov.co	Saludmental Autorizaciones
farmacia.usme@subredsur.gov.co	Farmacia Usme
tecagendamiento.usme@subredsur.gov.co	Tecnico Agendamiento Usme
tecagendamiento.vhermosa@subredsur.gov.co	Diana L. Navarrete
tecagendamiento.tunal@subredsur.gov.co	Tecnico Agendamiento Tunal
tecagendamiento.meissen@subredsur.gov.co	Tecagendamiento Meissen
farmaciaregente2.usme@subredsur.gov.co	Farmacia Regente 2 Usme
vacunacion.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Usme
sp.vig.sivigila.usme@subredsur.gov.co	Sivigia Usme
vacunacionmar.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Marichuela Usme
jefemar1.usme@subredsur.gov.co	Jefe Enfermeria Marichuela Usme
farmaciamarichuela.usme@subredsur.gov.co	Farmacia Marichuela Usme
jefaturamar.usme@subredsur.gov.co	Jefe Marichuela Usme
facturacionbet.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Betania Usme
saludoralbetania.usme@subredsur.gov.co	Salud Oral Betania Usme
jefebet.usme@subredsur.gov.co	Jefe Betania Usme
vacunacionbetania.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Betania Usme
facturacionyom.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Yomasa Usme
jefeyom.usme@subredsur.gov.co	Jefe Monica Mongui
saludoralyom.usme@subredsur.gov.co	Salud oral Yomasa. Usme
activosfijos.usme@subredsur.gov.co	Activos Fijos Usme
auxiliaractivosfijosusme@subredsur.gov.co	Auxiliar Activos Fijos Usme
referentesmpos.usme@subredsur.gov.co	Referente Usme
reformajefe.usme@subredsur.gov.co	Jefe Reforma Usme
reformaaux1.usme@subredsur.gov.co	Claudia Patricia. Castro Gomez
vacunacionref.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Reforma Usme

profesionalsistemas@subredsur.gov.co	Sistemas Profesional
vacunacionlor.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Lorenzo A. Usme
facturacionflo.usme@subredsur.gov.co	Sandra Ramirez
saludorallor.usme@subredsur.gov.co	Salud Oral Lorenzo A.
lideresambiente@subredsur.gov.co	Lider Ambiente
saludoralref.usme@subredsur.gov.co	Salud Oral Usme Reforma
farmaciaflo.usme@subredsur.gov.co	Farmacia La Flora
sgp1@subredsur.gov.co	Astrid Barrios Mashud
gestiondocth@subredsur.gov.co	Gestion Documenta Talento Humano
apoyo.sst@subredsur.gov.co	Apoyo Seguridad Salud en el Trabajo
jefeflo.usme@subredsur.gov.co	Jefe Marcela Morales
recepcionglosas@subredsur.gov.co	Recepcion Glosas
recursosfisicos.usme@subredsur.gov.co	Recursos Fisicos Usme
saludoralflo.usme@subredsur.gov.co	Salud Oral Flora
dietasusstunal@subredsur.gov.co	Dietas Uss Tunal
dietasussmeissen@subredsur.gov.co	Diestas Uss Meissen
dietasussvistahermosa@subredsur.gov.co	Dietas Uss Vista Hermosa
dietassusscandelaria@subredsur.gov.co	Dietas Uss Candelaria
dietasusslaestrella@subredsur.gov.co	Dietas Uss la estrella
dietasusstunjuelito@subredsur.gov.co	Dietas Uss Tunjuelio
dietasusselcarmen@subredsur.gov.co	Dietas Uss el Carmen
dietasussusme@subredsur.gov.co	Dietas Uss Usme
dietasusssantalibrada@subredsur.gov.co	Dietas Uss Santa librada
serviciosdealimentos@subredsur.gov.co	Servicios Alimentos SubRedSur
imagenologia.tunal@subredsur.gov.co	Imagenologia Tunal
imagenologia.meissen@subredsur.gov.co	Imagenologia Meissen
imagenologia.vistahermosa@subredsur.gov.co	Imagenologia Vista Hermosa
imagenologia.tunjuelito@subredsur.gov.co	imagenologia Tunjuelito
imagenologia.srs@subredsur.gov.co	Imagenologia SRS
bienestar@subredsur.gov.co	Bienestar SubRedSur
saludoraldes.usme@subredsur.gov.co	Salud Oral Destino
vacunaciondes.usme@subredsur.gov.co	Vacunación Destino Usme
social@subredsur.gov.co	Social SubRedSur
patologia.srs@subredsur.gov.co	Patologia SubRedSur
biomedica@subredsur.gov.co	Biomedica Tunal SubRedSur
tecnovigilancia@subredsur.gov.co	Tecnovigilancia Tunal SubRedSur
contadorcontabilidad1@subredsur.gov.co	Contabilidad Contador 1
tecnicocontabilidad1@subredsur.gov.co	Tecnico Contabilidad 1
cuentasporpagar1@subredsur.gov.co	Cuentas por Pagar 1
tecnologocontabilidad2@subredsur.gov.co	Diego Alejandro. Cortes Melo
contadorcontabilidad2@subredsur.gov.co	Contabilidad Contador 2
tecnicocontabilidad3@subredsur.gov.co	Tecnico Contabilidad 3
tecnicocontabilidad4@subredsur.gov.co	Contabilidad Tecnico 4
vacunacionstamarta.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Sta Marta Usme
proyectosfdl@subredsur.gov.co	Proyectos FDL
auxiliarfacturacion1.naza@subredsur.gov.co	Yolanda Roman Mican
trabajosocial1.naza@subredsur.gov.co	Trabajo Social 1 Nazareth
psicologia.naza@subredsur.gov.co	Diana Carolina. Rodriguez Triviño
auxiliarfacturacion.naza@subredsur.gov.co	Facturacion Auxiliar Nazaret
vacunacionyom.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Yomasa Usme
vacunacionflo.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Flora Usme
clinicadedolor.tunal@subredsur.gov.co	Clinica del Dolor Tunal
apoyocoordurgencias.tunal@subredsur.gov.co	Urgencias Apoyo Coordinacion Tunal
analisis@subredsur.gov.co	Analisis Epidemiologa
pagoscps@subredsur.gov.co	CPS Pagos
pagosapoyocps1@subredsur.gov.co	CPS Pagos Apoyo 1
pagosapoyocps2@subredsur.gov.co	CPS Pagos Apoyo 2
administracionbys@subredsur.gov.co	Administracion Bienes y Suministros
precontractualbys@subredsur.gov.co	Etapa Precontractual
necesidadesbys@subredsur.gov.co	Necesidades BYS
contratosbys@subredsur.gov.co	Minutas Requerimientos
supervisionbys@subredsur.gov.co	Supervision BYS
gestionbys@subredsur.gov.co	Gestion Bienes y S.
liquidacionescps@subredsur.gov.co	CPS Liquidaciones
soporte_his5@subredsur.gov.co	Soporte Historia Clinica 5 Doris Cortes
saludmental.srs@subredsur.gov.co	Salud Mental SubRedSur
vacunacion.naza@subredsur.gov.co	Vacunacion Nazareth
financierasecretaria@subredsur.gov.co	Secretaria Financiera
financieraprofesional1@subredsur.gov.co	Financiera Profesional 1
financieratecnico2@subredsur.gov.co	Financiera Tecnico 2
centralcuentas@subredsur.gov.co	Central Cuentas
auditoriaglosas@subredsur.gov.co	Auditoria Glosas Subredsur
informesglosas@subredsur.gov.co	Adriana Patiño
respuestaglosassrs@subredsur.gov.co	Tecnico Glosas
apoyotunjuelito@subredsur.gov.co	Tunjuelito Apoyo
auditor1tunjuelito@subredsur.gov.co	Luis Armando. Rodriguez
correocertificado@subredsur.gov.co	Correo Certificado

tecnologoserviciofarmaceuticotunal@subredsur.gov.co	Servicio Farmaceutico Tecnologo Tunal
quimicoserviciofarmaceutico1tunal@subredsur.gov.co	Quimico Farmaceutico 1 Tunal
quimicoserviciofarmaceutico2tunal@subredsur.gov.co	Quimico Farmaceutico 2 Tunal
quimicoserviciofarmaceutico4tunal@subredsur.gov.co	Quimico Farmaceutico 4 Tunal
aux.contableserviciofarmaceuticotunal@subredsur.gov.co	Auxliar Contable Farmaceutico Tunal
profesionalcid1@subredsur.gov.co	Profesional CID 1
profesionalcid2@subredsur.gov.co	Profesional CID 2
profesionalcid3@subredsur.gov.co	Profesional CID 3
dir.financiera@subredsur.gov.co	Direccion Financiera
dir.administrativa@subredsur.gov.co	Martha Lucia. Nieto
dir.talentohumano@subredsur.gov.co	Fabiola Bautista Lopez
dir.contratacion@subredsur.gov.co	Direccion Contratacion
auditor2vistahermosa@subredsur.gov.co	Auditor 2 Vista Hermosa
nutriciontunal@subredsur.gov.co	Nutricion Tunal
enfermeraambulatoriostunal@subredsur.gov.co	Enfermera Ambulatorios Tunal
maternohtunjuelito@subredsur.gov.co	Materno El Carmen Tunjuelito
apoyolidercontratacionsrs@subredsur.gov.co	Apoyo Lider Contratacion SRS
recursosfisicos@subredsur.gov.co	Martha Angarita
discapacidad@subredsur.gov.co	Discapacidad SubRedSur
cronicos@subredsur.gov.co	Cronicos SubRedSur
sisveso@subredsur.gov.co	SISVESO SubRedSur
sivistra@subredsur.gov.co	SIVISTRA SubRedSur
saludmentalvsp@subredsur.gov.co	Salud Mental VSP
salud.syr@subredsur.gov.co	Salud SYR
analisisdemografico@subredsur.gov.co	Analisis Demografico
tecnicofacturacion4.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 4 Usme
impresoras@subredsur.gov.co	Impresora Usme
contadorcontabilidad3@subredsur.gov.co	Contabilidad Contador 3
tec.diradministrativa@subredsur.gov.co	Tecnico Direccion Administrativa
apoyopdir.administrativa@subredsur.gov.co	Apoyo Direccion Administrativa
recursosfisicostunal@subredsur.gov.co	Recursos Fisicos Tunal
recursosfisicosmeissen@subredsur.gov.co	Recursos Fisicos Meissen
apoyo.recursosfisicos.meissen@subredsur.gov.co	Recursos Fisicos Apoyo Meissen
rfisicosvistahermosa@subredsur.gov.co	Recursos Fisicos Vista Hermosa
serviciospublicos@subredsur.gov.co	Servicios Publicos
profesional1delriesgo@subredsur.gov.co	Profesional del Riesgo 1
iaassubredsur@subredsur.gov.co	IAAS SubRedSur
acreditacion@subredsur.gov.co	Acreditacion SubRedSur
sgp@subredsur.gov.co	SGP SubRedSur
sst@subredsur.gov.co	Seguridad Salud Trabajo
capacitacion@subredsur.gov.co	Capacitacion SubRedSur
evaluaciondesempeno@subredsur.gov.co	Evaluacion de Desempeño
seleccionplanta@subredsur.gov.co	Diana Marcela. Jimenez Roa
secretariatalentohumano@subredsur.gov.co	Secretaria Talento Humano
asistentetalentohumano@subredsur.gov.co	Asistente Talento Humano
apoyotalentohumano@subredsur.gov.co	Apoyo Talento Humano
liderfacturacionsrs@subredsur.gov.co	Facturacion Lider
profesionaldeapoyofacturacion@subredsur.gov.co	Profesional de Apoyo Facturacion
apoyofacturacion@subredsur.gov.co	Facturacion Apoyo
liderfondo.fac@subredsur.gov.co	Lider Fondo Facturacion
tecnicoapoyoff1.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico Apoyo 1
tecnicoapoyoff2.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico Apoyo 2
tecnicoapoyoff3.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico Apoyo 3
tecnicoapoyoproduccion.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Apoyo Produccion Facturacion Tunal
autorizacionesnoposstunal.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion no poss Tunal
tecnicoapoyoff4.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico Apoyo 4
tecnicoadministrativo11.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo 11
bonopensional@subredsur.gov.co	Juan Jarbey. Moreno Camacho
profesionaldeenlace.tunal@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Tunal
profesionaldeenlace.meissen@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Meissen
profesionaldeenlace.vhermosa@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Vista Hermosa
profesionaldeenlace.medinterna@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Medicina Interna
profesionaldeenlace.elcarmen@subredsur.gov.co	Profesional Enlace El Carmen
profesionaldeenlace.usme@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Usme
profesionaldeenlace.alincoln@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Abrahan Lincol
profesionaldeenlace.nazareth@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Nazareth
tecnicofacturacion3.vistahermosa@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico3 Vista Hermosa
tecnicofacturacion2.vistahermosa@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico2 Vista Hermosa
tecnicofacturacion1.vistahermosa@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico1 Vista Hermosa
tecnicoadminmeissen1.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo Meissen 1
tecnicoadminmeissen2.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo Meissen 2
tecnicoadminmeissen3.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo Meissen 3
tecnicoadminmeissen4.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo Meissen 4
tecnicoadminmeissen5.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo Meissen 5
admisionesmeissen.fac@subredsur.gov.co	Admisiones Facturacion Meissen
facturadorconsexternameissen.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Consulta Externa
facturador6pmeissen.fac@subredsur.gov.co	Facturacion 6 Piso Meissen

facturador2pmeissen.fac@subredsur.gov.co	Facturacion 2 Piso Meissen
facturaionapoyoconsexterna.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Apoyo Consulta Externa
isladelsolconsexterna.fac@subredsur.gov.co	Isla del Sol Consulta Ext Facturacion
nmuzuconsexterna.fac@subredsur.gov.co	Muzu Conlsulta Externa
sanbenitoconsexterna.fac@subredsur.gov.co	San Benito Consulta Externa Facturacion
fac.cons.externa.carmen@subredsur.gov.co	Facturacion Consulta Externa Carmen
tecnico.capital.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Capital Facturacion
tecnicoadministrativotj4@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo 4 Tunjuelito
archivoglosas.tunal@subredsur.gov.co	Archivo Glosas Tunal
administrador@emailzimbra.subredsur.gov.co	admin. Zimbra
soporte_tecnico23@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 23 Juan Pablo
referenteacceso@subredsur.gov.co	Referente Acceso
atencionalciudadano@subredsur.gov.co	Atencion al Ciudadano
liderproyectos@subredsur.gov.co	Monica Salguero
laestrella@subredsur.gov.co	La Estrella Lider Vista Hermosa
contactenos@subredsur.gov.co	Contactenos SubRedSur
liderpresupuesto@subredsur.gov.co	Presupuesto Lider
presupuesto1@subredsur.gov.co	Presupuesto 1 SubRedSur
presupuesto3@subredsur.gov.co	Presupuesto 3 SubRedSur
presupuesto2@subredsur.gov.co	Presupuesto 2 SubRedSur
presupuesto@subredsur.gov.co	Sandra Jeannette Parada
auditor2.tunal@subredsur.gov.co	Control Interno Auditor 2
notificacioneskawak@subredsur.gov.co	notificaciones kawak
contador3@subredsur.gov.co	Contador 3 SubRedSur
mipres@subredsur.gov.co	Soporte Mipres SubredSur
ctcsubred@subredsur.gov.co	CTC Subred Sur
gerencia.apoyo.prof@subredsur.gov.co	Gerencia Apoyo Profesional
lider.espacio.publico@subredsur.gov.co	Lider Espacio Publico
coordinacion.pic@subredsur.gov.co	Coordinacion PIC
financiero.pic@subredsur.gov.co	FINANCIERO PIC
derechos.peticion.gestion.riesgo@subredsur.gov.co	DERECHOS DE PETICION GESTION DEL RIESGO
lider.espacio.trabajo@subredsur.gov.co	Lider Referente Espacio Trabajo
lider.espacio.educacion@subredsur.gov.co	Lider Referente Espacio Educacion
apoyo.profesional.coordinacion@subredsur.gov.co	APOYO PROFESIONAL COORDINACION
transporte.salud.publica@subredsur.gov.co	TRANSPORTE SALUD PUBLICA
lider.vsp@subredsur.gov.co	Lider Referente Vigilancia Epidemiologica
coordinador.vigilancia.sanitaria@subredsur.gov.co	COORDINADOR VIGILANCIA SANITARIA
lider.programas@subredsur.gov.co	Lider Referente Programas
lider.pyd@subredsur.gov.co	LIDER PYD
lider.gobernanza@subredsur.gov.co	Lider Gobernanza
juridica.cobro.coactivo@subredsur.gov.co	Juridica Cobro Coactivo
juridica.apoyo@subredsur.gov.co	Juridica Apoyo
biblioteca.tunal@subredsur.gov.co	Biblioteca Tunal SubRedSur
libreta@subredsur.gov.co	Libreta Direcciones
juridica.asistente@subredsur.gov.co	Juridica Asistente
subg.profesional1@subredsur.gov.co	Subgerencia Profesional 1
subg.profesional2@subredsur.gov.co	Subgerencia Profesional 2
minterna.autorizaciones@subredsur.gov.co	Medicina Interna Autorizaciones
secretariadirambulatorios@subredsur.gov.co	Secretaria Direccion Servicios Ambulatorios
sirc.meissen@subredsur.gov.co	SIRC Meissen
sirc.tunal@subredsur.gov.co	SIRC Tunal
sirc.santalibrada@subredsur.gov.co	SIRC Santa Librada
sirc.usme@subredsur.gov.co	SIRC Usme
sirc.tunjuelito@subredsur.gov.co	SIRC Tunjuelito
sirc.carmen@subredsur.gov.co	SIRC El Carmen
sirc.vistahermosa@subredsur.gov.co	SIRC Vista Hermosa
glosas.auto.rips@subredsur.gov.co	Glosas Auto RIPS
auto.capitalsalud@subredsur.gov.co	Auto Salud Capital
referente.sdqs@subredsur.gov.co	Referente SDQS
participacion.tunjuelito@subredsur.gov.co	Participacion Tunjuelito
participacion.cbolivar@subredsur.gov.co	Participacion Ciudad Bolivar
participacion.usme@subredsur.gov.co	Participacion Usme
servicio.ciudadano.tunal@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Tunal
servicio.ciudadano.meissen@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Meissen
servicio.ciudaddano.tunjuelito@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Tunjuelito
profesional.sdqs@subredsur.gov.co	Profesional SDQS
sdqs.tunal@subredsur.gov.co	Tunal SDQS
sdqs.tunjuelito@subredsur.gov.co	Tunjuelito SDQS
sdqs.meissen@subredsur.gov.co	Meissen SDQS
sdqs.vistahermosa@subredsur.gov.co	Vista Hermosa SDQS
sdqs.usme@subredsur.gov.co	Usme SDQS
sdqs.central1@subredsur.gov.co	Central 1 SDQS
sdqs.central2@subredsur.gov.co	Central 2 SDQS
notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co	Notificaciones Judiciales
servicio.ciudadano.vistahermosa@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Vista Hermosa
servicio.ciudadano.usme@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Usme
servicio.ciudadano.nazareth@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Nazareth

mercadeo.soporte.cups@subredsur.gov.co	Mercadeo Soporte CUPS
sala.era@subredsur.gov.co	Sala ERA Tunal
sdqs.profesional.adm@subredsur.gov.co	Profesional SDQS Admnistrativa
gerencia.apoyo.juridico@subredsur.gov.co	Gerencia Apoyo Juridico
medicoquirurgicos@subredsur.gov.co	Medico Quirurgico Tunal
osteosintesis@subredsur.gov.co	Osteosisntesis SubRedSur
auxiliargd.manuelabeltran@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Manuela Beltran
auxiliargd.sierramorena@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Sierra Morena
convenio.banco.ayudas@subredsur.gov.co	Convenio Banco Ayudas Técnicas
convenio.discapacidad@subredsur.gov.co	Convenio Discapacidad
quimico.farmaceutico.vistahermosa@subredsur.gov.co	Quimico Farmaceutico Vista Hermosa
farmacia.tunal@subredsur.gov.co	Farmacia Tunal
bodega.medicamentos@subredsur.gov.co	Bodega Medicamentos
referente.ginecologia@subredsur.gov.co	REFERENTE DE GINECOLOGIA - TUNAL
referente.cirugia@subredsur.gov.co	REFERENTE DE CIRUGIA - TUNAL
referente.neonatos@subredsur.gov.co	Referente Neonatos Meissen
referente.instrumentacion.central@subredsur.gov.co	Referente Instrumentacion Central - TUNAL
referente.medicina.interna@subredsur.gov.co	Referente Medicina Interna Meissen
referente.pediatria@subredsur.gov.co	Referente Pediatria – Tunal
referente.unidad.renal@subredsur.gov.co	Referente Unidad Renal – Tunal
sala.cirugia.tunjuelito@subredsur.gov.co	SALA DE CIRUGIA TUNJUELITO
salud.oral.usme@subredsur.gov.co	Salud Oral Usme
salud.oral.meissen@subredsur.gov.co	Salud Oral Meissen
salud.oral.islasol@subredsur.gov.co	Salud Oral Isla Sol
salud.oral.abrahanlincon@subredsur.gov.co	Salud Oral Abrahan Lincon
salud.oral.vistahermosa@subredsur.gov.co	Salud Oral Vista Hermosa
salud.oral.sanisidro@subredsur.gov.co	Salud Oral San Isidro
salud.oral.perdomo@subredsur.gov.co	Salud Oral Perdomo
salud.oral.casateja@subredsur.gov.co	Salud Oral Casa Teja
salud.oral.sierramorena@subredsur.gov.co	Salud Oral Sierra Morena
salud.oral.candelaria@subredsur.gov.co	Salud Oral Candelaria
salud.oral.potosi@subredsur.gov.co	Salud Oral Potosi
salud.oral.paraiso@subredsur.gov.co	Salud Oral Paraiso
salud.oral.sanfrancisco@subredsur.gov.co	Salud Oral San Francisco
salud.oral.mochuelo@subredsur.gov.co	Salud Oral Mochuelo
sumapaz.laboratorio@subredsur.gov.co	Laboratorio SumaPaz
nazareth.laboratorio@subredsur.gov.co	Laboratorio Nazareth
tunal.laboratorio@subredsur.gov.co	Laboratorio Tunal
meissen.laboratorio@subredsur.gov.co	Laboratorio Meissen
carmen.laboratorio@subredsur.gov.co	Laboratorio El Carmen
vistahermosa.laboratorio@subredsur.gov.co	Laboratorio Vista Hermosa
santalibrada.laboratorio@subredsur.gov.co	Laboratorio Santa Librada
profesional.enlace.urgenciasbasicas@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Urgencias Basicas
profesional.enlace.caps.candelaria@subredsur.gov.co	Profesional Enlace CAPS Candelaria
profesional.enlace.nocturno1.tunal@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Nocturno 1 Tunal
profesional.enlace.nocturno2.tunal@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Nocturno 2 Tunal
profesional.enlace.nocturno1.meissen@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Nocturno 1 Meissen
profesional.enlace.nocturno2.meissen@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Nocturno 2 Meissen
referente.enfermeria@subredsur.gov.co	Referente Enfermeria
apoyo.transversal.enfermeria.tunal@subredsur.gov.co	Apoyo Transversal Enfermeria Tunal
apoyo.transversal.enfermeria.meissen@subredsur.gov.co	Apoyo Transversal Enfermeria Meissen
trabajo.social.meissen@subredsur.gov.co	Trabajo Social Meissen
autorizaciones.vistahermosa@subredsur.gov.co	Autorizaciones Vista Hermosa
autorizaciones.candelaria@subredsur.gov.co	Autorizaciones Candelaria
autorizaciones.manuelabeltran@subredsur.gov.co	Autorizaciones Manuela Beltran
autorizaciones.estrella@subredsur.gov.co	Autorizaciones Estrella
autorizaciones.jerusalen@subredsur.gov.co	Autorizaciones Jerusalen
facturacion.perdomo@subredsur.gov.co	Facturacion Perdomo
facturacion.potosi@subredsur.gov.co	Facturacion Potosi
facturacion.sanfrancisco@subredsur.gov.co	Facturacion San Francisco
facturacion.candelaria@subredsur.gov.co	Facturacion Candelaria
facturacion.vistahermosa@subredsur.gov.co	Facturacion Vista Hermosa
facturacion.jerusalen@subredsur.gov.co	Facturacion Jerusalen
facturacion.sanisidro@subredsur.gov.co	Facturacion San Isidro
facturacion.mochuelo@subredsur.gov.co	Facturacion Mochuelo
facturacion.pasquilla@subredsur.gov.co	Facturacion Pasquilla
facturacion.paraiso@subredsur.gov.co	Facturacion Paraiso
facturacion.sierramorena@subredsur.gov.co	Facturacion Sierra Morena
facturacion.casadeteja@subredsur.gov.co	Facturacion Casa de Teja
lider.fac.vistahermosa@subredsur.gov.co	Lider Facturacion Vista Hermosa
autorizaciones.urg.carmen@subredsur.gov.co	Autorizaciones Urgencias El carmen
estadistica@subredsur.gov.co	Estadistica Vista Hermosa
estadistica.informes@subredsur.gov.co	Estadistica Informes Vista Hermosa
rips1@subredsur.gov.co	RIPS1 Gestion de la Infromacion
estadistica1@subredsur.gov.co	Estadistica1 Gestión de la Información
estadistica2@subredsur.gov.co	Estadistica2 Gestión de la Información
estadistica3@subredsur.gov.co	Estadistica3 Gestión de la Información

estadistica4@subredsur.gov.co	Estadistica4 Gestión de la Información
estadistica5@subredsur.gov.co	Estadistica5 Gestión de la Información
rips4@subredsur.gov.co	RIPS4 Gestión de la Información
adm.correo@subredsur.gov.co	Administardor Correo SubRedSur
sala.era.carmen@subredsur.gov.co	Sala Era El Carmen
equipo.trabajo.espacio@subredsur.gov.co	Equipo de Trabajo Espacio
medicamentos.seguros@subredsur.gov.co	Medicamentos Seguros
etozoonosis@subredsur.gov.co	etozoonosis SubRedSur
sisvea@subredsur.gov.co	sisvea SubRedSur
avi.sustancias.quimicas@subredsur.gov.co	AVI Sustancias Quimicas
derechos.peticion.vsa@subredsur.gov.co	Derechos Peticion VSA
analisis.retroalimentacion.vsa@subredsur.gov.co	Analisis Retroalimentacion VSA
prof.serv.ambulatorios@subredsur.gov.co	Profesional Apoyo Dirección Ambulatorios
materno.perinatal@subredsur.gov.co	Materno Perinatal
cronicos.ccu@subredsur.gov.co	Cronicos CCU
seguimiento.primera.infancia.pyd@subredsur.gov.co	Seguimiento Primera Infancia PYD
aux.materno1@subredsur.gov.co	Auxiliar Materno 1
aux.materno2@subredsur.gov.co	Auxiliar Materno 2
planificacion@subredsur.gov.co	Planificacion SubRedSur
ccu@subredsur.gov.co	CCU SubRedSur
sala.era.meissen@subredsur.gov.co	Sala ERA Meissen
sala.era.usme@subredsur.gov.co	Sala ERA Usme
sala.era.santalibrada@subredsur.gov.co	Sala ERA Santa Librada
sala.era.candelaria@subredsur.gov.co	Sala ERA Candelaria
sala.era.vistahermosa@subredsur.gov.co	Sala ERA Vista Hermosa
politicas.gobernanza@subredsur.gov.co	Politicas Gobernanza
discapacidad.gobernanza@subredsur.gov.co	Discapacidad Gobernanza
apoyo.gobernanza@subredsur.gov.co	Apoyo Gobernanza
notificaciones.tunal@subredsur.gov.co	Notificaciones Tunal Salud Pública
notificaciones.carmen@subredsur.gov.co	Notificaciones Carmen Salud Pública
notificaciones.tunjuelito@subredsur.gov.co	Notificaciones Tunjuelito Salud Pública
notificaciones.sanbenito@subredsur.gov.co	Notificaciones Sanbenito Salud Pública
notificaciones.abraham.lincon@subredsur.gov.co	Notificaciones Abraham Lincon Salud Pública
notificaciones.santa.librada@subredsur.gov.co	Notificaciones Santa Librada Salud Pública
notificaciones.reforma@subredsur.gov.co	Notificaciones Reforma Salud Pública
notificaciones.betania@subredsur.gov.co	Notificaciones Betania Salud Pública
notificaciones.marichuela@subredsur.gov.co	Notificaciones Marichuela Salud Pública
notificaciones.destino@subredsur.gov.co	Notificaciones Destino Salud Pública
notificaciones.sumapaz@subredsur.gov.co	Notificaciones Sumapaz Salud Pública
notificaciones.meissen@subredsur.gov.co	Notificaciones Meissen Salud Pública
notificaciones.jerusalen@subredsur.gov.co	Notificaciones Jerusalen Salud Pública
notificaciones.candelaria@subredsur.gov.co	Notificaciones Candelaria Salud Pública
notificaciones.pasquillas.mochuelo@subredsur.gov.co	Notificaciones Pasquillas Mochuelo Salud Pública
notificaciones.sierra.morena@subredsur.gov.co	Notificaciones Sierra Morena Salud Pública
notificaciones.perdomo@subredsur.gov.co	Notificaciones Perdomo Salud Pública
notificaciones.casa.teja@subredsur.gov.co	Notificaciones Casa Teja Salud Pública
notificaciones.sanfrancisco@subredsur.gov.co	Notificaciones San Francisco Salud Pública
notificaciones.sanisidro@subredsur.gov.co	Notificaciones San Isidro Salud Pública
notificaciones.paraiso@subredsur.gov.co	Notificaciones Paraiso Salud Pública
notificaciones.candelaria1@subredsur.gov.co	Notificaciones Candelaria 1 Salud Pública
notificaciones.vista.hermosa@subredsur.gov.co	Notificaciones Vista Hermosa Salud Pública
notificacion.copia.hc@subredsur.gov.co	Notificacion Copia Historia Clinica
referente.enfermeria.tunal@subredsur.gov.co	Referente Enfermeria Tunal
seleccioncps@subredsur.gov.co	CPS Selección
minutascps@subredsur.gov.co	CPS Minutas
activos.fijos.meissen@subredsur.gov.co	Activos Fijos Meissen
activos.fijos.tunal@subredsur.gov.co	Activos Fijos Tunal
activos.fijos.tunjuelito@subredsur.gov.co	Activos Fijos Tunjuelito
activos.fijos.vistahermosa@subredsur.gov.co	Activos Fijos Vista Hermosa
activos.fijos.lider@subredsur.gov.co	Activos Fijos Lider
medico.santalibrada@subredsur.gov.co	Medico Santa Librada
jefe.usme@subredsur.gov.co	Jefe Usme
urgencias.jerusalen@subredsur.gov.co	Urgencias Jerusalen
urgencias.manuela.beltran@subredsur.gov.co	Urgencias Manuela Beltran
urgencias.candelaria@subredsur.gov.co	Urgencias Candelaria
secretaria.dir.financiera@subredsur.gov.co	Secretaria Direccion Financiera
control.interno.jefe@subredsur.gov.co	Jefe Control Interno SubRedSur Nidia Fernanda Rodriguez
lider.salud.mental.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas Salud Mental
lider.cronicas.cancer.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas Cronicas Cancer
lider.san.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas SAN
lider.aiepi.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas AIEPI
lider.sdsdr.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas SDSDR
tunjuelito.laboratorio@subredsur.gov.co	Laboratorio Tunjuelito
lider.enlace.rutas.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas Enlace Rutas
lider.transmisibles.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas Transmisibles
lider.etv.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas ETV
lider.pai.prog@subredsur.gov.co	PAI Lider Programas

gerencia.apoyo1.prof@subredsur.gov.co	Gerencia Apoyo Profesional 1
farmacia.carmen.materno@subredsur.gov.co	Farmacia Carmen Materno
farmacia.tunjuelito@subredsur.gov.co	Farmacia Tunjuelito
farmacia.abraham@subredsur.gov.co	Farmacia Abraham Lincon
farmacia.quimico.farmaceutico@subredsur.gov.co	Farmacia Quimico Farmaceutico
farmacia.estrella@subredsur.gov.co	Farmacia Estrella
farmacia.manuela.beltran@subredsur.gov.co	Farmacia Manuela Beltran
farmacia.perdomo@subredsur.gov.co	Farmacia Perdomo
farmacia.jerusalen@subredsur.gov.co	Farmacia Jerusalen
farmacia.vistahermosa@subredsur.gov.co	Farmacia Vista Hermosa
farmacia.mochuelo.pasquilla@subredsur.gov.co	Farmacia Mochuelo Pasquilla
farmacia.candelaria.caps@subredsur.gov.co	Farmacia Candelaria CAPS
farmacia.candelaria.urgencias@subredsur.gov.co	Farmacia Candelaria Urgencias
farmacia.danubio@subredsur.gov.co	Farmacia Danubio
juridica.secretaria@subredsur.gov.co	Secretaria Juridica
psicologia.vsp@subredsur.gov.co	Psicologia VSP
sisvan.sur@subredsur.gov.co	SISVAN Sur
eri.sur@subredsur.gov.co	ERI Sur
nmolartee@subredsur.gov.co	nmolartee SubRedSur
transmisibles@subredsur.gov.co	Transmisibles SubRedSur
notificaciones.ciudad.bolivar@subredsur.gov.co	Notificaciones Ciudad Bolivar
lider.transmisibles.sivigila@subredsur.gov.co	Lider Transmisibles SIVIGILA
apoyo.vsp@subredsur.gov.co	Apoyo VSP
lider.cartera.glosas@subredsur.gov.co	Lider Cartera y Glosas
contratacion.abogado.ops@subredsur.gov.co	Contratacion Abogado OPS
profesional.enlace.apoyo.tunal@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Apoyo Tunal
biomedico.tunal@subredsur.gov.co	Biomedico Tunal
biomedico.tunjuelito@subredsur.gov.co	Biomedico Tunjuelito
biomedico.vista.hermosa@subredsur.gov.co	Biomedico Vista Hermosa
biomedico.meissen@subredsur.gov.co	Biomedico Meissen
trabajo.social.carmen@subredsur.gov.co	Trabajo Social El Carmen
profesional.direccion.apoyo@subredsur.gov.co	Profesional Direccion Apoyo
trabajo.social.medicina.interna@subredsur.gov.co	Trabajo Social Medicina Interna
trabajo.social.sanbenito@subredsur.gov.co	Trabajo Social San Benito
servicio.ciudadano.isla.sol@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Isla del Sol
servicio.ciudadano.sanbenito@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano San Benito
servicio.ciudadano.caps@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano CAPS Abraham Lincon
servicio.ciudadano.carmen@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano El Carmen
servicio.ciudadano.sierra.morena@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Sierra Morena
servicio.ciudadano.sanisidro@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano San Isidro
servicio.ciudadano.jerusalen@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Jerusalen
servicio.ciudadano.perdomo@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Perdomo
servicio.ciudadano.candelaria@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Candelaria
servicio.ciudadano.sanfrancisco@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano San Francisco
servicio.ciudadano.casa.teja@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Casa Teja
servicio.ciudadano.vista.hermosa@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Vista Hermosa
servicio.ciudadano1.vista.hermosa@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano 1 Vista Hermosa
servicio.ciudadano.estrella@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano La Estrella
servicio.ciudadano.paraiso@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Paraiso
servicio.ciudadano.mochuelo.pasquilla@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Mochuelo Pasquilla
servicio.ciudadano.potosi@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Potosi
apoyo.serv.complementarios@subredsur.gov.co	Apoyo Servicios Complementarios
comunicaciones.diseno@subredsur.gov.co	Comunicaciones Diseño
farmacia.apoyo.tunal@subredsur.gov.co	Farmacia Apoyo Tunal
sirc.coordinacion@subredsur.gov.co	SIRC Coordinacion
vacunacion.jerusalen@subredsur.gov.co	Vacunacion Jerusalen
vacunacion.vistahermosa@subredsur.gov.co	Vacunacion Vista Hermosa
vacunacion.extramural@subredsur.gov.co	Vacunacion Extramural
vacunacion.meissen@subredsur.gov.co	Vacunacion Meissen
vacunacion.paraiso@subredsur.gov.co	Vacunacion Paraiso
vacunacion.sanisidro@subredsur.gov.co	Vacunacion San Isidro
vacunacion.candelaria@subredsur.gov.co	Vacunacion Candelaria
vacunacion.casadeteja@subredsur.gov.co	Vacunacion Casa de Teja
vacunacion.mochuelo@subredsur.gov.co	Vacunacion Mochuelo
vacunacion.perdomo@subredsur.gov.co	Vacunacion Perdomo
vacunacion.potosi@subredsur.gov.co	Vacunacion Potosi
vacunacion.sanfrancisco@subredsur.gov.co	Vacunacion San Francisco
vacunacion.sierramorena@subredsur.gov.co	Vacunacion Sierra Morena
vacunacion.sanbenito@subredsur.gov.co	Vacunacion San Benito
vacunacion.tunal@subredsur.gov.co	Vacunacion Tunal
vacunacion.isladelsol@subredsur.gov.co	Vacunacion Isla del Sol
vacunacion.saludable@subredsur.gov.co	Vacunacion Saludable
vacunacion.elcarmen@subredsur.gov.co	Vacunacion El Carmen
pai.sistemas@subredsur.gov.co	PAI Sistemas
pai.centro.acopio@subredsur.gov.co	PAI Centro Acopio
pai.prof.extramural@subredsur.gov.co	PAI Profesionales Extramural
seguimiento.cohorte.usme@subredsur.gov.co	Seguimiento Cohorte Usme

epidemiologia.meissen@subredsur.gov.co	Epidemiologia Meissen
epidemiologia.apoyo@subredsur.gov.co	Epidemiologia Apoyo
copasst@subredsur.gov.co	Comite Paritario Seguridad y Salud en el Trabajo
profesional.enlace.marichuela@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Marichuela
cirugia.programacion.srs@subredsur.gov.co	Cirugia Programacion SubRedSur
esterilizacion.central.meissen@subredsur.gov.co	Esterilizacion Central Meissen
esterilizacion.central.vistahermosa@subredsur.gov.co	Esterilizacion Central Vistahermosa
apoyo.contratos.ops@subredsur.gov.co	Apoyo Contratos OPS
enfermeria.abraham@subredsur.gov.co	Enfermeria Abraham Lincon
profesional.enlace.apoyo.abraham@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Apoyo Abraham Lincon
subg.profesional3@subredsur.gov.co	Subgerencia Profesional 3
patologia.meissen@subredsur.gov.co	Patologia Meissen
callcenter@subredsur.gov.co	CallCenter SubRedSur
profesional.enlace.perdomo@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Perdomo
profesional.enlace.sanbenito@subredsur.gov.co	Profesional Enlace San Benito
epidemiologia.institucional@subredsur.gov.co	Epidemiologia Institucional
urgencias.coord.meissen@subredsur.gov.co	Urgencias Coordinacion Meissen
apoyo.direccion.financiera@subredsur.gov.co	Financiera Direccion Apoyo
comunicaciones.videos@subredsur.gov.co	Comunicaciones Videos
comunicaciones.sur@subredsur.gov.co	Comunicaciones SubRedSur
prof.apoyo.subdirec.contratos@subredsur.gov.co	Profesional Apoyo Subdireccion Contratos
vigias.meissen@subredsur.gov.co	Vigias de la Salud Meissen
apoyo.unidad.funcional.aph@subredsur.gov.co	Apoyo Unidad Funcional APH
adm.unidad.funcional.aph@subredsur.gov.co	Administrador Unidad Funcional APH
unidad.funcional.aph@subredsur.gov.co	Unidad Funcional APH
oci.asistente@subredsur.gov.co	Asistente Control Interno Belkys Ballen
oci.auditor1@subredsur.gov.co	Auditor 1 Control Interno Carlos Torres
oci.auditor2@subredsur.gov.co	Auditor 2 Control Interno Luis Rodriguez
oci.auditor3@subredsur.gov.co	Auditor 3 Control Interno Betty Gonzalez
oci.auditor4@subredsur.gov.co	Auditor 4 Control Interno Rafael De La Ossa
oci.apoyo1@subredsur.gov.co	Apoyo 1 Control Interno Elberto Guzman
oci.apoyo2@subredsur.gov.co	Apoyo 2 Control Interno Cecilia Gomez
oci.apoyo3@subredsur.gov.co	Apoyo 3 Control Interno Alba Romero
quimico.tunal@subredsur.gov.co	Quimico Tunal
quimico.usme@subredsur.gov.co	Quimico Usme
apoyo.documental.calidad@subredsur.gov.co	Apoyo Documental Calidad
convenios@subredsur.gov.co	Convenios SubRedSur
cps.contratacion.lider@subredsur.gov.co	CPS Contratacion Lider
oci.auditor5@subredsur.gov.co	Auditor 5 Control Interno Efrain Silva
ortopedia.meissen@subredsur.gov.co	Ortopedia Meissen
st.tunal@subredsur.gov.co	Transfusional USS Tunal
secretariasur.jdirectiva@subredsur.gov.co	Secretaria Junta Directiva SubRedSur
facturacion.marichuela@subredsur.gov.co	Facturacion Marichuela
coord.enfermeria.urg@subredsur.gov.co	Coordinador Enfermeria Urgencias SubRedSur
citas.fiduprevisora@subredsur.gov.co	Citas Fiduprevisora SubRedSur
asesor.gerencia1@subredsur.gov.co	Fabian Eduardo Enciso Saldaña
asesor.gerencia2@subredsur.gov.co	Lorenza Becerra
jefe.juridica@subredsur.gov.co	Gloria Emperatriz Barrero Carretero
jefe.desarrolloinstitucional@subredsur.gov.co	Gloria Libia Polania Aguillon
jefe.comunicaciones@subredsur.gov.co	Jhon Edison Cortes Garcia
jefe.participacionsocial@subredsur.gov.co	Jefe Participacion Social y Servicio al Ciudadano
jefe.controldisciplinario@subredsur.gov.co	Gloria Estela Ospina Rondón
jefe.calidad@subredsur.gov.co	Jefe Oficina Calidad
jefe.gestionconocimiento@subredsur.gov.co	Jefe Oficina Gestion Conocimiento
jefe.sistemastics@subredsur.gov.co	Jhon Alexander Cepeda Zafra
subg.serviciossalud@subredsur.gov.co	Martin Jaimes Madariaga
dir.ambulatorios@subredsur.gov.co	Johanna Torres
dir.hospitalarios@subredsur.gov.co	Liliana Cepeda Amaris
dir.complementarios@subredsur.gov.co	Betsy Sanchez
dir.urgencias@subredsur.gov.co	Direccion Servicios Urgencias
dir.riesgoensalud@subredsur.gov.co	Yolanda Gutierrez
subg.corporativa@subredsur.gov.co	Orlando Angel Torres
secretaria.gerencia@subredsur.gov.co	Secretaria Gerencia
rf.auditoria@subredsur.gov.co	Revisoria Fiscal Auditoria
buzoncolaboradores@subredsur.gov.co	Buzon Colaboradores
enfermeria.perdomo@subredsur.gov.co	Enfermeria Perdomo
enfermeria.sierramorena@subredsur.gov.co	Enfermeria Sierra Morena
enfermeria.potosi@subredsur.gov.co	Enfermeria Potosi
cadena.custodia.vh@subredsur.gov.co	Cadena Custodia Vista Hermosa
hospitalizacion.elcarmen@subredsur.gov.co	Hospitalizacion El Carmen
hospitalizacion.tunjuelito@subredsur.gov.co	Hospitalizacion Tunjuelito
enfermera.auditora.calidad@subredsur.gov.co	Enfermera Auditora Calidad
uci.adulto.tunal@subredsur.gov.co	UCI Adulto Tunal
uci.adulto.meissen@subredsur.gov.co	UCI Adulto Meissen
uci.neonatal.elcarmen@subredsur.gov.co	UCI Neonatal El Carmen
salapartos.meissen@subredsur.gov.co	Sala Partos Meissen
salapartos.elcarmen@subredsur.gov.co	Sala Partos El Carmen

oxigeno@subredsur.gov.co	Oxigeno Domiciliario SubRedSur
radio.tunal@subredsur.gov.co	Radio Tunal
interconsulta@subredsur.gov.co	Interconsulta SubRedSur
gastro.investigacion@subredsur.gov.co	Gastro Investigacion
cardiologia.llano@subredsur.gov.co	Cardiologia Llano
jefe.mantenimiento@subredsur.gov.co	Jefe Mantenimiento
asistente.mantenimiento@subredsur.gov.co	Asistente Mantenimiento
profesional.adm1@subredsur.gov.co	Profesional ADM 1
profesional.adm2@subredsur.gov.co	Profesional ADM 2
profesional.adm3@subredsur.gov.co	Profesional ADM 3
apoyo.mantenimiento@subredsur.gov.co	Apoyo Mantenimiento
almacen.mantenimiento@subredsur.gov.co	Almacen Mantenimiento
tesoreria.tecnico1@subredsur.gov.co	Tesoreria Tecnico1
tesoreria.tecnico2@subredsur.gov.co	Tesoreria Tecnico2
tesoreria.tecnico3@subredsur.gov.co	Tesoreria Tecnico3
tesoreria.tecnico@subredsur.gov.co	Tesoreria Tecnico
tesoreria.apoyo1@subredsur.gov.co	Tesoreria Apoyo1
tesoreria.apoyo2@subredsur.gov.co	Tesoreria Apoyo2
tesoreria.apoyo3@subredsur.gov.co	Tesoreria Apoyo3
archivo.cartera.glosas@subredsur.gov.co	Archivo Cartera Glosas
auxiliar.auditoria.medica@subredsur.gov.co	Auxiliar Auditoria Medica
cartera.informes@subredsur.gov.co	Cartera Informes
cartera.apoyo@subredsur.gov.co	Cartera Apoyo
conciliacion.glosas@subredsur.gov.co	Conciliacion Glosas
ruta.salud@subredsur.gov.co	Ruta Salud
liquidaciones.bys@subredsur.gov.co	Liquidaciones bys
precontractual.bys2@subredsur.gov.co	Precontractual bys2
proceso.seleccion.ops@subredsur.gov.co	Proceso Seleccion OPS
certificaciones.ops@subredsur.gov.co	Certificaciones OPS
gestion.documental.ops@subredsur.gov.co	Gestion Documental OPS
apoyodir.contratacion@subredsur.gov.co	Apoyo dir Contratacion
gestion.pensional.th@subredsur.gov.co	Gestion Pensional Talento Humano
profesional.enlace.betania@subredsur.gov.co	Profesional de enlace Betania
gestion.documental.bys@subredsur.gov.co	Gestion Documental BYS
apoyo.seleccion@subredsur.gov.co	Apoyo Selección
apoyo.bienestar@subredsur.gov.co	Apoyo Bienestar
apoyo.nomina2@subredsur.gov.co	Apoyo Nomina 2
apoyo.capacitacion@subredsur.gov.co	Apoyo Capacitacion
recursos.fisicos.meissen@subredsur.gov.co	Recursos Fisicos Meissen
recursos.fisicos.tunjuelito@subredsur.gov.co	Recursos Fisicos Tunjuelito
servicios.basicos.nazareth@subredsur.gov.co	Servicios Basicos Nazareth
seguridad.paciente2@subredsur.gov.co	Seguridad Paciente 2
secretaria.calidad@subredsur.gov.co	Secretaria Calidad
aph.tecnico@subredsur.gov.co	APH Tecnico
contabilidad.ops@subredsur.gov.co	Contabilidad OPS
fotos.contratacion@subredsur.gov.co	Fotos Contratacion
soportes.pagos.cartera@subredsur.gov.co	Soportes Pagos Cartera
juridica.asistente2@subredsur.gov.co	Juridica Asistente 2
juridica.pruebas@subredsur.gov.co	Juridica Pruebas
rf.vigilancia@subredsur.gov.co	Recursos Fisicos Vigilancia
apoyo.activos.fijos@subredsur.gov.co	Apoyo Activos Fijos
serv.ciudadano.rural@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Ruralidad
ruta.salud.tecnico@subredsur.gov.co	Ruta de la Salud Tecnico
participacion.apoyo@subredsur.gov.co	Participacion Comunitaria Apoyo
trabajo.social.tunal@subredsur.gov.co	Trabajo Social Tunal
trabajo.social.usme@subredsur.gov.co	Trabajo Social Usme
trabajo.social.vistahermosa@subredsur.gov.co	Trabajo Social Vista Hermosa
secretaria.participacion.social@subredsur.gov.co	Secretaria Participacion Social
laboratorio.bodega@subredsur.gov.co	Laboratorio Bodega
laboratorio.remisiones@subredsur.gov.co	Laboratorio Remisiones
laboratorio.notificacionesve@subredsur.gov.co	Laboratorio Notificacionesve
oci.auditor6@subredsur.gov.co	Auditor 6 Control Interno
cero.controles.prenatales@subredsur.gov.co	Cero Controles Prenatales PYD
central.autorizaciones@subredsur.gov.co	Central Autorizaciones
apoyo2.sst@subredsur.gov.co	Apoyo 2 SST
microbiologia@subredsur.gov.co	Laboratorio Microbiologia
complementario.calidad@subredsur.gov.co	Complementario Calidad
laboratorio.almacen@subredsur.gov.co	Laboratorio Almacen
inmunoserologia@subredsur.gov.co	Inmunoserologia Laboratoria
sivimvsp@subredsur.gov.co	sivimvsp Vigilancia Epidemiologica
sisvecosvsp@subredsur.gov.co	sisvecosvsp Vigilancia Epidemiologica
sivelcevsp@subredsur.gov.co	sivelcevsp Vigilancia Epidemiologica
vespavsp@subredsur.gov.co	vespavsp Vigilancia Epidemiologica
vspc@subredsur.gov.co	vspc Vigilancia Epidemiologica
apoyo.secop1@subredsur.gov.co	Apoyo Secop 1
minutascps2@subredsur.gov.co	CPS Minutas 2
profesional.bases@subredsur.gov.co	Profesional Bases

certificados.ruaf@subredsur.gov.co	Certificados RUAF SubRedSur
estadistica6@subredsur.gov.co	Estadistica 6 Gestión de la Información Vista Hermosa
radiologia.rx@subredsur.gov.co	Radilogia RX SubRedSur
callcenter.lider@subredsur.gov.co	Gloria Jannett Quiñones
farmacia.sanbenito@subredsur.gov.co	Farmacia San Benito
fac.cons.externa.tunal@subredsur.gov.co	Facturacion Consulta Externa General Tunal
fac.tecnico2@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 2 Tunal
fac.tecnico3@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 3 Tunal
fac.tecnico4@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 4 Tunal
fac.tecnico5@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 5 Tunal
fac.tecnico6@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 6 Tunal
fac.urgencias.tunal@subredsur.gov.co	Facturacion Urgencias Tunal
fac.hospitalizacion.tunal@subredsur.gov.co	Facturacion Hospitalizacion Tunal
urgencias.autorizaciones.tunal@subredsur.gov.co	Autorizaciones Urgencias Tunal
oci.auditor7@subredsur.gov.co	Auditor 7 Control Interno Andres Doncel
canalizaciones.vivienda@subredsur.gov.co	Canalizaciones Vivienda
gestion.riesgo.vivienda@subredsur.gov.co	Gestion Riesgo Vivienda
apoyo.espacio.vivienda@subredsur.gov.co	Apoyo Espacio Vivivenda
planchoque.vivienda@subredsur.gov.co	Planchoque Vivienda
lider.espacio.vivienda@subredsur.gov.co	Lider Espacio Vivienda
novedades.ops@subredsur.gov.co	Novedades OPS
tecnico.administrativo@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo
pagos.convenio.usme@subredsur.gov.co	Pagos Convenio Usme
trabajo.social.estrella@subredsur.gov.co	Trabajo Social la Estrella
apoyo.profesional.hospitalarios@subredsur.gov.co	Apoyo Profesional Hospitalarios
tesoreria.apoyo5@subredsur.gov.co	Tesoreria Apoyo 5
atencion.domiciliaria@subredsur.gov.co	Atencion Domiciliaria
facturacion.abraham.lincon@subredsur.gov.co	Facturacion Abraham Lincon
soporte.nutricional@subredsur.gov.co	Soporte Nutricional Tunal
estrategia.centros.proteccion@subredsur.gov.co	Estrategia Centros Proteccion
facturacion.meissen.tecnico1@subredsur.gov.co	Facturacion Meissen Tecnico 1
facturacion.meissen.tecnico2@subredsur.gov.co	Facturacion Meissen Tecnico 2
comite.convivencia@subredsur.gov.co	Comité Convivencia
contratacion.planes@subredsur.gov.co	Contratacion Planes
liquidaciones.bys2@subredsur.gov.co	Liquidaciones BYS 2
citas.otros.pagadores@subredsur.gov.co	Ambularorios Citas Otros Pagadores
reconocimientos.bienestar@subredsur.gov.co	Reconocimientos Bienestar
central.aph@subredsur.gov.co	Central APH
presupuesto4@subredsur.gov.co	Presupuesto 4 SubRedSur
proyectos5@subredsur.gov.co	Proyectos 5 SubRedSur
fisiatria@subredsur.gov.co	Fisiatria San Benito
enfermeria.isladelsol@subredsur.gov.co	Enfermeria Isla del Sol
enfermeria.sanbenito@subredsur.gov.co	Enfermeria San Benito
enfermeria.candelaria@subredsur.gov.co	Enfermeria Candelaria
enfermeria.vistahermosa@subredsur.gov.co	Enfermeria Vista Hermosa
enfermeria.paraiso@subredsur.gov.co	Enfermeria Paraiso
enfermeria.sanisidro@subredsur.gov.co	Enfermeria San Isidro
enfermeria.jerusalen@subredsur.gov.co	Enfermeria Jerusalen
programa.corazon.vida@subredsur.gov.co	Programa Corazon Vida
apoyo.ruralidad@subredsur.gov.co	Apoyo Ruralidad
atencion.domiciliaria.apoyo@subredsur.gov.co	Atencion Domiciliaria Apoyo
contratacion.secop2@subredsur.gov.co	Contratacion Secop 2
programa.canguro@subredsur.gov.co	Programa Canguro Meissen
sala.era.abraham.lincon@subredsur.gov.co	Sala Era Abraham Lincon
evento.300@subredsur.gov.co	Evento 300 Vigilancia en Salud Ambiental
seguimientos.planes.eisp@subredsur.gov.co	Seguimientos Planes EISP
iaasvsp@subredsur.gov.co	iaasvsp Auditor VSP IAAS
lider.iami.prog@subredsur.gov.co	Lider iami Programas
informacion.transmisibles@subredsur.gov.co	Sistemas Informacion Transmisibles
apoyo.servicios.complementarios@subredsur.gov.co	Apoyo Direccion Servicios Complementarios
convenio.fonade@subredsur.gov.co	Convenio Fonade
estadisticas.vitales@subredsur.gov.co	Estadisticas Vitales
auxiliar.adm.farmacia@subredsur.gov.co	Auxiliar Administrativa Farmacia
apoyo.prof.enlace.meissen@subredsur.gov.co	Apoyo Profesional Enlace Meissen
apoyo.prof.enlace.tunal@subredsur.gov.co	Apoyo Profesional Enlace Tunal
planes.mejora@subredsur.gov.co	Planes de Mejoramiento
gestion.conocimiento1@subredsur.gov.co	Gestion Conocimiento 1
investigacion.srs@subredsur.gov.co	Investigacion SubRedSur
interconsultas.meissen@subredsur.gov.co	Interconsultas Meissen
tecnico.capital1.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Capital 1 Facturacion
tecnico.capital2.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Capital 2 Facturacion
gasesmedicinales@subredsur.gov.co	Gases Medicinales
proyectosbiomedica@subredsur.gov.co	Proyectos Biomedica
apoyotecnologiabiomedica@subredsur.gov.co	Apoyo Tecnologia Biomedica
fact.5p.tunal@subredsur.gov.co	Facturacion 5 Piso Tunal
cirugia.bariatrica@subredsur.gov.co	Cirugia Bariatrica
farmacia.sanjuan@subredsur.gov.co	Farmacia San Juan

farmacia.nazareth@subredsur.gov.co	Farmacia Nazareth
nomina.cooperativas@subredsur.gov.co	Nomina Cooperativas
nomina.incapacidades@subredsur.gov.co	Nomina Incapacidades
nomina.vacaciones@subredsur.gov.co	Nomina Vacaciones
nomina.sentencias@subredsur.gov.co	Nomina Sentencias
nomina.cesantias@subredsur.gov.co	Nomina Cesantias
operacion.moviles.aph@subredsur.gov.co	Operacion Moviles APH
tsh.neonatal@subredsur.gov.co	TSH Neonatal
auditoria.concurrente1@subredsur.gov.co	Auditoria Concurrente 1
auditoria.concurrente2@subredsur.gov.co	Auditoria Concurrente 2
codigo.integridad@subredsur.gov.co	Codigo Integridad
ripsffd.redsur@subredsur.gov.co	Rips ffd RedSur
hclinica@subredsur.gov.co	Historia Clinica SubRedSur
afiliacion.arl.ops@subredsur.gov.co	Afiliacion ARL OPS
seguimiento.bys@subredsur.gov.co	Seguimiento BYS
peticiones.th@subredsur.gov.co	Peticiones Talento Humano
convenio802sds@subredsur.gov.co	Convenio 802 SDS
apoyo3.serv.complementarios@subredsur.gov.co	Apoyo 3 Servicios Complementarios
auditoria.concurrente3@subredsur.gov.co	Auditoria Concurrente 3 Calidad
auditoria.concurrente4@subredsur.gov.co	Auditoria Concurrente 4 Calidad
auditoria.concurrente5@subredsur.gov.co	Auditoria Concurrente 5 Calidad
calidad.apoyo.prof@subredsur.gov.co	Calidad Apoyo Profesional
proyectos.hospital.usme@subredsur.gov.co	Proyectos Hospital Usme
call.center.informacion@subredsur.gov.co	Call Center Informacion
informador.nuevo.muzu@subredsur.gov.co	Informador Nuevo Muzu
cuartodedatos.husme@subredsur.gov.co	Cuarto de Datos
planes.mejoramiento.calidad@subredsur.gov.co	Planes Mejoramiento Calidad
apoyo.profesional.enlace.perdomo@subredsur.gov.co	Apoyo Profesional Enlace Perdomo
proyectos6@subredsur.gov.co	Proyectos 6 SubRedSu
asesorproyectos@subredsur.gov.co	Asesor Proyectos SubRedSur
historiasclinicas.meissen@subredsur.gov.co	Historias Clinicas Meissen SubRedSur
historiasclinicas.tunal@subredsur.gov.co	Historias Clinicas Tunal SubRedSur
biomedica.apoyo.comodatos@subredsur.gov.co	Biomedica Apoyo Comodatos
arq.asesor.proyectos@subredsur.gov.co	Arquitecto Asesor Proyectos
proyectos7@subredsur.gov.co	Proyectos 7 SubRedSur
ppcapital.stunal@subredsur.gov.co	Capital Salud Tunal
ppcapital.svistahermosa@subredsur.gov.co	Capital Salud Vista Hermosa
ppcapital.smeissen@subredsur.gov.co	Capital Salud Meissen
ppcapital.stunjuelito@subredsur.gov.co	Capital Salud Tunjuelito
callcenter.apoyo@subredsur.gov.co	Call Center Apoyo
farmacia.betania@subredsur.gov.co	Farmacia Caps Betania
gestion.medicamentos@subredsur.gov.co	Gestion Medicamentos
medicina.nazareth@subredsur.gov.co	Medicina General USS Nazareth
enfermeria.nazareth@subredsur.gov.co	Enfermería USS Nazareth
enfermeria.sanjuan@subredsur.gov.co	Enfermería USS San Juan
titanes@subredsur.gov.co	Titanes SubRedSur
tecnico.informacion1@subredsur.gov.co	Tecnico Informacion 1
tecnico.informacion2@subredsur.gov.co	Tecnico Informacion 2
tecnico.informacion3@subredsur.gov.co	Tecnico Informacion 3
tecnico.informacion4@subredsur.gov.co	Tecnico Informacion 4
clinica.heridas@subredsur.gov.co	Clinica de Heridas
autorizaciones.urg@subredsur.gov.co	Autorizaciónes Urgencias
prof.apoyo.capacitacion@subredsur.gov.co	Profesional Apoyo Capacitacion TH
prof.especializado.tics@subredsur.gov.co	Profesional Especializado TICS
apoyo.acreditacion2@subredsur.gov.co	Apoyo Acreditacion 2
profesional.administrativo@subredsur.gov.co	Profesional Administrativo
biomedico.aph.ruralidad@subredsur.gov.co	Biomedico APH Ruralidad
prof.apoyo.gestion.fac1@subredsur.gov.co	Profesional Apoyo Gestion Facturacion 1
prof.apoyo.gestion.fac2@subredsur.gov.co	Profesional Apoyo Gestion Facturacion 2
dir.complementarios.correspondencia@subredsur.gov.co	Dir Complementarios Correspondencia
apoyo.desarrollo.institucional@subredsur.gov.co	Apoyo Desarrollo Institucional
soporte.nutricional.meissen@subredsur.gov.co	Programa de Soporte Nutricional
audienciassubredsur@subredsur.gov.co	Audiencias SubRedSur
gerencia@subredsur.gov.co	Dra. Claudia Helena Prieto Vanegas
coordsistemas@subredsur.gov.co	Ing. Jhon Cepeda
contactodirecto@subredsur.gov.co	Contacto Directo
ventanillaunica@subredsur.gov.co	Ventanilla Unica
solicituddietamanana@subredsur.gov.co	Dieta Mañana
solicituddietatarde@subredsur.gov.co	Dieta Tarde
solicituddietanoche@subredsur.gov.co	Dieta Noche
contratacionprocesos@subredsur.gov.co	Procesos
contratacionadministrativa1@subredsur.gov.co	Contratación Administrativa
contratacionadministratviaops@subredsur.gov.co	ContratacionadministratviaOPS
subcientificatunal@subredsur.gov.co	Dr. Gabriel Puello
asignaciondecitas@subredsur.gov.co	Referente Línea Azul
soporte_tecnico16@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 16
tutelastunal@subredsur.gov.co	Tutelas Tunal

direccioncientificameissen@subredsur.gov.co	Cientifica Meissen
asistentedirecciocientificameissen@subredsur.gov.co	Asistente Cientifica Meissen
gestion.epidemiologia@subredsur.gov.co	Epidemiologia Gestion
planeacion2@subredsur.gov.co	Claudia Silenia. Niño
controldocumentalcalidad1@subredsur.gov.co	Control Documental 1 Calidad
solicitudhistoriaclinicameissen@subredsur.gov.co	Solicitud Historias Clinicas Meissen
archivogestionnazareth@subredsur.gov.co	Archivo Gestion Nazareth
archivogestionusmetunjuelito@subredsur.gov.co	Archivo Gestion Tunjuelito Usme
solicitudhistoriaclinicatunal@subredsur.gov.co	Solicitud Historias Clinicas Tunal
lidercostos@subredsur.gov.co	Sandra Ximena. Ortiz
asesoriajuridica@subredsur.gov.co	Gloria E.. Barrero Carretero
respuestassdqs@subredsur.gov.co	Eva M. Perez C.
lineasmovilesinstitucionales@subredsur.gov.co	Diana Paola. Ariza Hernandez
oficialdecumplimiento@subredsur.gov.co	Erika Gestion del Riesgo
gerenciadelriesgo@subredsur.gov.co	Gerencia del Riesgo Luz Maria Cotrina
sgeneralesmeissen@subredsur.gov.co	Cristian Cubillos Pretelt
dircientificasubred@subredsur.gov.co	Eduardo Dueñas
auxiliaractivosfijostunal@subredsur.gov.co	Acitovos Fijos Auxiliar Tunal
educacionmedica_prueba@subredsur.gov.co	Jose Nestor. Suarez
referenciasantalibrada@subredsur.gov.co	referencia santalibrada. Usme
ussubgerenciaensalud@subredsur.gov.co	Lida Montenegro
asistenteurgenciasusme@subredsur.gov.co	Myriam Cifuentes
liderurgenciasusme@subredsur.gov.co	Maria Fernanda. Ruiz
ussp.vig.epi@subredsur.gov.co	Lina Diaz
usestadistica-usme@subredsur.gov.co	Estadistica Usme
ussaludpublica.vigilancia@subredsur.gov.co	Nancy Rodriguez
ussp.vig.uye@subredsur.gov.co	Isnedi Pinilla
subgerenciaapoyo.usme@subredsur.gov.co	Maria Constanza Siachoque
auditor2usme@subredsur.gov.co	Auditor 2 Usme
cuentasporpagar@subredsur.gov.co	Cuentas por Pagar
cartera.profesional1@subredsur.gov.co	Cartera Profesional 1
usfacturacion.fac2@subredsur.gov.co	Facturacion 2 Usme
usfacturacion.fac6@subredsur.gov.co	Facturacion 6 Usme
usfacturacion.fac10@subredsur.gov.co	Facturacion Usme
facturacionfac12.usme@subredsur.gov.co	Claudia Liliana. Herrera G
facturacionfac13.usme@subredsur.gov.co	Facturacion 13 Usme
usfacturacion.fac14@subredsur.gov.co	Facturacion 14 Usme
facturacionfac15.usme@subredsur.gov.co	Facturacion 15 Usme
usfacturacion.fac18@subredsur.gov.co	Facturacion 18 Usme
usfacturacion.fac19@subredsur.gov.co	Facturacion 19 Usme
usfacturacion.fac21@subredsur.gov.co	Facturacion 21 Usme
usfacturacion.fac22@subredsur.gov.co	Facturacion 22 Usme
usfacturacion.fac24@subredsur.gov.co	Facturacion 24 Usme
facturacion.fac30.usme@subredsur.gov.co	Facturacion 30 Usme
usanulaciones@subredsur.gov.co	Nelly Rodriguez
tecnicofacturacion2.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 2 Usme
estadistica.usme@subredsur.gov.co	Estadistica Usme
ussaludoralsantamarta@subredsur.gov.co	Odontología Sta Marta
estadisticafis.usme@subredsur.gov.co	Matilde Celis
vacunacionfis.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion Fiscala Usme
jefefis.usme@subredsur.gov.co	Johana Sarmiento
estadisticasma.usme@subredsur.gov.co	Estadistica Yomasa Usme
profesional.enlace.ce.tunal@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Consulta Externa Tunal
atencionalciudadano.usme@subredsur.gov.co	Atencion Ciudadano Usme
facturacionfac5.usme@subredsur.gov.co	Wilson Eslava
transmisible.usme@subredsur.gov.co	Jefe Angela Rodriguez
enfermeriamar.usme@subredsur.gov.co	Fabiola Vanegas
estadisticamar1.usme@subredsur.gov.co	Estadistica 1 Marichuela Usme
asistentesubensalud.usme@subredsur.gov.co	Asistente Subgerencia Salud Usme
estadisticamar2.usme@subredsur.gov.co	Estadistica 2 Marichuela Usme
estadisticamar3.usme@subredsur.gov.co	Humberto Otalora
laboratoriocoordinacion.usme@subredsur.gov.co	Laboratorio Coord Usme
vespa@subredsur.gov.co	Guillermo Gutierrez
vspcronicos@subredsur.gov.co	Cronicos VSP
atc.tecusme@subredsur.gov.co	John Rodriguez
marichuelaecografias.usme@subredsur.gov.co	Yamile Eco.. Salazar
jefesjuanb.usme@subredsur.gov.co	J. Paola Espitia
estadistica.sju.usme@subredsur.gov.co	Estadistica San Juan Bautista Usme
vacunacionsju.usme@subredsur.gov.co	Vacunacion San Juan Usme
saludoralsju.usme@subredsur.gov.co	Odontologia S. Juan B
planeacion.tecnico@subredsur.gov.co	Yessika A.. Pinzon
estadisticabet.usme@subredsur.gov.co	Monica Bejarano
estadisticayom.usme@subredsur.gov.co	Estadistica Yomasa Usme
facturacionref.usme@subredsur.gov.co	Facturacion Reforma Usme
calidadpe@subredsur.gov.co	Calidad PE
estadisticaref.usme@subredsur.gov.co	Estadistica Reforma Usme
estadisticalor.usme@subredsur.gov.co	Estadistica Lorenzo Alcantuz Usme

jefelor.usme@subredsur.gov.co	J. Luz Mila Mendieta
gestiondocth1@subredsur.gov.co	Gestion Documental TH 1
verificacionesref.usme@subredsur.gov.co	Verificaciones Reforma
asistenterecursosfisicos.usme@subredsur.gov.co	Maria Camila. Rodriguez Bernal
dietasmanuelabeltran@subredsur.gov.co	Dietas Uss manuela beltran
dietasussjerusalen@subredsur.gov.co	Dietas Uss Jerusalen
dietasussvenecia@subredsur.gov.co	Dietas Uss Venecia
jefearr.usme@subredsur.gov.co	Jefe Nancy Morales
imagenologia.elcarmen@subredsur.gov.co	Imagenologia El Carmen
imagenologia.stlusme@subredsur.gov.co	imagenologia stl. Usme
imagenologia.marusme@subredsur.gov.co	imagenologia Marichuela. Usme
comisiondepersonal@subredsur.gov.co	Comision de Personal
lidersumapaz@subredsur.gov.co	Monica Garcia Bohorquez
farmaciadestino.usme@subredsur.gov.co	Farmacia Destino
servicioalciudadano@subredsur.gov.co	Alodia Ruiz Suarez
servicioalciudadano1@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano 1
mqsrs@subredsur.gov.co	Suministros Almacen
pedidosmq@subredsur.gov.co	Suministros Medico Quirurguicos Almacen
lidercontabilidad@subredsur.gov.co	Fernando Gonzalez
tecnologofinanciera1@subredsur.gov.co	Nubia Rocio . Suesca Ospina
tecnicocontabilidad2@subredsur.gov.co	Dayana Marcela. Gonzalez Castro
tecnicocontabilidad6@subredsur.gov.co	Lizeth Salazar
tecnicosaludocupacional.naza@subredsur.gov.co	Jhon Jairo. Muñoz Ardila
informacion1.naza@subredsur.gov.co	Informacion 1 Nazareth
auxiliaroperativo1.naza@subredsur.gov.co	Jhon Albeiro. Campos Muñoz
auxiliaroperativo3.naza@subredsur.gov.co	Dago Alejandro. Ibañez Quintero
uxiliaroperativo4@subredsur.gov.co	Eduardo Dimate Rico
conrutainterveredal.naza@subredsur.gov.co	Ivar Danilo. Borda Pinto
psicologiapic.naza@subredsur.gov.co	Cesar Alberto. Rambal de la Ossa
auxiliarenfermeria5.naza@subredsur.gov.co	Kevin Eduardo. Vargas España
auxiliarenfermeria6.naza@subredsur.gov.co	Yudy Fabiola. Ibañez Quintero
odontologia1.naza@subredsur.gov.co	Lady Brigitte. Monsalve Rincon
ingenieroagronomo.naza@subredsur.gov.co	Fabian Baquero Rubiano
auxiliarenfermeria14.naza@subredsur.gov.co	Yireni Diaz Meneses
agentecomunitario1.naza@subredsur.gov.co	Ana Paola. Parra Porras
agentecomunitario2.naza@subredsur.gov.co	Oscar Ovidio. Baquero
operarioptch.naza@subredsur.gov.co	Carlos Alberto. Cifuentes
auxiliarenfermeria17.naza@subredsur.gov.co	Anyela Rocio. Bermudez Castro
medico4.naza@subredsur.gov.co	Jorge Enrique. Russi Garzon
auxiliarenfermeriaaph1.naza@subredsur.gov.co	Andres Felipe. Cardona Toro
medico5.naza@subredsur.gov.co	Jesus Alberto. Sanchez Hernandez
auxiliarenfermeriaaph2.naza@subredsur.gov.co	Andres Cardona
pyd.naza@subredsur.gov.co	Yaneth Alape Lancheros
conductorambulancia1.naza@subredsur.gov.co	Alfonso Barbosa
conductorambulancia2.naza@subredsur.gov.co	Oscar Audel. Tautiva Rodriguez
jcinazareth@subredsur.gov.co	Carlos Julio. Niño Orjuela
contratacioncps@subredsur.gov.co	CPS Contratacion
cpsinformes@subredsur.gov.co	CPS Informes
cpsapoyo1@subredsur.gov.co	CPS Apoyo 1
lidervsp@subredsur.gov.co	Lider VSP
liquidacionbys@subredsur.gov.co	Liquidaciones ByS
certificacionescps@subredsur.gov.co	CPS Certificaciones
jcimeissen@subredsur.gov.co	Monica Fernandez Qunitero
jcivistahermosa@subredsur.gov.co	Carlos Julio. Niño Orjuela
financieraprofesional2@subredsur.gov.co	Erika Paola. Rojas Urrego
financieratecnico1@subredsur.gov.co	Financiera Tecnico 1
financieratecnico3@subredsur.gov.co	Margaret Dahiam. Urazan Engativa
actualizaciondgh@subredsur.gov.co	Dinamica Gerencial. Hospitalaria
auditor2tunjuelito@subredsur.gov.co	Mery Merlano Bermudez
jcitunjuelito@subredsur.gov.co	Cesar Augusto. Lugo Arana
infraestructurasubredsur@subredsur.gov.co	Infraestructura SRS
lidermantenimiento@subredsur.gov.co	Santiago Ingeniero
serviciosambulatorios@subredsur.gov.co	Luisa Pardo
quimicoserviciofarmaceutico3tunal@subredsur.gov.co	Quimico Farmaceutico 3 Tunal
coordinadorserviciofarmaceutico@subredsur.gov.co	Coordianacion Servicio Farmaceutico Tunal
asesorgerencia1@subredsur.gov.co	Fabian E.. Enciso Saldaña
asesorgerencia2@subredsur.gov.co	Asesor Gerencia 2 SubRedSur
desarrolloinstitucional@subredsur.gov.co	Gloria Libia. Polania Aguillon
controlinternodisciplinario@subredsur.gov.co	Gloria Estella Ospina Rondon
tecnicocid@subredsur.gov.co	Yolanda Patricia. Botero
participacioncsc@subredsur.gov.co	Marcela Martinez Contreras
calidadsrs@subredsur.gov.co	Diana Marcela Caballero Arias
comunicaciones.sp@subredsur.gov.co	Comunicaciones SP
subg.prestacionserviciossalud@subredsur.gov.co	Jeaneth Pava Laguna
dir.serviciosambulatorios@subredsur.gov.co	Betsy Sanchez
dir.servicioshospitalarios@subredsur.gov.co	Liliana Sofia. Cepeda Amaris
dir.serviciosurgencias@subredsur.gov.co	Juan Roberto Castaño

dir.servicioscomplementarios@subredsur.gov.co	Gloria Gallo
dir.gestionriesgoensalud@subredsur.gov.co	Johanna Andrea Torres Ruiz
subgerenciacorporativa@subredsur.gov.co	Orlando Angel Torres
gestionconocimiento@subredsur.gov.co	Edgar Ricardo Leon Acosta
apoyomeissen@subredsur.gov.co	Apoyo Meissen
auditor1vistahermosa@subredsur.gov.co	Emilce Venegas Niño
seleccionth@subredsur.gov.co	Seleccion Talento Humano
asesorcomunicaciones@subredsur.gov.co	Jhon E.. Cortes Garcia
enfermerajefeeco.naza@subredsur.gov.co	Sandra Paola. Jiraldo Buitrago
viviendapic@subredsur.gov.co	Lida Montenegro
mantenimientosrs@subredsur.gov.co	Alejandra Mantenimiento
autorizacionessrs@subredsur.gov.co	Autorizaciones SubRedSur
sivigilatransmisibles@subredsur.gov.co	SIVIGILA Transmisibles
referentenotransmisibles@subredsur.gov.co	ZulaY Astrid. Bustos Murillo
urgenciasyemergencias@subredsur.gov.co	Urgencias y Emergencias
comunitaria@subredsur.gov.co	YERLY JOHANNA . FLOREZ ANGARITA
serviciosbasicosnazareth@subredsur.gov.co	Oscar Orlando. Cubillos Rincon
mejoramientocontinuo@subredsur.gov.co	Calidad Mejoramiento Continuo
apoyocalidadsig@subredsur.gov.co	Yohana Gomez
apoyoautorizaciones1.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion Apoyo 1
autorizacionesucitunal.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion UCI 3 piso
autorizacionescirugiatunal.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion Cirugia Tunal
autorizacionesurgenciastunal.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion Urgencias Tunal
autorizacionesginecologiatunal.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion Ginecologia Tunal
autorizacionespediatriatunal.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion Pediatria Tunal
admurgenciaspediatriatunal.fac@subredsur.gov.co	Anderson Fernandez
cajaconsultaexternaintegrales.fac@subredsur.gov.co	Caja Facturacion Consulta Externa Integrales
facturadoresurgenias.fac@subredsur.gov.co	Elizabeth Gamboa Urbina
facturadoreshospitalizacionycirugia.fac@subredsur.gov.co	William Humberto. Mejia Moreno
facturadoresurgenciaspediatricas.fac@subredsur.gov.co	Urgencias Facturador Pediatria
tecnicoadministrativo1.fac@subredsur.gov.co	Irma Janeth. Mendez Martinez
tecnicoadministrativo2.fac@subredsur.gov.co	Martha Clemencia. Martinez Munevar
tecnicoadministrativo3.fac@subredsur.gov.co	Jaime Humberto. Cuadrado Fonseca
tecnicoadministrativo4.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Aministrativo 4 Facturacion
tecnicoadministrativo6.fac@subredsur.gov.co	Nubia jeanet. Camacho Gonzalez
tecnicoadministrativo7.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Facturacion 7
tecnicoadministrativo8.fac@subredsur.gov.co	Martha Solanye. Marin Alvarez
tecnicoadministrativo9.fac@subredsur.gov.co	Nancy Edith. Acosta Amado
tecnicoadministrativo10.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo 10 Facturacion
radicaciondecuentas.fac@subredsur.gov.co	Edgar Orlando. Mora Parra
contratacioncps1@subredsur.gov.co	Contratacion CPS 1
profesionaldeenlace.tunjuelito@subredsur.gov.co	Profesional Enlace Tunjuelito
facturadorurgencias.vistahermosa@subredsur.gov.co	Facturacion Urgencias Vista Hermosa
autorizaciones4ptunal.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion 4 Tunal
auditoriabg@subredsur.gov.co	Auditoria BG
asistentecalidad@subredsur.gov.co	Asistente Calidad
tecnicoadminmeissen6.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo Meissen 6
facturador4pmeissen.fac@subredsur.gov.co	Facturacion 4 Piso Meissen
facturadorurgenciasmeissen.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Urgencias Meissen
autorizacionesmeissen.fac@subredsur.gov.co	Autorizaciones Facturacion Meissen
facturacionapoyohospitalizacion.fac@subredsur.gov.co	Hospitalizacion Apoyo Facturacion
facturador5pmeissen.fac@subredsur.gov.co	Facturacion 5 Piso Meissen
facturador3pmeissen.fac@subredsur.gov.co	Facturacion 3 Piso Meissen
autorizacionestj.fac@subredsur.gov.co	Autorizacione Facturacion Tunjuelito
elcarmenconsexterna.fac@subredsur.gov.co	Carmen Consulta Externa Facturacion
hospitalizaciontj.fac@subredsur.gov.co	Jennifer Astrid. Espitia Suarez
tecnicoadministrativotj1.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo TJ 1 Facturacion
tecnicoadministrativotj2.fac@subredsur.gov.co	Tecnico Administrativo TJ 2 Facturacion
hospitalizacionelcarmen.fac@subredsur.gov.co	Sandra Patricia. Lopez Pataquiva
odontologiaelcarmen.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Odontologica El Carmen
veneciaurgencias.fac@subredsur.gov.co	Urgencias Facturacion Venecia
candelaria.fac@subredsur.gov.co	Facturacion Candelaria
jerusalen.fac@subredsur.gov.co	Nury Johana. Novoa Bobadilla
manuela.fac@subredsur.gov.co	Ana Milena. Uribe Camargo
contratacionprofesionalcps@subredsur.gov.co	CPS Contratacion Profesional
desprendibles@subredsur.gov.co	Desprendibles
proteccion.especifica@subredsur.gov.co	Proteccion Especifica
control.interno.usme@subredsur.gov.co	Control Interno Usme
lider.ruralidad@subredsur.gov.co	RURALIDAD LIDER
profesional.riesgo1@subredsur.gov.co	Profesional Riesgo 1
desarrollo.institucional.secretaria@subredsur.gov.co	Secretaria Desarrollo Institucional
plan.adquisiciones@subredsur.gov.co	Plan Adquisiciones
glosas@subredsur.gov.co	Glosas SubRedSur
glosas.fac.tunal@subredsur.gov.co	Glosas Facturacion Tunal
ortopedia.tunal@subredsur.gov.co	Ortopedia Tunal
portabilidad@subredsur.gov.co	Portabilidad SubRedSur
servicio.ciudadano.secretaria@subredsur.gov.co	Secretaria Servicio al Ciudadano

neonatos@subredsur.gov.co	Tunal Neonatos
rutadelasalud@subredsur.gov.co	Ruta de la Salud
referente.callcenter@subredsur.gov.co	Referente Call Center
auxiliargd.mochuelo@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Mochuelo
auxiliargd.estrella@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Estrella
auxiliargd.candelaria@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Candelaria
auxiliargd.sanfrancisco@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental San Francisco
auxiliargd.paraiso@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Paraiso
auxiliargd.jerusalen@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Jeruzalen
auxiliargd.vistahermosa@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Vista Hermosa
auxiliargd.potosi@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Potosi
auxiliargd.sanisidro@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental San Isidro
auxiliaresgd.danubioazul@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Danubio Azul
auxiliaresgd.usme@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Usme
auxiliaresgd.elcarmen@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental E Carmen
auxiliaresgd.medicinainterna@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Medicina Interna
auxiliaresgd.rehabilitacion@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Rehabilitacion
auxiliaresgd.odontologia@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental Odontologica
auxiliaresgd.sanbenito@subredsur.gov.co	Auxiliar Gestion Documental San Benito
referente.ucis@subredsur.gov.co	Referente UCIS – Tunal
sala.cirugia.tunal@subredsur.gov.co	SALA DE CIRUGIA TUNAL
sala.cirugia.meissen@subredsur.gov.co	Sala de Cirugia Meissen
servicio.ciudadano.profesional@subredsur.gov.co	Servicio Al Ciudadano Profesional
salud.oral.arrayanes@subredsur.gov.co	Salud Oral Arrayanes
salud.oral.sanjuan@subredsur.gov.co	Salud Oral San Juan
salud.oral.carmen@subredsur.gov.co	Salud Oral El Carmen
salud.oral.pasquilla@subredsur.gov.co	Salud Oral Pasquilla
hemodinamia.tunal@subredsur.gov.co	Hemodinamia Tunal
consulta.ext.jerusalen@subredsur.gov.co	Consulta Externa Jerusalen
facturacion.manuelabeltran@subredsur.gov.co	Facturacion Manuela Beltran
facturacion.limonar@subredsur.gov.co	Facturacion Limonar
rips2@subredsur.gov.co	RIPS2 Gestión de la Información
rips3@subredsur.gov.co	RIPS3 Gestión de la Información
rips5@subredsur.gov.co	RIPS5 Gestión de la Información
equipo.trabajo.pep@subredsur.gov.co	Equipo de Trabajo PEP
seguridad.quimica@subredsur.gov.co	Seguridad Quimica
saneamiento.basico@subredsur.gov.co	Saneamiento Basico
alimentos.sanosyseguros@subredsur.gov.co	Alimentos Sanos y Seguros
aire.cambioclimatico@subredsur.gov.co	Aire Cambio Climatico
avi.pisa@subredsur.gov.co	AVI PISA
avi.acueductos@subredsur.gov.co	AVI Acueductos
avi.refrigerios@subredsur.gov.co	AVI Refrigerios
primera.infancia.pyd@subredsur.gov.co	Primera Infancia PYD
sala.era.manuelabeltran@subredsur.gov.co	Sala ERA Manuela Beltran
sala.era.jerusalen@subredsur.gov.co	Sala ERA Jerusalen
vejez.gobernanza@subredsur.gov.co	Vejez Gobernanza
juventud.gobernanza@subredsur.gov.co	Juventud Gobernanza
adultez.gobernanza@subredsur.gov.co	Adultez Gobernanza
habitante.calle.gobernanza@subredsur.gov.co	Habitante Calle Gobernanza
etnias.gobernanza@subredsur.gov.co	Etnias Gobernanza
victimas.gobernanza@subredsur.gov.co	Victimas Gobernanza
lgbti.gobernanza@subredsur.gov.co	LGBTI Gobernanza
mujer.gobernanza@subredsur.gov.co	Mujer Gobernanza
san.gobernanza@subredsur.gov.co	SAN Gobernanza
gesa.gobernanza@subredsur.gov.co	GESA Gobernanza
salud.mental.gobernanza@subredsur.gov.co	Salud Mental Gobernanza
salud.oral.gobernanza@subredsur.gov.co	Salud Oral Gobernanza
gesi.gobernanza@subredsur.gov.co	GESI Gobernanza
rutas.gobernanza@subredsur.gov.co	Rutas Gobernanza
familia.gobernanza@subredsur.gov.co	Familia Gobernanza
trabajo.gobernanza@subredsur.gov.co	Trabajo Gobernanza
jec.gobernanza@subredsur.gov.co	JEC Gobernanza
infancia.gobernanza@subredsur.gov.co	Infancia gobernanza
notificaciones.venecia@subredsur.gov.co	Notificaciones Venecia Salud Pública
notificaciones.islasol@subredsur.gov.co	Notificaciones Islasol Salud Pública
notificaciones.usme@subredsur.gov.co	Notificaciones Usme Salud Pública
notificaciones.yomasa@subredsur.gov.co	Notificaciones Yomasa Salud Pública
notificaciones.santa.martha@subredsur.gov.co	Notificaciones Santa Martha Salud Pública
notificaciones.flora@subredsur.gov.co	Notificaciones Flora Salud Pública
notificaciones.lorenzo.alcantuz@subredsur.gov.co	Notificaciones Lorenzo Alcantuz Salud Pública
notificaciones.sanjuan@subredsur.gov.co	Notificaciones San Juan Salud Pública
notificaciones.danubio.azul@subredsur.gov.co	Notificaciones Danubio Azul Salud Pública
notificaciones.arrayanes@subredsur.gov.co	Notificaciones Arrayanes Salud Pública
notificaciones.fiscala@subredsur.gov.co	Notificaciones Fiscala Salud Pública
notificaciones.nazareth@subredsur.gov.co	Notificaciones Nazareth Salud Pública
notificaciones.manuela.beltran@subredsur.gov.co	Notificaciones Manuela Beltran Salud Pública
notificaciones.potosi@subredsur.gov.co	Notificaciones Potosi Salud Pública

desarrollo.encargo@subredsur.gov.co	Martha Patricia Aponte Bergara
cpsapoyo3@subredsur.gov.co	CPS Apoyo 3
cpsapoyo4@subredsur.gov.co	CPS Apoyo 4
jefe.santalibrada@subredsur.gov.co	Jefe Santa Librada
medico.usme@subredsur.gov.co	Medico Usme
lider.salud.oral.prog@subredsur.gov.co	Lider Programas Salud Oral
farmacia.venecia@subredsur.gov.co	Farmacia Venecia
farmacia.santalibrada@subredsur.gov.co	Farmacia Santa Librada
farmacia.marichuela@subredsur.gov.co	Farmacia Marichuela
notificacion.salud.mental.vsp@subredsur.gov.co	Notificacion Salud Mental VSP
estadistica.vitales@subredsur.gov.co	Estadistica Vitales
predsur.vcs@subredsur.gov.co	Predsur VCS
discapacidad.sur@subredsur.gov.co	Discapacidad Sur
gestion.conocimiento.investigacion@subredsur.gov.co	Gestion Conocimiento Investigacion
gestion.conocimiento.convenios@subredsur.gov.co	Gestion Conocimiento Convenios
biomedico.usme@subredsur.gov.co	Biomedico Usme
servicio.ciudadano.venecia@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Venecia
servicio.ciudadano.nuevo.muzu@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Nuevo Muzu
servicio.ciudadano.medina.interna@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Medina Interna
servicio.ciudadano.manuela.beltran@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano Manuela Beltran
servicio.ciudadano2.vista.hermosa@subredsur.gov.co	Servicio al Ciudadano 2 Vista Hermosa
comunicaciones.externa@subredsur.gov.co	Comunicaciones Externa
profesional.enlace.sanfrancisco@subredsur.gov.co	Profesional Enlace San Francisco
cirugia.programacion.tunal@subredsur.gov.co	Cirugia Programacion Tunal
pai.profesionales.ips@subredsur.gov.co	PAI Profesionales IPS
seguimiento.cohorte.hvh@subredsur.gov.co	Seguimiento Cohorte HVH
epidemiologia.medico.tunal@subredsur.gov.co	Epidemiologia Medico Tunal
epidemiologia.tunal@subredsur.gov.co	Epidemiologia Tunal
apoyo.secop2@subredsur.gov.co	Apoyo Secop 2
apoyo2.serv.complementarios@subredsur.gov.co	Apoyo 2 Servicios Complementarios Tunal
hospitalarios.md.meissen@subredsur.gov.co	Hospitalarios MD Meissen
hospitalarios.md.tunal@subredsur.gov.co	Hospitalarios MD Tunal
comunicaciones.adm@subredsur.gov.co	Comunicaciones Administrativo
gerencia.secop@subredsur.gov.co	Gerencia Secop
vigias.tunal@subredsur.gov.co	Vigias de la Salud Tunal
vigias.carmen@subredsur.gov.co	Vigias de la Salud Carmen
lider.unidad.funcional.aph@subredsur.gov.co	Lider Unidad Funcional APH
apoyo.direc.hospitalaria@subredsur.gov.co	Apoyo Direcccion Hospitalaria
gerencia.asesor.apoyo@subredsur.gov.co	Gerencia Asesor Apoyo
solicitud.vehiculosadm@subredsur.gov.co	Solicitud Vehiculos ADM
rf.financiera@subredsur.gov.co	Revisoria Fiscal Financiera
cirugia.tunal@subredsur.gov.co	Cirugia Tunal
cirugia.meissen@subredsur.gov.co	Cirugia Meissen
cirugia.elcarmen@subredsur.gov.co	Cirugia El Carmen
hospitalizacion.meissen@subredsur.gov.co	Hospitalizacion Meissen
hospitalizacion.tunal@subredsur.gov.co	Hospitalizacion Tunal
hospitalizacion.vhermosa@subredsur.gov.co	Hospitalizacion Vista Hermosa
uci.neonatal.tunal@subredsur.gov.co	UCI Neonatal Tunal
uci.neonatal.meissen@subredsur.gov.co	UCI Neonatal Meissen
salapartos.tunal@subredsur.gov.co	Sala Partos Tunal
unidad.renal@subredsur.gov.co	Unidad Renal
part.comunitaria@subredsur.gov.co	Participacion Comunitaria
precontractual.bys1@subredsur.gov.co	Precontractual bys1
tesoreria.apoyo4@subredsur.gov.co	Tesoreria Apoyo4
gestion.doc.th@subredsur.gov.co	Gestion Doc TH
apoyo.gestion.th@subredsur.gov.co	Apoyo Gestion TH
seguridad.salud@subredsur.gov.co	Seguridad Salud
apoyo.nomina1@subredsur.gov.co	Apoyo Nomina 1
certificaciones.planta@subredsur.gov.co	Certificaciones Planta
enfermera.auditora.calidad2@subredsur.gov.co	Enfermera Auditora Calidad 2
subg.profesional4@subredsur.gov.co	Subgerencia Profesional 4
subg.profesional5@subredsur.gov.co	Subgerencia Profesional 5
vigilancia.epidemiologica@subredsur.gov.co	Vigilancia Epidemiologica
fac.cons.externa.prioritaria.tunal@subredsur.gov.co	Facturacion Consulta Externa Prioritaria Tunal
fac.tecnico1@subredsur.gov.co	Facturacion Tecnico 1 Tunal
admisiones.pediatricas.tunal@subredsur.gov.co	Admisiones Pediatricas Tunal
admisiones.adulto.tunal@subredsur.gov.co	Admisiones Adulto Tunal
admision.ginecologia.tunal@subredsur.gov.co	Admision Ginecologia Tunal
subg.profesional6@subredsur.gov.co	Subgerencia Profesional 6
caps.abraham.lincoln@subredsur.gov.co	Caps Abraham Lincoln
apoyo.contratacion1@subredsur.gov.co	Apoyo Contratacion 1
uci.pediatria.tunal@subredsur.gov.co	UCI Pediatria Tunal
arq.proyectos@subredsur.gov.co	Arquitecto Proyectos
oftalmologia@subredsur.gov.co	Oftalmologia Tunal
enfermeria.sanfrancisco@subredsur.gov.co	Enfermeria San Francisco
enfermeria.casadeteja@subredsur.gov.co	Enfermeria Casa de Teja
enfermeria.mochuelo@subredsur.gov.co	Enfermeria Mochuelo

cuidado.intensivo.adulto@subredsur.gov.co	Cuidado Intensivo Adulto
soporte_tecnico4@subredsur.gov.co	Soporte Tecnico TICs 4
analisis.demograficos.vitales@subredsur.gov.co	Estadísticas Vitales USS Meissen
profesional.talento.humano@subredsur.gov.co	Profesional Talento Humano
medicina.sanjuan@subredsur.gov.co	Medicina General USS San Juan de Sumapaz
apoyovistahermosa@subredsur.gov.co	Apoyo Vista Hermosa
gestion.conocimiento.docencia@subredsur.gov.co	Gestion Conocimiento Docencia
seguimiento.cohorte.tunjuelito@subredsur.gov.co	Seguimiento Cohorte Tunjuelito
uci.adultos.tunal@subredsur.gov.co	UCI Adultos Tunal
seguridad.paciente1@subredsur.gov.co	Seguridad Paciente 1
laboratorio.calidad.analitica@subredsur.gov.co	Laboratorio Calidad Analitica

Tabla No.3 Inventario Correos Institucionales

6.4 DESARROLLO DE APLICATIVOS:

La Oficina de Sistemas de Información TICS durante la vigencia 2016 – 2020 ha desarrollado las siguientes aplicaciones para fortalecer el Sistema de Información HIS DNAMICA GERENCIA HOSPITALARIA, apoyándose en la utilización de software libre.

6.4.1 REPORTES DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA

- Mediante el desarrollo e implementación de un modulo de reportes en tiempo real con los parámetros específicos solicitados por la Institución, se cuenta en tiempo real y desde cualquier dispositivo móvil la estadística del comportamiento de los servicios de hospitalización, urgencias, seguimiento plan de ventas sendas PGP, facturación, interconsultas, programación de cirugías, gestantes, citas médicas, entre otros. Lo anterior brindando una herramienta que permite el seguimiento y la toma de decisiones a diario.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT. 900.958.564-9
SALAS SERVICIOS DE URGENCIAS

Fecha Actual: 29/03/2020 14:06:43
Página: 1/1

TN USS TUNAL

Servicio	TRIAGE		ADMISION		CONSULTA		Triage II		Triage III		Total Usuarios Sala
	En Espera	Tiempo Promedio Espera	Pendiente Apertura Ingreso	Tiempo Promedio Espera	Pendiente Consulta	Tiempo Promedio Espera	Usuarios Pendiente Consulta	Tiempo Promedio Espera	Usuarios Pendiente Consulta	Tiempo Promedio Espera	
URGENCIAS ADULTOS	0	00:00	2	00:07	0	00:00	0	00:00	2	00:07	2
URGENCIAS GINECOLOGICAS	0	00:00	0	00:00	0	00:00	0	00:00	0	00:00	0
URGENCIAS PEDIATRICAS	0	00:00	0	00:00	0	00:00	0	00:00	0	00:00	0
Total USS	**0**		**2**		**0**		**0**		**2**		**2**

* Tiempo calculado en horas y minutos HH:mm

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT. 900.958.564-9
PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS

Fecha Actual: 29/03/2020 14:08:06
Página: 1/2

Del: 03/03/2020 Al: 04/03/2020

Nombre USS	Sala	CUPS	Nombre Procedimiento	Programado	Ejecutado
USS MEISSEN	SALA MEISSEN 002	597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	1	1
		660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	0	1
		662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1	1
		667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA	1	0
		690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	2	1
		705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1	1
		Total Procedimientos		6	5
USS MEISSEN	SALA MEISSEN 003	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	1	1
		770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	1	0
		795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	1	1
		799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	1	1
		817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	1	0
		834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	1	1
		Total Procedimientos		6	4
USS MEISSEN	SALA MEISSEN 005	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	1	1
		534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	1	1
		543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	1	0
		545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	1	1
		547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	1	1
		625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	1	1
		631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	1	1
		649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	1	1
		828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE	1	1
		Total Procedimientos		9	8

6.4.2 SISTEMA DE INFORMACION UTILITARIO

- **PLANES DE MEJORAMIENTO:** Modulo que permite la administración de todos los planes de mejoramiento de la Subred, desde la inscripción del plan, oportunidades de mejoramiento, análisis causal, acciones de implementar, seguimiento de primer orden y segundo orden al cumplimiento de las mismas, hasta cerrar con la medición de indicadores programados. Esta aplicación administra las oportunidades de mejoramiento de 14 fuentes de información:

    - Acreditación
    - Contraloría
    - Control Interno
    - Secretaria Distrital de Salud
    - Revisoría Fiscal
    - Supersalud
    - Seguridad del Paciente
    - Eventos de Interés en Salud Publica
    - Empresas Responsables de Pago EPS
    - Resultado Auditorias PAMEC
    - Veeduría
    - Archivo Distrital
    - Personería
    - Habilitación

- **CALIFICACIÓN ACUERDOS DE GESTIÓN:** Modulo que permite la calificación de los acuerdos de gestión del equipo Directivo de la subred Sur.

- **VOTACIONES ESTAMENTO CIENTÍFICO:** Modulo que permite generar de forma sistemática la postulación y votaciones de los miembros del estamento científico que conforman la Junta Directiva de la Institución.

- **CORRESPONDENCIA:** Aplicación en software libre que permite la radicación y administración de la correspondencia de la Institución.

- **INTELIGENCIA DE NEGOCIO:** Modulo que gestiona y presenta los indicadores de la Institución.

- **ENTREGA DE TURNO:** Modulo que registra la entrega de turno de los servicios de Hospitalización de la Subred Sur y permite conocer el tiempo real la ocupación de los servicios en las diferentes unidades.

• **SALA DE ESPERA:** Este modulo permite mediante el uso de tablet's en los servicios de urgencias informar a los pacientes de consulta externa el consultorio y medico que atenderá su cita. Utilizado en la estrategia a tiempo para ti para la descongestión de los servicios ambulatorios en salas de espera.

6.4.3 ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE DINÁMICA GERENCIAL:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. implementó desde el 01 de agosto de 2016 en todas sus Unidades de Atención incluyendo las de la ruralidad, el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria .NET, y durante los años 2016 a 2019 se logró adquirir la licencia del mismo, lo cual lo hace propietario del sistema de información.

Con el concurso de todos los procesos y sus colaboradores, en la actualidad se encuentra en producción la liberación de fecha 06 de noviembre de 2019 y en proceso de revisión la versión de marzo de 2020. Los módulos del sistema se encuentran en el siguiente estado.

6.4.3.1 INFORMACIÓN FINANCIERA

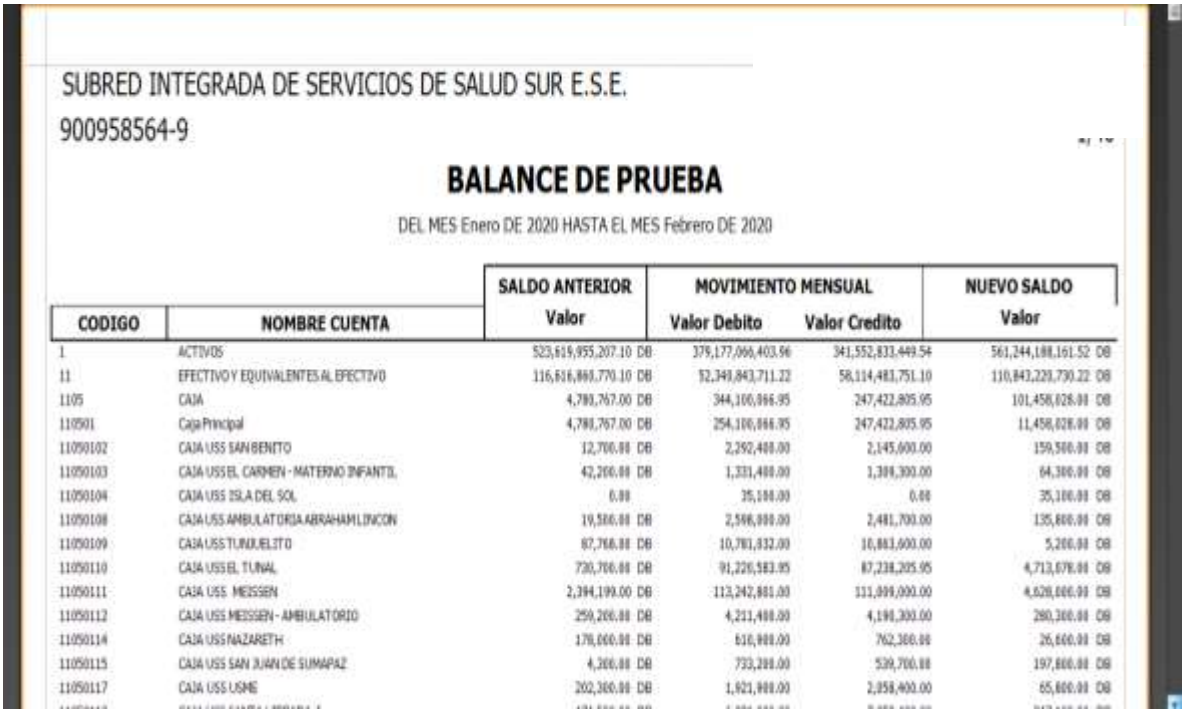
FUNCIONALIDAD**:** En este módulo se encuentra toda la información financiera de la institución y permite la generación de informes oficiales y procesos de la contabilidad de la empresa.

ESTADO***:*** Se encuentra en producción dando cumplimiento a las normas NIIF, con la vigencia 2020 activa. Se tiene consolidada la información financiera de todas las USS de la Institución y permite la consulta de información en tiempo real. La información de los módulos administrativos llega a este módulo de acuerdo a la parametrización realizada.

6.4.3.2 TESORERIA

FUNCIONALIDAD: En este módulo se procesa toda la información del efectivo y bancos de la Subred. Permite el registro de recibos de caja, comprobantes de egreso, consignaciones, notas bancarias, entre otros.

ESTADO**:** Se encuentra operativo con cierre al mes de febrero de 2020, con la información de las cajas, cuentas corrientes y de ahorro de la entidad y permite su generación en tiempo real.



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

900958564-9

BALANCE DE PRUEBA

DEL MES Enero DE 2020 HASTA EL MES Febrero DE 2020

CODIGO	NOMBRE CUENTA	SALDO ANTERIOR Valor	MOVIMIENTO MENSUAL Valor Debito	MOVIMIENTO MENSUAL Valor Credito	NUEVO SALDO Valor
1	ACTIVOS	523,619,955,207.10 DB	379,177,066,403.56	341,552,833,449.54	561,244,188,161.52 DB
11	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	116,616,860,770.10 DB	52,343,843,711.22	58,114,483,751.10	110,845,220,730.22 DB
1105	CAJA	4,780,767.00 DB	344,100,866.95	247,422,805.95	101,458,828.00 DB
110501	Caja Principal	4,780,767.00 DB	254,100,866.95	247,422,805.95	11,458,828.00 DB
11050102	CAJA USS SAN BENITO	12,700.00 DB	2,292,400.00	2,145,600.00	159,500.00 DB
11050103	CAJA USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	42,200.00 DB	1,331,400.00	1,309,300.00	64,300.00 DB
11050104	CAJA USS ISLA DEL SOL	0.00	35,100.00	0.00	35,100.00 DB
11050108	CAJA USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON	19,500.00 DB	2,596,800.00	2,481,700.00	135,600.00 DB
11050109	CAJA USS TUNJUELITO	87,700.00 DB	10,781,832.00	10,863,600.00	5,200.00 DB
11050110	CAJA USS EL TUNAL	730,700.00 DB	91,220,583.95	87,238,205.95	4,713,678.00 DB
11050111	CAJA USS MEISSEN	2,394,199.00 DB	113,242,881.00	111,009,000.00	4,628,080.00 DB
11050112	CAJA USS MEISSEN - AMBULATORIO	259,200.00 DB	4,211,400.00	4,190,300.00	280,300.00 DB
11050114	CAJA USS NAZARETH	178,000.00 DB	610,900.00	762,300.00	26,600.00 DB
11050115	CAJA USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	4,200.00 DB	733,200.00	539,700.00	197,800.00 DB
11050117	CAJA USS USME	202,300.00 DB	1,921,900.00	2,058,400.00	65,800.00 DB

BOLETIN DE TESORERIA RESUMIDO

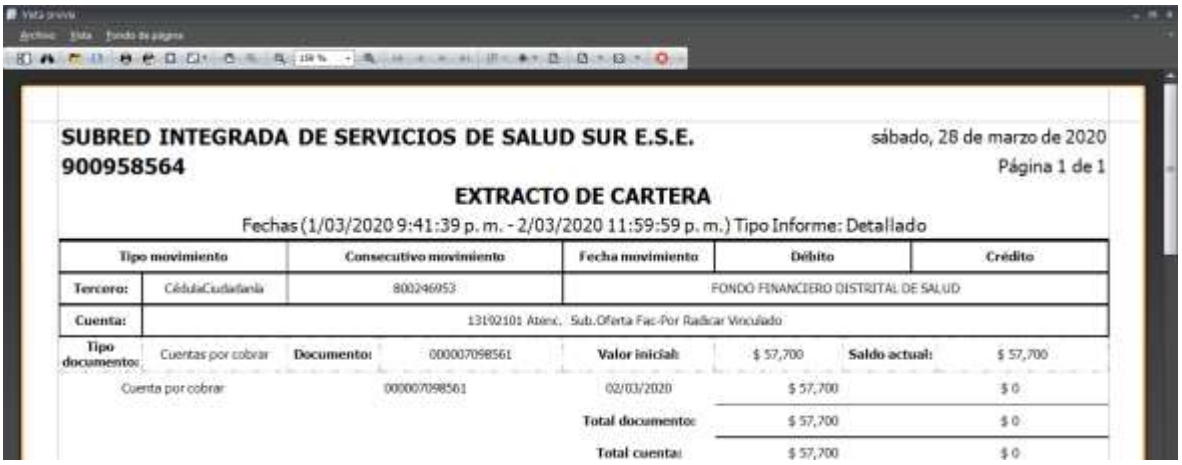
DESDE LA FECHA 1/02/2020 12:00:00 a. m. HASTA LA FECHA 29/02/2020 11:59:59 p. m.
CTA INICIAL 001 CTA FINAL 57
NRO. CTA INICIAL 4800391056 NRO. CTA FINAL 56763560762
CAJA INICIAL 01 CAJA FINAL VR

	Cuenta Bancaria	Nro. Cuenta	Saldo Anterior	Ingresos	Egresos	Saldo Siguiente
JB	CAJA USS SAN BENITO-TUNJUELITO		$ 23,800.00	$ 980,200.00	$ 844,500.00	$ 159,500.00
JC	CAJA USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL-TUNJUELITO		$ 35,100.00	$ 740,600.00	$ 711,400.00	$ 64,300.00
JI	CAJA USS ISLA DEL SOL - TUNJUELITO		$ 0.00	$ 35,100.00	$ 0.00	$ 35,100.00
JS	CAJA USS CLINICA SALUDABLE-TUNJUELITO		$ 71,200.00	$ 1,607,100.00	$ 1,542,500.00	$ 135,800.00
JT	CAJA USS MEDICINA INTERNA -TUNJUELITO		$ 200,800.00	$ 5,297,300.00	$ 5,492,900.00	$ 5,200.00

6.4.3.3 CARTERA

FUNCIONALIDAD***:*** En este módulo se administran las cuentas por cobrar de la Subred con los respectivos documentos de todas las transacciones asociadas como radicados de cuentas, recepción de objeciones, tramite de objeciones, notas débito y crédito.

ESTADO*:* Se encuentra operativo, cuenta con información de todas las cuentas por cobrar de la Subred inclusive los saldos iniciales de cartera de los antiguos hospitales (Tunal, Meissen, Vista Hermosa, Tunjuelito, Usme y Nazareth). Tiene habilitados reportes de consulta de información de estados de cuenta por pagadores, edades, extractos de movimientos, entre otros. De igual manera se tiene registrada toda la información de radicados a entidad, recepción y trámite de objeciones (glosas) desde agosto de 2016.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564

sábado, 28 de marzo de 2020
Página 1 de 1

EXTRACTO DE CARTERA

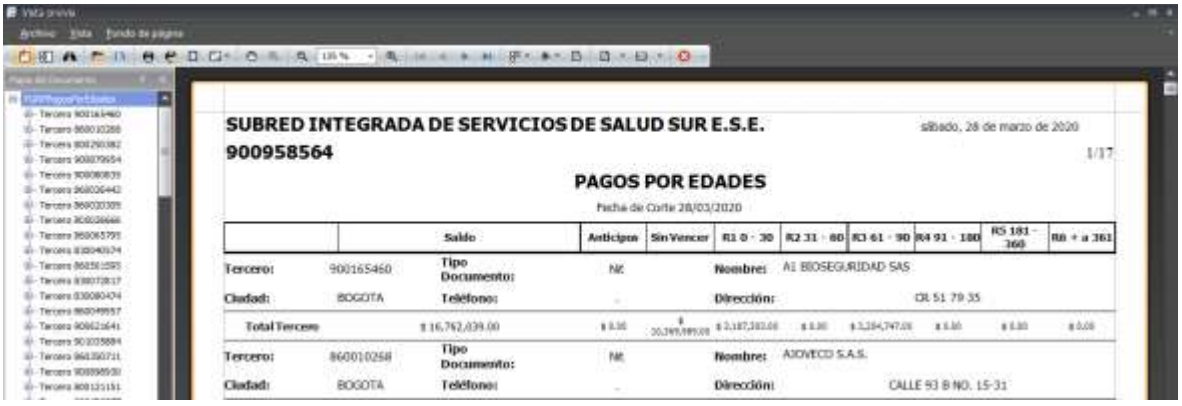
Fechas (1/03/2020 9:41:39 p. m. - 2/03/2020 11:59:59 p. m.) Tipo Informe: Detallado

Tipo movimiento		Consecutivo movimiento	Fecha movimiento	Débito	Crédito
Tercero:	CédulaCiudadanía	800246953	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		
Cuenta:	13102101 Atenc. Sub.Oferta Fac-Por Radicar Vinculado				
Tipo documento:	Cuentas por cobrar	Documento: 000007098561	Valor inicial:	$ 57,700	Saldo actual: $ 57,700
Cuenta por cobrar		000007098561	02/03/2020	$ 57,700	$ 0
			Total documento:	$ 57,700	$ 0
			Total cuenta:	$ 57,700	$ 0

6.4.3.4 PAGOS

FUNCIONALIDAD: En este módulo se administra la información de cuentas por pagar de la institución que va desde la causación de las mismas hasta los registros de notas, pagos, abonos y en general toda su trazabilidad.

ESTADO***:*** Se encuentra operativo, contiene la información de las cuentas por pagar desde el mes de agosto de 2016 con su respectiva trazabilidad y es alimentado también por las compras registradas desde el módulo de inventarios y activos fijos. También se encuentra la información de los saldos iniciales de cuentas por pagar de los antiguos hospitales. Permite la generación de informes de pagos por edades, extractos de proveedores, entre otros.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564

sábado, 28 de marzo de 2020
1/17

PAGOS POR EDADES

Fecha de Corte 28/03/2020

		Saldo	Anticipos	Sin Vencer	R1 0 - 30	R2 31 - 60	R3 61 - 90	R4 91 - 180	R5 181 - 360	R6 + a 361
Tercero:	900165460	Tipo Documento:	NK		Nombre:	A1 BIOSEGURIDAD SAS				
Ciudad:	BOGOTA	Teléfono:	-		Dirección:	CR 51 79 35				
Total Tercero		$ 16,762,039.00	$ 0.00	$ 26,249,089.00	$ 2,187,183.00	$ 0.00	$ 5,284,747.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00
Tercero:	860010268	Tipo Documento:	NK		Nombre:	AIOVECO S.A.S.				
Ciudad:	BOGOTA	Teléfono:	-		Dirección:	CALLE 93 B NO. 15-31				

6.4.3.5 PRESUPUESTO

FUNCIONALIDAD: En este módulo se administra el presupuesto de ingresos y gastos de la Subred con todos sus documentos e informes.

ESTADO***:*** Se encuentra operativo, contiene la información de presupuesto inicial, CDP, registros presupuestales, obligaciones y giros presupuestales en lo referente a gastos por rubro y de reconocimientos, recaudos y traslados en lo referente a ingresos. La información está desde la vigencia 2016 hasta la vigencia actual con sus respectivos cierres. De igual manera tiene habilitados los reportes de ingresos y gastos necesarios para la gestión a nivel de operativo y a nivel gerencial para toma de decisiones.

6.4.3.6 NOMINA

FUNCIONALIDAD***:*** En este módulo se administra la información de las nóminas quincenales y mensuales de todo el personal de planta de la institución.

ESTADO: Se encuentra operativo, administra la información de nómina de la institución desde la vigencia 2016 para trabajadores oficiales y empleados públicos. La información de los empleados se encuentra organizada por grupos y subgrupos, con sus respectivos conceptos de liquidación tanto de nómina del periodo como pagos de primas y retroactivos. De igual manera genera la información de la autoliquidación e incapacidades de acuerdo a la normatividad vigente.

6.4.3.7 ACTIVOS FIJOS

FUNCIONALIDAD***:*** En este módulo se administra la información de los activos fijos de la institución tanto propios como en comodato con todas sus transacciones.

ESTADO***:*** Se encuentra operativo, se han administrado a la fecha 53.000 activos en total, de los cuales se tiene la información desde su compra, transacciones, cálculo de depreciación, salidas, traslados de acuerdo a la normatividad establecida de acuerdo a las NIIF. Se tienen habilitados reportes tanto operativos como gerenciales para toma decisiones con respecto a los mismos. Todas las operaciones de activos se registran en este módulo.

6.4.3.8 GENERALES

FUNCIONALIDAD***:*** En este módulo se administra la información de usuarios, roles, auditoria de transacciones y diseño de reportes para todos los módulos.

ESTADO***:*** Se encuentra operativo, se cuenta con a información de 3.892 usuarios entre asistenciales y administrativos, 149 roles parametrizados de acuerdo a las funciones de los usuarios y dando cumplimiento a las políticas de seguridad diseñadas. A la fecha se han diseñado 589 reportes a petición y necesidad de las diferentes áreas.

6.4.3.9 INVENTARIOS

FUNCIONALIDAD***:*** En este módulo se administra la compra, despachos, suministros, devoluciones de los medicamentos y medico quirúrgicos de la institución.

ESTADO: Se encuentra operativo, todas las transacciones de los medicamentos, medico quirúrgicos, material de ortopedia, reactivos de laboratorio, insumos de odontología, elementos de papelería, material de osteosíntesis y en general todos los productos de la institución son registrados por este módulo, que administra los inventarios por bodegas que han sido parametrizadas de acuerdo a las necesidades de la Subred. Cuenta con reportes de diferentes niveles y con diferentes filtros que permiten hacer seguimiento en tiempo real a las diferentes transacciones. Desde el 2016 se encuentra evidencia en el sistema de las tomas físicas de inventarios.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564-9

sábado, 28 de marzo de 2020

1/1

KARDEX POR ALMACEN

Fechas(1/03/2020 12:00:00 a. m. - 28/03/2020 11:59:59 p. m.) Productos(M00018 - M00018)

Fecha	Lote-Serial	Documento	Entrada	Salida	Existencias
ALMACEN TP02 BODEGA GENERAL DE FARMACIA TUNAL					
PRODUCTO M00018 DICLOFENACO GEL TB 40 G				**Saldo Inicial:**	15.00
1/03/2020 12:01:37 a. m. 9GC3238A	30/06/2022	CierreMensual 0000000000043	0.00	0.00	15.00
20/03/2020 11:57:24 a. m. 9GC3238A	30/06/2022	Inventario_Incial 04000000000008	0.00	0.00	15.00
		Totales Producto :	0.00	0.00	15.00
ALMACEN VH52 MOCHUELO- FARMACIA					
PRODUCTO M00018 DICLOFENACO GEL TB 40 G				**Saldo Inicial:**	1.00
1/03/2020 12:01:37 a. m. 8GC3875A	30/08/2021	CierreMensual 0000000000043	0.00	0.00	1.00
25/03/2020 8:30:42 a. m. 8GC3875A	30/08/2021	Inventario_Incial HP000000000006	0.00	0.00	1.00

6.4.3.10 PRODUCCIÓN

FUNCIONALIDAD: En este módulo se administra la información de los productos fabricados en la Subred.

ESTADO: Se encuentra operativo, en la actualidad el módulo permite administrar la elaboración de KITS de enfermería para las diferentes unidades con servicios de Urgencias y Hospitalización. Los KITS fabricados son solicitados y suministrados a través del módulo de inventarios.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564-9

INFORME DE PRODUCTO TERMINADO

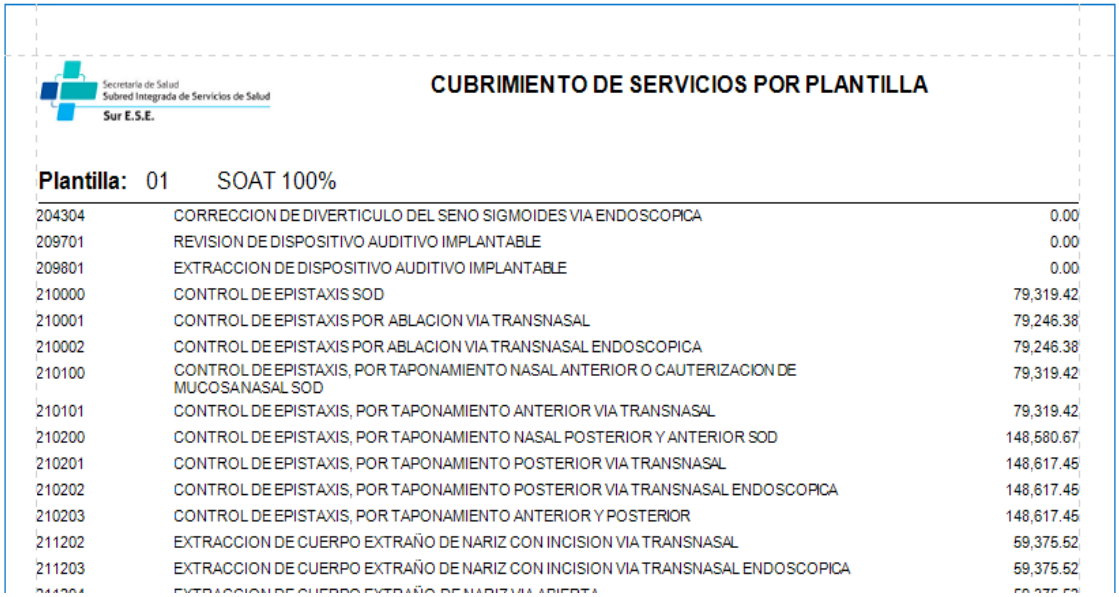
Año 2020 Fechas(1/01/2020 12:00:00 a. m. - 31/01/2020 11:59:59 p. m.) Productos(KIT0014 - KITVP24) Almacenes(UP18 - UP18)

Lote/Serial	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre	
	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total	Cantidad	Total
Almacen: UP18 FARMACIA USS SANTA LIBRADA																								
Producto: KIT0016 KIT VENOPUNCION ADULTO CATETER No. 16																								
4.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	5.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Producto 4.0000		5.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Producto: KIT0016 KIT VENOPUNCION ADULTO CATETER No. 16																								
12.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	12.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	3.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	6.0000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

6.4.3.11 CONTRATOS

FUNCIONALIDAD: En este módulo se administra la información de los contratos con los diferentes pagadores de la Subred.

ESTADO: Se encuentra operativo, actualmente se encuentran parametrizados 1.154 planes de beneficios, con sus respectivos manuales tarifarios, cubrimiento de servicios, todos los servicios IPS con los CUPS de acuerdo a la normatividad vigente y la respectiva parametrización y filtros para el proceso de facturación, el armado de cuentas y el control de la ejecución de los contratos con las EPS, EPSS, entes territoriales, aseguradoras, ente otras.



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

CUBRIMIENTO DE SERVICIOS POR PLANTILLA

Plantilla: 01 SOAT 100%

204304	CORRECCION DE DIVERTICULO DEL SENO SIGMOIDES VIA ENDOSCOPICA	0.00
209701	REVISION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	0.00
209801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	0.00
210000	CONTROL DE EPISTAXIS SOD	79,319.42
210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	79,246.38
210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	79,246.38
210100	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSANASAL SOD	79,319.42
210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	79,319.42
210200	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR SOD	148,580.67
210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	148,617.45
210202	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	148,617.45
210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	148,617.45
211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	59,375.52
211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	59,375.52

6.4.3.12 CITAS MÉDICAS

FUNCIONALIDAD: En este módulo se gestiona las agendas médicas y los procesos de asignación de citas médicas.

ESTADO***:*** Se encuentra operativo, en este módulo se crean las agendas para las diferentes USS y especialidades, se administran los profesionales asistenciales, se realiza el proceso de asignación, reprogramación y cancelación de citas médicas. El módulo se encuentra operativo en el CALL Center Distrital. De igual manera se tienen parametrizadas las especialidades, actividades, agendas y profesionales para la interoperabilidad con Bogotá Salud Digital en el componente de agendamiento. De manera adicional se cuentan con los reportes de orden operativo y ejecutivo disponibles para generación de información en tiempo real.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564
PLANILLA DE CITAS

Centro Atencion : J6 USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON Consultorio : J50211 21 Medicina General CAPS Abraham Lincoln

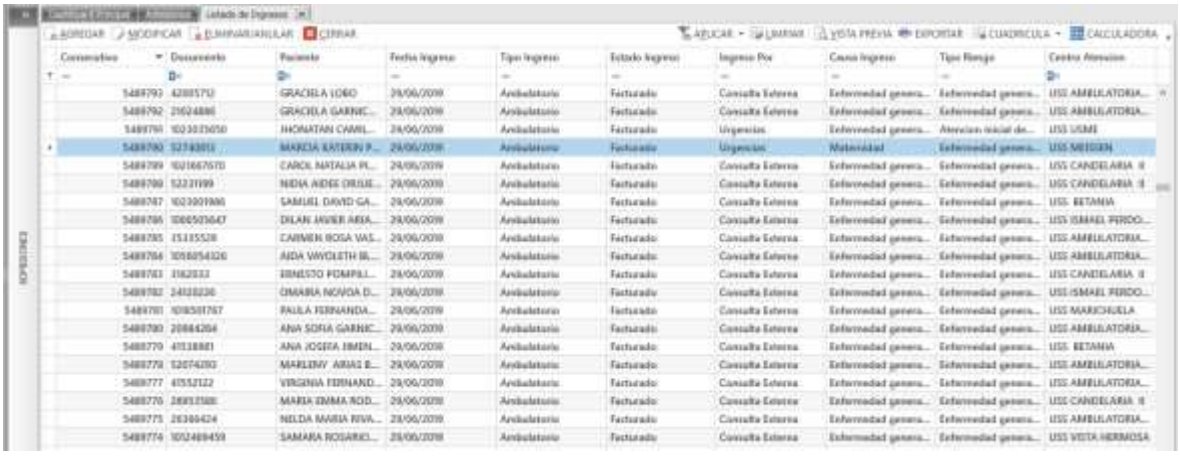
Medico : 19485065 LEON ACOSTA EDGAR RICARDO Fecha : 27/mar/2020, viernes Especialidad : MEDICINA GENERAL CAPITAL SALUD

Hora	Factura	Documento	Entidad	Paciente	Edad	Tipo de Consulta	Finalidad	Causa o Ambito	Dx Prin	Dx Relac 1	Dx Relac 2	Tipo Dx
08:00 a. m.		24813401	CAPITAL SALUD EPS-S S.A.	MARIA DE JESUS ROSO HERRE	74 Años 9 Me	CONSULTA MEDICINA GENERAL (0 VEZ)						
08:20 a. m.		51486115	CAPITAL SALUD EPS-S S.A.	MARIA FLOR CASTIBLANCO B	61 Años 0 Me	CONSULTA MEDICINA GENERAL (0 VEZ)						
08:40 a. m.		80003125	CAPITAL SALUD EPS-S S.A.	PERNEY RAMIREZ OLIVAR	52 Años 10 M	CONSULTA MEDICINA GENERAL (0 VEZ)						
10:00 a. m.		39074320	CAPITAL SALUD EPS-S S.A.	NUBIA STELLA ALARCON CEB	60 Años 8 Me	CONSULTA MEDICINA GENERAL (0 VEZ)						
10:20 a. m.		1127982827	CAPITAL SALUD EPS-S S.A.	JUAN MANUEL PALOMINO GA	3 Años 2 Me	CONSULTA MEDICINA GENERAL (0 VEZ)						
10:40 a. m.		79783508	CAPITAL SALUD EPS-S S.A.	WILSON LEONARDO MONNER	38 Años 4 Me	CONSULTA MEDICINA GENERAL (0 VEZ)						
11:00 a. m.		1000071500	CAPITAL SALUD EPS-S S.A.	BRAYAN FELIPE GUERRERO G	17 Años 1 Me	CONSULTA MEDICINA GENERAL (0 VEZ)						
11:20 a. m.		41428354	CAPITAL SALUD EPS-S S.A.	MARIA RODY ZABALETA VILL	73 Años 0 Me	CONSULTA MEDICINA GENERAL (0 VEZ)						

6.4.3.13 ADMISIONES

FUNCIONALIDAD: En este módulo se gestiona toda la información de pacientes, ingresos, registro de egresos, FURIPS y demás tareas del proceso de admisión del paciente.

ESTADO***:*** Se encuentra operativo, a la fecha hay registros de 828.676 pacientes, 6.943.836 ingresos de todos los servicios y 203.405 egresos. El módulo es utilizado por los equipos de admisiones, autorizaciones y facturación de todas las USS de la Subred.



6.4.3.14 HOSPITALIZACION

FUNCIONALIDAD: En este módulo se administran las camas y estancias hospitalarias y de urgencias de la Subred.

ESTADO: Se encuentra operativo, a la fecha se tienen 1.443 registros creados entre camas, camillas, expansiones y espacios para control de atención domiciliaria. De igual manera se tienen creados subgrupos para identificación de los servicios de urgencias, hospitalización, unidades de cuidado crítico y extensión hospitalaria domiciliaria. En tiempo real se pueden generar reportes de censo diario y movimiento de camas entre otros.

6.4.3.15 FACTURACIÓN LEY 100

FUNCIONALIDAD*:* En este módulo se realizan los procesos de facturación de la Subred en todas sus modalidades.

ESTADO: Se encuentra operativo, actualmente se realizan todos los procesos de liquidación desde la generación de ordenes de servicio, liquidación de estancias, liquidación de suministros a pacientes y

generación de facturas, cuentas de cobro, cuentas de cobro vinculados, cuentas de cobro a terceros y cuentas de cobro de capitación. El módulo funciona en todas las USS de la Subred y es soporte para la presentación de cuentas a todos los pagadores.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564
Fecha Actual : sábado, 28 marzo 2020
Página 1/1

CUENTA DE COBRO
00000006982580
Fecha : 29 feb. 2020 11:57 p. m.

Señores UNICAJAS - ARS-COMFACUNDI
Nit 860045904
Dirección CLL 53 10 39 P 4
Teléfono 3481248
Plan Benef UNICAJAS EPS SUBSIDIADA CAPITACION 2020

Contrato FOS311
Fecha
Código COPC53
Fecha Inic 01 ene. 2018 12:00 a. m.
Fecha Final 31 dic. 2020 11:59 p. m.

Liquidación de Servicios entre 01 feb. 2020 y 29 feb. 2020

Por concepto de los servicios médicos prestados correspondientes al período comprendido entre el 01 feb. 2020 y 29 feb. 2020 discriminados en soportes anexos.

Número de Usuarios : 10,736 Valor por Usuario : $ 15,564.00

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 167,095,104.00
AJUSTE	$ 0.00
SALDO A PAGAR	$ 167,095,104.00

SON : CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
FACTURACIÓN GENERADA
Del: 01/03/2020 0:00:00 Al: 28/03/2020 0:00:00

Unidad	Pagador	Consulta Externa	Urgencias	Hospitalizacion	Valor Total
USS BETANIA	Capital Salud	142.458.323	0	0	142.458.323
	Contributivo	0	0	0	0
	FFDS	165.900	0	0	165.900
	Otros Pagadores	545.400	0	0	545.400
	Subsidiado	3.357.992	0	0	3.357.992
	Subtotal x Unidad	**146.527.615**	**0**	**0**	**146.527.615**
USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON	Capital Salud	278.718.367	36.781	0	278.755.148
	Contributivo	816.300	0	0	816.300
	FFDS	1.255.759	0	0	1.255.759
	Otros Pagadores	2.034.272	0	0	2.034.272
	Subsidiado	9.319.852	0	0	9.319.852
	Subtotal x Unidad	**292.144.550**	**36.781**	**0**	**292.181.331**
	Capital Salud	126.488.820	171.710	0	126.660.530

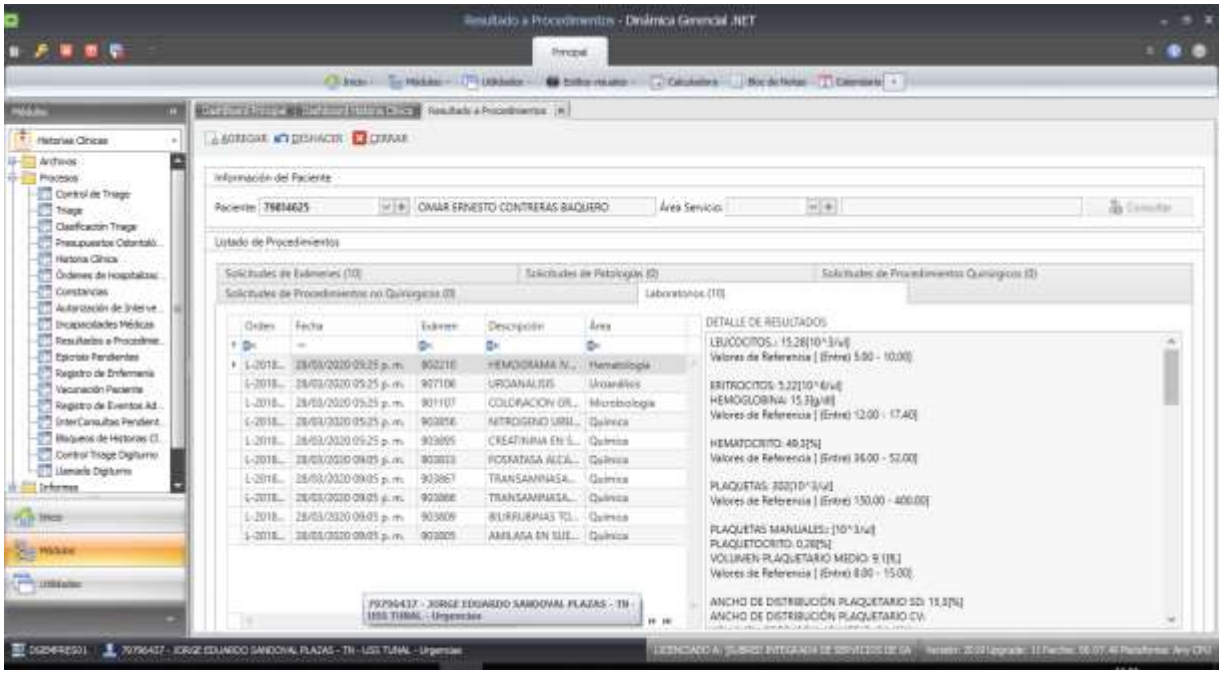
6.4.3.16 HISTORIAS CLÍNICAS

FUNCIONALIDAD***:*** En este módulo se realizan todos los registros asistenciales asociados a los procesos de atención en los diferentes servicios de la Subred.

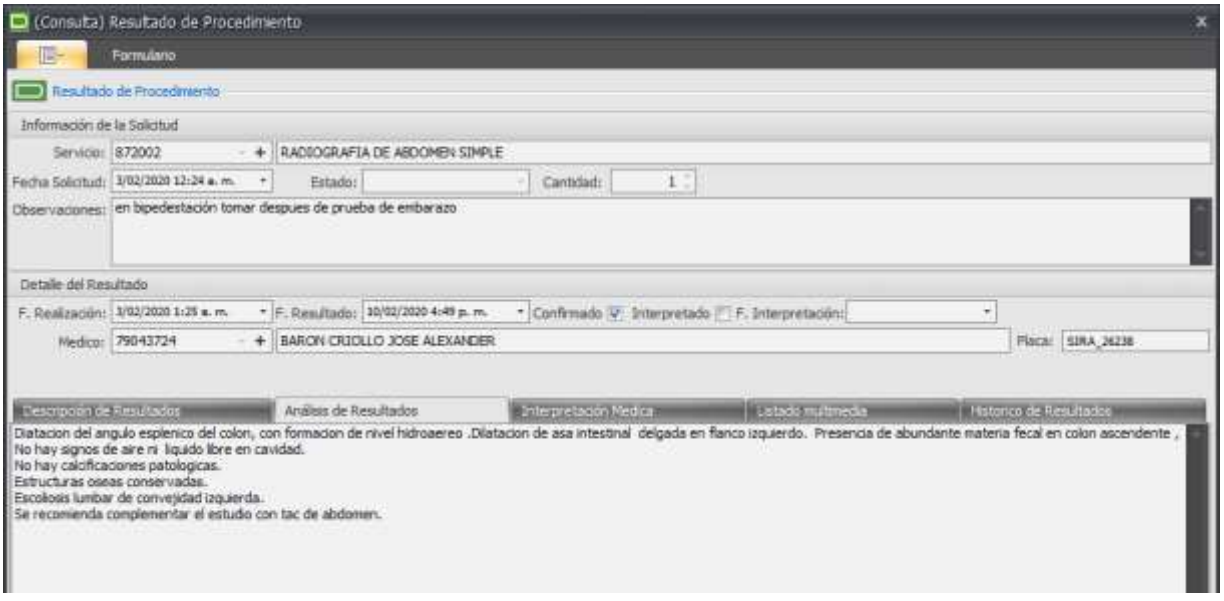
ESTADO***:*** Se encuentra operativo, en los diferentes servicios de todas las USS de la Subred. Todos los registros clínicos se realizan a través del sistema de información. En el servicio de urgencias el proceso de atención inicia desde la toma del turno (Digiturno DGH), la elaboración del triage, el registro de la historia inicial de urgencias, las evoluciones, las solicitudes de interconsultas, las solicitudes de apoyo diagnóstico, la orden de hospitalización, la solicitud de dietas, las notas de enfermería, registro de aplicación de medicamentos y utilización de insumos, consulta de resultados de laboratorio, visualización de alertas, registro de epicrisis, plan de manejo intrahospitalario, registro de fichas de notificación obligatoria y consentimiento informado entre otros. En el servicio de hospitalización también se realizan los mismos registros, pero con la historia clínica de ingreso a piso, historia clínica de ingreso a unidad de cuidado crítico, historia clínica de evolución en piso, historia clínica de evolución en unidad de cuidad crítico, historia clínica de descripción quirúrgica, historia clínica de atención de parto, historias clínicas de evolución de parto, entre otras. En el servicio de consulta externa se registran la historia clínica de medicina general, historia clínica de

especialidades, historia clínica de terapias, historia clínica de control prenatal, historia clínica de pacientes crónicos y las historias clínicas de promoción y mantenimiento de acuerdo a las diferentes rutas.

En lo referente a apoyo diagnóstico se cuenta con interfase con el servicio de laboratorio clínico con el sistema COMPRONET, el cual permite la consulta de resultados desde la HC.



En imagenología se realizó interfase con el sistema SIRA, que permite de igual manera la consulta de resultados desde DGH.

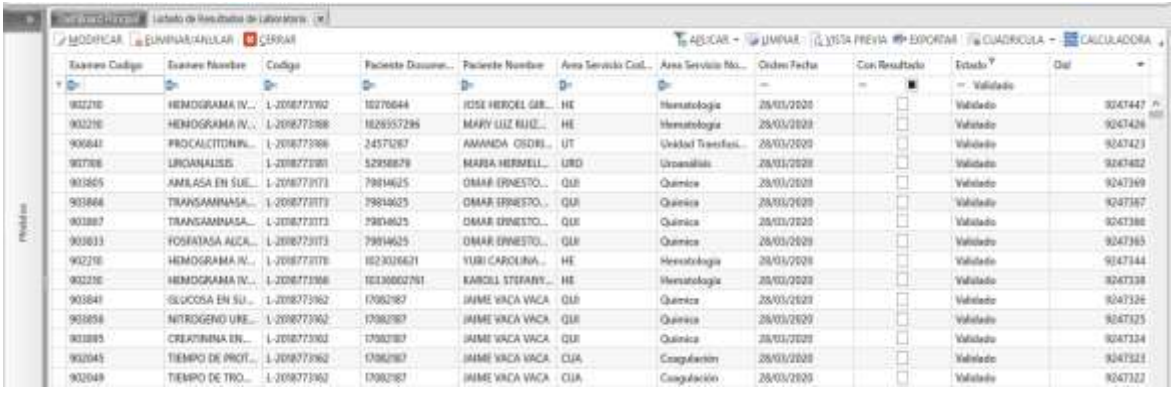


Desde el módulo de Historias Clínicas se genera la información de perfil epidemiológico de la Subred, teniendo en cuenta que los registros de atención son realizados en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria.

6.4.3.17 LABORATORIO CLÍNICO

FUNCIONALIDAD: En este módulo se administran las ordenes de laboratorio con sus respectivos resultados.

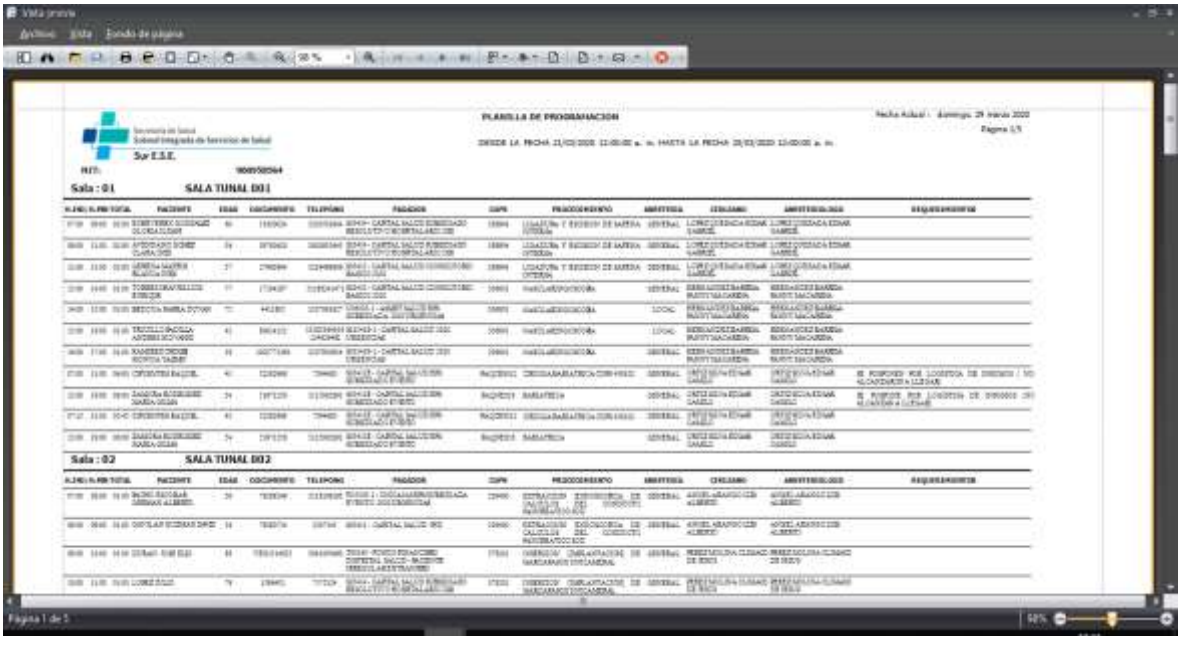
ESTADO: Se encuentra operativo y con el funcionamiento de este módulo se logra mantener activa la interfaz con el sistema COMPRONET con el cual intercambian información desde la solicitud realizada en Dinámica en la Historia Clínica, la aprobación de las muestras por parte del profesional de laboratorio clínico hasta la devolución de los resultados nuevamente a las Historia Clínica.



6.4.3.18 PROGRAMACION DE CIRUGÍAS

FUNCIONALIDAD*:* En este módulo se administra la programación de cirugías rutinarias y de urgencias.

ESTADO*:* Se encuentra operativo, el equipo de programación de cirugía realiza los registros todos los días en el módulo con el cual se obtiene la planilla de programación y se realiza la trazabilidad respectiva a cumplimientos, cancelaciones y/o reprogramaciones a través de los reportes diseñados para tal fin.



6.4.3.19 NUTRICION Y DIETAS

FUNCIONALIDAD*:* En este módulo se realiza la consolidación y programación del suministro de dietas de la Subred.

ESTADO: Se encuentra operativo, actualmente se están llevando los controles de las dietas de los servicios con la utilización de los reportes del módulo. El proceso inicia desde el módulo de Historia Clínica cuando el profesional solicita la dieta, luego el personal de enfermería ingresa al módulo de nutrición y dietas y realiza el registro de suministro que alimenta la planilla que es enviada al proveedor.

Fecha Actual : domingo, 29 marzo 2020

1/1

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

SOLICITUD DE DIETA

900958564

Fecha: 26 de marzo de 2020
Uss: USS MEISSEN

Horario: Comida
Area de Servicio: P5 HOSPITALIZACION GINECOOBSTETRICIA QUINTO PISO S

Estado: Confirmado

CONSECUTIVO N°:55454

CAMA	DOCUMENTO	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	TIPO DE DIETA	OBSERVACIONES	RESTRICCIONES
518S	1023869248	MIRLENYS ACUÑA ACUÑA	33 Años \ 1 Meses \ 2 Dias	NORMAL		
519S	1001374513	ZULI ESNETH MENZA PARU	17 Años \ 5 Meses 27 Dias	NORMAL		
521S	1001196867	KAREN DAYANA MARQUEZ MORENO	18 Años \ 4 Meses 30 Dias	NORMAL		
520AS	1023030182	YASMIN ELVIRA PEREZ RIVEROS	21 Años \ 9 Meses \ 6 Dias	NORMAL		
510S	1193134536	ANA YASMIN MERA PEREA	20 Años \ 4 Meses 26 Dias	NORMAL		
512S	VEN902061721 7111990	NINIBETH CHIQUINQUIRA PEREZ VERGARA	28 Años \ 4 Meses 12 Dias	NORMAL		
514AS	1000130038	DIANA CATERIN CAMPOS LOZANO	17 Años \ 2 Meses 11 Dias	NORMAL		
514S	VEN902713430 4051994	GENESIS CAROLINA ROMERO SALAS	25 Años \ 11 Meses 25 Dias	NORMAL		
516AS	1000695101	LEIDY LORENA VEGA LADINO	16 Años \ 10 Meses 17 Dias	NORMAL		
518AS	1022431249	YESIKA LORENA AVILA PRADA	22 Años \ 4 Meses 16 Dias	LIQUIDA CLARA		
520S	1022988842	KAREN YURANNY ZARATE CASTELLO	26 Años \ 7 Meses 13 Dias	LIQUIDA CLARA		
525S	VEN27431667	MARIA ELENA FUENTES VARGAS	20 Años \ 3 Meses	NORMAL		

Página 1 de 1

Por último, es importante mencionar que se encuentra vigente contrato con la empresa SYAC – Sistemas y Asesorías de Colombia, mediante la firma del convenio que se realizó con la Secretaria Distrital de Salud. El contrato incluye 1.200 horas de desarrollo y varias semanas de acompañamiento en sitio por parte del proveedor, lo que permitirá seguir en mejoramiento continuo de los diferentes módulos del sistema de información que permita automatizar y ajustar a los procesos de la Subred algunas opciones del sistema de información.

6.4.4 PÁGINA WEB

La página Web de la Subred Sur se encuentra actualizada en el marco de la guía web 3.0 mediante la plantilla adoptada en el Distrito por el Sector Salud, así mismo da cumplimiento al decreto 103 de 2015, ley 1474 de 2011y ley 1712 de 2014 de la Presidencia de la Republica con una calificación AAA de acuerdo a los criterios de accesibilidad implementados.

En este sentido dentro del ultimo ejercicio de seguimiento realizado por la ITA la Subred Integrada de Servicios de Salud obtuvo la calificación de más alta del sector salud en el Distrito.

6.4.5 INTRANET

La intranet de la Institución se encuentra en su versión 3.0 y brinda información institucional a todos los colaboradores siendo un medio de comunicación preponderante para la socialización y organización del control documental, publicación de noticias destacadas, carteleras virtuales y aplicaciones utilizadas en la Subred Sur.

6.4.6 COPIAS DE SEGURIDAD:

De acuerdo al procedimiento GI- DSO-PR03 V1Procedimiento gestión de copias de seguridad la Oficina de Sistemas realiza copias de seguridad a la información clasificada prioritaria de acuerdo a los activos de información de la Institución de forma diaria, semanal y mensual, data que es almacenada en la cintoteka de la Subred Sur ubicada en la Unidad de Vista Hermosa.

Así mismo, para el Sistema de Información DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIO por tratarse de la fuente principal de información y tener gran flujo transaccional los Backups se realizan de forma automática tres veces al día, con el objeto de garantizar un sistema de respaldo robusto.

A la fecha se dispone de respaldo de todos los servidores y servicios de TI proporcionados por el Centro de Datos de la Subred Sur.

6.4.7 MESA DE AYUDA:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E dispone a través de la Oficina de sistemas de información TIC el servicio de Mesa de ayuda y soporte técnico de la institución para el componente de Sistemas de Información, el cual se encuentra alojado a través de la Pagina Web e Intranet de la institución y se constituye como el principal medio de reporte de requerimientos e incidencias de los colaboradores frente a cualquier sistema de información implementado en la Subred, así como toda la plataforma tecnológica que los soporta.

En este sentido la mesa de servicio y soporte técnico permite obtener la estadística necesaria para definir las acciones a adelantar frente al mantenimiento correctivo y preventivo de la Plataforma Tecnológica de la Institución, así mismo permite realizar seguimiento diario a las actividades desarrolladas por los técnicos de soporte y solicitudes asignadas al personal del subproceso de Sistemas de Información TIC mediante indicadores, algunos de ellos son:

Tabla No. 4 Incidencias mesa de ayuda TIC 2020

SEDE	TOTAL		ENERO	FEBRERO
ARCHIVO	20		16	4
TUNAL	1293		646	647

MEISSEN	1463		670	793
NAZARETH	35		11	24
VISTA HERMOSA	487		247	240
TUNJUELITO	694		281	413
USME	408		171	237
CALL CENTER DISTRITAL	27		9	18
TOTAL	**4.427**		**2.051**	**2.376**

Imagen No.2 Porcentaje de casos de soporte por categoría

6.4.8 GESTIÓN DOCUMENTAL:

La entidad cuenta con una bodega industrial donde se realizó la unificación de los fondos documentales de la entidad y los archivos de historia clínica de gestión, la custodia de los documentos administrativos y asistenciales representados en 54.165 unidades de conservación.

En cuanto a la depuración de archivos en avance del inventario del acopio de documentos, se cuenta con 100% de las series documentales de mayor consulta CONTRATOS, PROCESOS DISCIPLINARIOS E HISTORIA LABORAL, priorizando estos con el fin de disminuir el tiempo en el proceso de consulta.

Con el fin de dar cumplimiento en cuanto al insumo para las tablas de valoración documental la entidad tiene como meta inventariar 19.000 registros mensuales un total de 228.000 registros anuales de expedientes tanto de Historias clínicas y expedientes de archivo central en el año 2019 se cuenta con un porcentaje de cumplimiento acumulado del 77.65%, con los siguientes datos:

ARCHIVO CENTRAL				
TOTAL ARCHIVO CENTRAL		UNIDADES DE CONSERVACION	METROS LINEALES	REGISTROS INVENTARIADOS
		31.417	10.472	
INVENTARIO EN SU ESTADO NATURAL	ARC ADM	7.557	2.519	238.397
PENDIENTE DE INVENTARIAR	HC	10.657	3.552	
	ARC ADM	12.003	4.001	
	FICHAS	1.200	400	

ARCHIVO DE GESTION DE HC			
TOTAL ARCHIVO DE HC	UNIDADES DE CONSERVACION	METROS LINEALES	REGISTROS
	37.748	12.583	
INVENTARIO EN SU ESTADO NATURAL	13.179	4.393	548.436
PENDIENTE DE INVENTARIAR	24.569	8.190	

Este proceso de inventario ha generado significativos resultados en la consulta, para los cuales se proyectó un indicador de respuesta menor de 3 días hábiles a las solicitudes realiza por las áreas administrativas y asistenciales, para la vigencia del año 2019 se cuenta un porcentaje de cumplimiento acumulado de 67.37%, Con los siguientes datos.

EXPEDIENTES MENOR A 3 DIAS	EXPEDIENTE MAYOR A 3 DIAS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
5622	2951	67.37%

En cuanto al seguimiento a la contestación de la solicitud de copia de Historia Clínica y teniendo como indicador dar respuesta en un tiempo de respuesta al usuario y entes menor a 10 días hábiles y dando cumplimiento a la resolución N 1995 “Por la cual se establece normas para el manejo de la Historia clínica”, se cuenta con un cumplimiento de 100% de las respuestas a Solicitud de Historia clínica se realizaron en un tiempo menor a 10 días Hábiles.

NUMERO DE SOLICITUDES	SOLICITUDES USUARIOS	SOLICTUDES ENTIDADES	MENOR A 10 DIAS	MAYOR A 10 DIAS	PORCENTAJE
5145	4641	504	5145	0	100%

Concomitante a partir del mes de septiembre de 2019, se cuenta con un proceso de entrega de historia clínica inmediata a nombre propio en dos ventanillas ubicadas en USS Tunal y USS Meissen, lo que ha permitido significativamente la disminución de las solicitudes por medio de radicación de comunicaciones oficiales o PQRS, y permitió disminuir la entrega de diez días hábiles a entrega en tiempo real a la solicitud del usuario.

6.4.8.1 GESTIÓN DE APROBACIÓN DE TRD.

Para la vigencia 2017 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. establece la estructura organizacional con el Acuerdo 010 del 05 de Abril de 2017; teniendo en cuenta esta estructura la oficina de Sistemas de información TIC - Gestión Documental, inicio el plan de trabajo de elaboración de las Tablas de Retención Documental de la Entidad en virtud de atender la realidad de la Entidad en su producción documental y establecer los verdaderos valores documentales de su acervo, para garantizar de manera técnica y organiza la producción, tramite, conservación y custodia de los documentos de la Entidad, adicional de atender las distintas necesidades normativas del Distrito, con el fin de que el Consejo Distrital de Archivos evalué que las Tablas de Retención Documental – TRD presentadas reúnen los requisitos técnicos de elaboración y aprobación establecidos en el Acuerdo 4 de 2019.

A partir de este momento, la Entidad asumió el compromiso de revisar con cada una de las dependencias, las series documentales y sus subseries, y la relación con las funciones descritas con el manual de funciones de cada uno de los cargos directivos. Para el efecto, se elaboró un cronograma desarrollado con los productores documentales, donde se realizaron encuestas de Valoración Documental con cada una de las oficinas líderes de procesos administrativos y asistenciales permitiendo la conformación de las series documentales y su denominación, la frecuencia de consulta, la importancia de sus contenidos desde el punto de vista histórico, teórico, contable, legal y fiscal, además del marco reglamentario que regula la producción documental.

Los criterios que se tuvieron en cuenta para determinar los documentos para eliminación fueron igualmente analizados con las respectivas dependencias, teniendo en cuenta todos los aspectos de carácter jurídico, legal, técnico y verificando que no tuviesen valores secundarios, de igual manera estas mesas de trabajo donde se analizaron los temas de tipo técnico, jurídico, institucional y normativo, lo que permitió trabajar de una forma interdisciplinaria, dándole un mayor alcance y retroalimentación al proceso, generando como valor agregado, la conceptualización por parte de los funcionarios de cómo se debía realizar el ejercicio y

preparándolos para la implementación y aplicación de las mismas, una vez sean convalidadas por el Archivo Distrital.

En la vigencia 2018 frente a la primera presentación del instrumento y las respectivas observaciones que realizo el Consejo Distrital de archivos, se radica un informe como resultado de la revisión del instrumento archivístico donde se presentan observaciones a revisar y ajustar en los siguientes componentes, donde se evidencia una falta en la descripción normativa y la explicación en cuanto a la valoración de las series y subseries documentales.

ITEM	COMPONENTES	NUMERO OBSERVACIONES
1	Anexos	3
2	Caracterización Documental	5
3	Clasificación documental	1
4	Series y subseries mal denominadas	7
5	Series y subseries tipos documentales	17
6	Codificación	3
7	Valoración primaria	3
8	Valoración secundaria	15

Por tal motivo en la actual vigencia 2019 se realizó un plan de trabajo, presentado y aprobado en Comité Interno de Archivo, donde a través de una matriz se clasificaron las observaciones presentadas teniendo en cuenta el componente archivístico y legal, se aunaron esfuerzos con el Archivo distrital, mediante mesas de trabajo que permitieron una revisión específica a cada una de las series documentales con un equipo interdisciplinario fortalecido, las cuales fueron realizados desde el mes de febrero, incrementándose su ejercicio en compañía de las otras Subredes y la Secretaria de Salud en los meses de mayo a agosto, lo que permitió generar un instrumento con un ejercicio de referenciación entre las mismas; se realizó el análisis respectivo a cada una de las series con las cuales no se contaba un ejercicio de valoración en los documentos de publicación del Archivo de Bogotá, y se generaron la fichas de valoración respectivas.

Con el objetivo de finalizar la metodología, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE presento los instrumentos inicialmente en la Mesa técnica con instancia a comité de MIPG (Comité interno de Archivo) el día 11 de septiembre de 2019 donde se realizó la presentación de los instrumentos y la aprobación de la Presentación de Tablas de retención documental aprobación e incorporación en agenda de comité de MIPG del mes de septiembre de 2019 y posteriormente la aprobación por unanimidad de los integrantes del Comité de Gestión y desempeño de la entidad en la sesión realizada el día 24 de septiembre de 2019, donde se aprobaron la las Tablas de Retención Documental y los anexos como el Cuadro de Clasificación Documental, el cuadro de caracterización y las fichas de valoración, presentadas para convalidación al Consejo Distrital de Archivos de Bogotá el día 4 de octubre de 2019.

La entidad se encuentra en proceso de socialización en las oficinas en cuanto a capacitación de procesos de organización de archivos de gestión, que permitan una adherencia a este proceso previo a la convalidación e implementación de las tablas de retención documental.

6.4.8.2 PLAN DE CAPACITACIÓN Y TRANSFERENCIA

En cuanto a la estrategia a nivel cultural comprende aspectos relacionados con la interiorización y posicionamiento de la cultura archivística en la entidad, mediante el plan de capacitación y transferencia la entidad ha contribuido la adherencia del conocimiento enfocada en la correlación del plan de capacitación y permite que el programa de transferencias cumpla a cabalidad con los procesos técnicos para su aceptación en archivo central.

- **PORCENTAJE DE CAPACITACIÓN**

Capacitar al 95% de los procesos institucionales el Programa de Gestión Documental	Porcentaje de capacitación PGD	Número de capacitaciones realizadas en el periodo / Total de Capacitaciones programadas *100

TEMA	OBSERVACIONES	CAPACITACIONES PROGRAMADAS	CAPACITACIONES EJECUTADAS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS ACTAS
Tablas de Retención Documenta	Si se realiza convalida por el Archivo Distrital se incrementará a mínimo dos mensual	1	1	100%	29/05/2019
Organización archivos de gestión	Mínimo dos Jornadas mensual según solicitud del área	12	13	108%	15/01/2019 21/01/2019 21/01/209 06/02/2019 15/02/2019 25/02/2019 05/03/2019 06/03/2019 08/03/2019 15/03/2019 23/04/2019 15/05/2019 28/06/2019
Procedimientos de Gestión Documental	Según versinamiento mínimo una vez al año	2	2	100%	20/03/2019 26/06/2019
Normatividad Documental	Según Actualización normativa	2	2	100%	20/03/2019 26/06/2019
Trasferencias Documentales	Global	2	2	100%	20/03/2019 26/06/2019
Generalidades de Área (Procesos de inducción)	Mensual	6	6	100%	ACTAS EN CUSTODIA TALENTO HUMANO SE HA INCREMENTADO Y SE REALIZA SEMANAL
Orfeo	Mensual	1	1	100%	21/02/2019

Número de capacitaciones realizadas en el periodo / Total de Capacitaciones programadas *100	26	27	104%

- **ADHERENCIA DE LA CAPACITACIÓN**

Adherencia conocimiento de la política	Medición de la Adherencia	Número de colaboradores capacitados con conocimiento de la política mayor a 80%/colaboradores capacitad

Número de colaboradores capacitados con conocimiento de la política mayor a 80%/colaboradores capacitad	97%

En modo general en el cumplimiento de la política de gestión documental se cuenta con la siguiente medición de sus indicadores trazadores

NOMBRE DEL INDICADOR	DECRIPCION	ORIGEN DE LA INFORMACIÓN (FUENTE DE DATOS PRIMARIA)	PERIODICIDAD TOMA DE DATOS	META	LINEA BASE 2018	RESULTADO 2019
ADHERENCIA A LA POLITICA	Conocimiento número de colaboradores capacitados con conocimiento de la política mayor a 80%/colaboradores capacitados	CUESTIONARIO	MENSUAL	80%	NA	88,30%
	Numero de transferencias con cumplimiento del proceso técnico archivístico/ total de transferencias realizadas por el área	FORMATO FUID	MENSUAL	100%	NA	88,56%
INVENTARIOS	Porcentaje de Inventario Archivo Central Total documentos digitados en formato FUID / Total de documentos meta mensual en FUID del Archivo Central	FORMATO FUID	MENSUAL	100%	71,42%	77,65%
	Porcentaje de Inventario Archivos de Gestión de HC Total documentos digitados en formato FUID / Total de documentos a digitar en FUID del Archivo de gestión de HC	FORMATO FUID	MENSUAL	100%	138%	159,49%
RESPUESTA DE HC	Oportunidad Total respuestas en tiempo que tienen vencimiento en el mes / Total de solicitudes a vencer en un término de 10 días hábiles en el mes	MATRIZ DE RESPUESTA DE HC	MENSUAL	100%	99,91%	100,00%
	Comportamiento medición de la clasificación de la respuesta entregada	MATRIZ DE RESPUESTA DE HC	MENSUAL	CONTADOR	NA	4295
	Negada					244
	Sin registros clínicos					606
RESPUESTA DE PRESTAMOS DE ARCHIVO CENTRAL	Oportunidad de respuesta porcentaje de requerimientos al archivo central contestados en un tiempo menor a tres días hábiles	MATRIZ DE PRESTAMOS	MENSUAL	90%	99,33%	67,37%

6.4.9 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN:

Relacione cuales son informes de acuerdo al calendario y necesidades de información institucional, como fuente oficial de información.

6.4.9.1 REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – RIPS:

La información del Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud - RIPS, con su estructura única y estandarizada y todas sus clases de datos de identificación, del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación, constituyen una fuente de datos prioritaria para los procesos de dirección, regulación y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

El RIPS provee los datos mínimos y básicos, y facilita las relaciones entre las entidades administradoras de planes de beneficios (pagadores), las instituciones prestadoras de servicios de salud y los profesionales independientes (prestadores) y apoya la generación de planes, programas, estrategias y operaciones, para la toma decisiones gerenciales, estratégicas, administrativas y asistenciales.

Los RIPS se rigen bajo la Resolución 3374 de 2000, por la cual se reglamentan los datos básicos que deben ser reportados por los prestadores de servicios de salud y las EAPB, la normatividad vigente en la codificación de procedimientos CUPS Resolución 3495 de 2019 y los CUM según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, la información de los RIPS es extraída del sistema de información la cual es alimentado por lo asistencial en la Historia Clínica y desde lo administrativo en los datos incorporados por el área de facturación, admisiones y medico quirúrgicos.

El sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria cuenta con un módulo operativo y financiero " Facturación ley 100" donde se encuentra parametrizado el acceso directo " Generación de RIPS_Resolución 3374" en el cual se extraen los medios magnéticos a validar con relación al periodo a reportar.

6.4.9.2 MODALIDAD DE VALIDACIÓN RIPS:

- EVENTO (SUBSIDIADO - CONTRIBUTIVO - SOAT - ENTES TERRITORIALES - RÉGIMEN ESPECIALES): Se generan los planos por medio de números de relaciones de Envío aportadas por el área de facturación, de acuerdo al alistamiento de las cuentas a radicar por esa área, como plazo de radicación 20 días calendario a excepción de algunas entidades que tienen fechas específicas para la radicacion de sus cuentas (Convida, Asmet salud, Policía Nacional, Unicajas Conmfacundi (giro directo)

- FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD (VINCULADOS - DESPLAZADOS - PARTICULARES - EXTRANJEROS IRREGULARES - ATENCIONES NO POS Y ATENCIONES IVE (INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO)): Se generan mediante planes de beneficios creados previamente por el área de mercadeo y el periodo a reportar, las fechas de radicación están dadas mediante calendario publicado por el grupo de Información de la Secretaria Distrital de Salud.

- CAPITAL SALUD PGP Y PYD: Se generan mediante planes de beneficios creados previamente por el área de mercadeo, las fechas de radicación de los RIPS PyD son los 10 días calendario y PGP 20 dias calendario.

- CAPITACIÓN UNICAJAS COMFACUNDI Y CONVIDA EPS: Se generan mediante planes de beneficios creados previamente por el área de mercadeo y la cuenta de cobro para cada pagador con su respectivo numero de factura 20 días calendario.

- EXTRANJEROS REGULARES E IRREGULARES: Se extrae la información de los RIPS previamente validados en el periodo, se validan con los parámetros exigidos en la Circular externa 029 del 16 de agosto de 2017 para ser reportados mediante la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social durante los 30 días calendario.

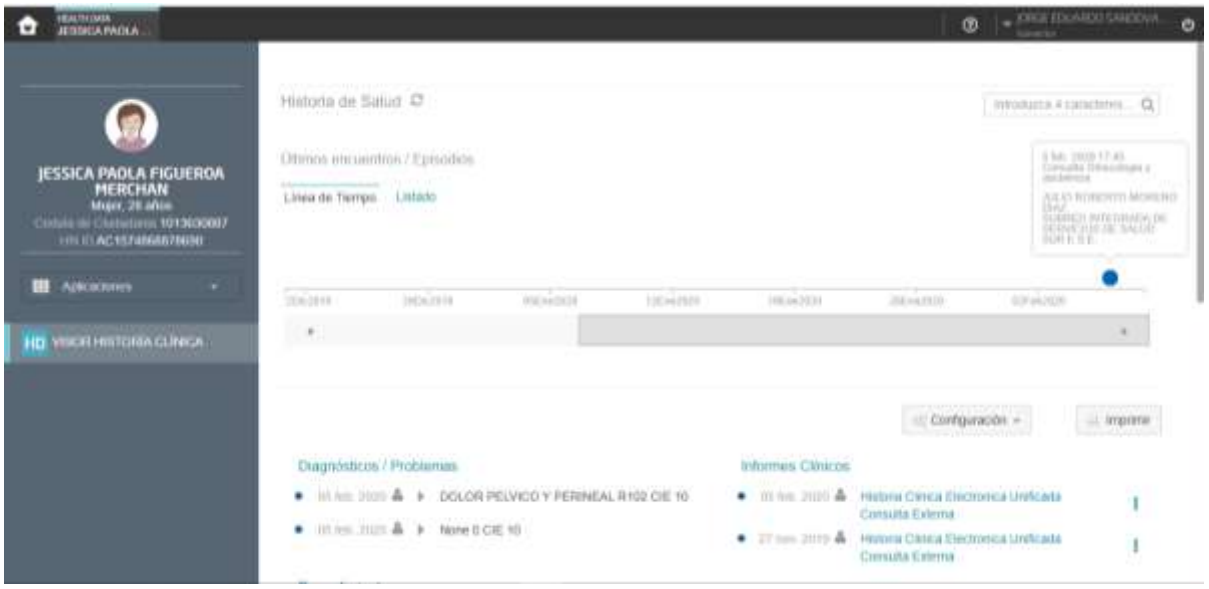
Los RIPS son validados de acuerdo a los requerimientos de las entidades de salud y la normatividad vigente; la información es verificada contra Historia Clínica para corroborar los datos, posteriormente se valida la trazabilidad de la atención en salud de los usuarios conforme a lo registrado en la factura y la Historia Clínica se realizan los ajustes pertinentes y se filtra la información por las herramientas o mallas validadoras del Ministerio de Salud y Protección Social, herramienta Query V 3.6 de la Secretaria Distrital de Salud, y demás herramientas implementadas por las diferentes entidades prestadoras de Salud; lo cual permite que los datos reportados se vayan con calidad y oportunidad.

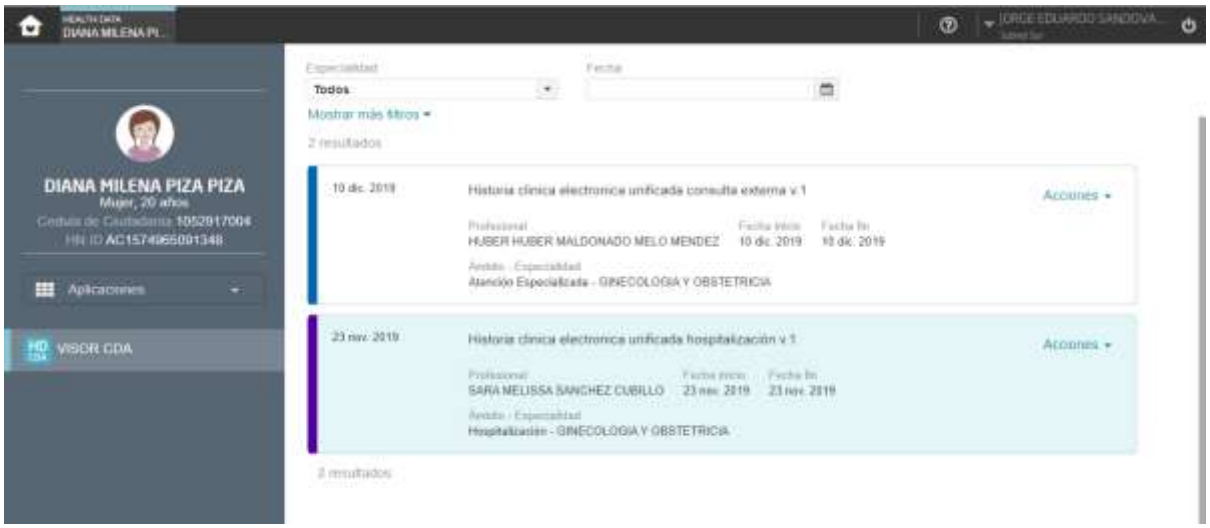
6.4.10 INTEROPERABILIDAD:

La Subred Sur desde el 2019 ha participado activamente en las diferentes mesas de trabajo y ha actualizado su sistema de información para garantizar el funcionamiento de los componentes de interoperabilidad.

6.4.10.1 CDA:

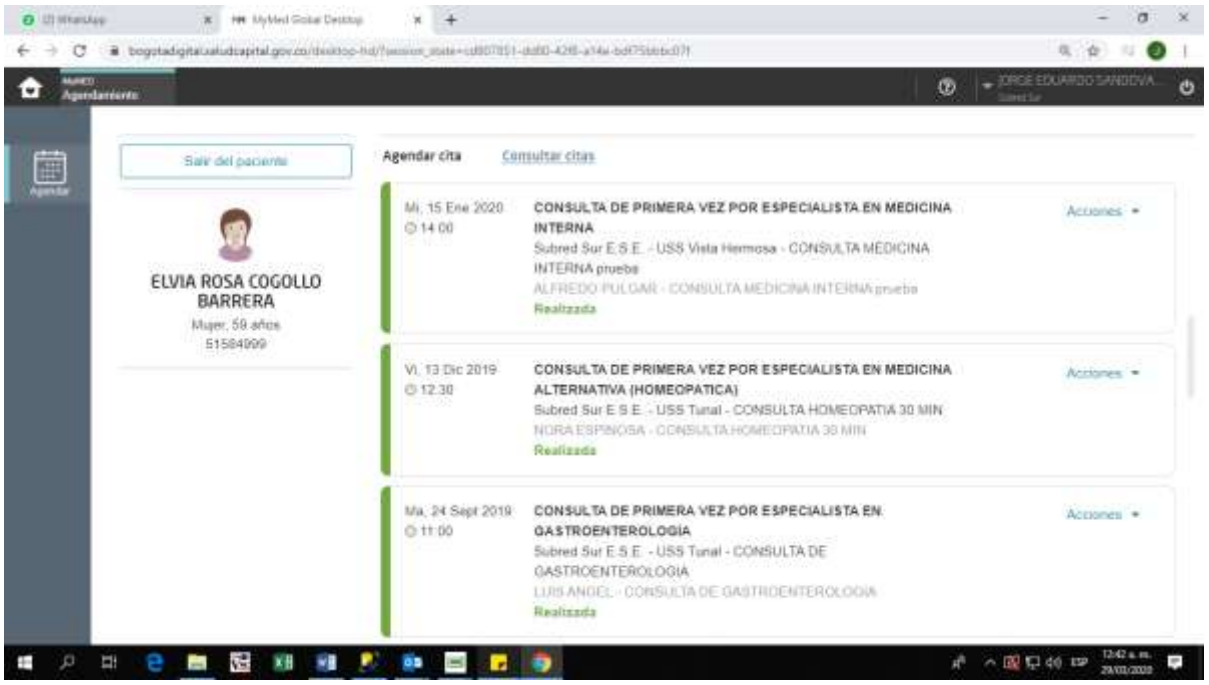
Se han enviado un total de 114.439 CDA de Consulta Externa, 9.016 de Urgencias - Hospitalización, 1.584 de Imagenología – Laboratorio Clínico.





6.4.10.2 AGENDAMIENTO:

Se tiene configurado el ambiente par asignación de citas. En el mes de marzo se realizó ajuste en Dinámica Gerencial Hospitalaria para dar cumplimiento al requerimiento de la guía, lo que estaba generando que a la fecha se contará con tan solo 250 citas asignadas por MYMED. Sin embargo, se encuentra activa la interoperabilidad por lo que desde BOGOTA SALUD DIGITAL desde el perfil de AGENDAMIENTO AVANZADO o desde el PORTAL DEL CIUDADANO es posible consultas el Histórico de Citas de los pacientes de la SUBRED SUR.



6.4.10.3 GESTION DE FORMULA MEDICA:

En pruebas realizadas en el mes de marzo se validó el funcionamiento de la interoperabilidad la cual presentaba problemas en la generación del token por no contar con el atributo KID, lo que no permitió enviar fórmulas médicas hasta la fecha.

Se está trabajando en la validación de actualización en todos sus módulos con el objetivo de implementarla a la mayor brevedad para tener operativos en mayor volumen los registros enviados a la plataforma MYMED.

7 OFICINA DE CALIDAD

7.1 MARCO HISTÓRICO

Mediante el acuerdo 641 de 2016 del Consejo de Bogotá, los antiguos Hospitales del Distrito Capital se fusionan conformando las cuatro subredes integradas de atención en Salud y Capital como asegurador principal., una de ellas la Subred Integrada de Servicios de Salud sur, conformada por los antiguos Hospitales Tunal, Meissen, Tunjuelito, Vista Hermosa, Usme y Nazareth, y localidades, Tunjuelito, Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz

Bajo el modelo de atención integral en Salud (MIAS y su política País) y con base en el aprendizaje organizacional de esta primera etapa, se hace necesario dar continuidad al proceso de mejoramiento institucional, que le permita a la Subred Sur iniciar la construcción de una identidad y una transformación cultural, continuando en la consolidación de atención de servicios de salud con enfoque centrado en el usuario y altos estándares de calidad en el Distrito Capital.

Así las cosas, mediante el Acuerdo 10 de 2017 de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se establecen la Estructura Organizacional creando con ella, el cargo de jefe de Oficina de Calidad, entre otros.

Las acciones de la oficina de calidad como proceso de mejoramiento institucional dando alcance al direccionamiento estratégico están encaminadas a promover la cultura de mejoramiento continuo a través de la implementación, consolidación y mantenimiento del sistema integrado de gestión, con un enfoque claro en el SUA, con participación de todas las partes interesadas logrando así la trasformación cultural y aprendizaje organizacional

7.2 COMPORTAMIENTO GLOBAL DEL PROCESO:

El proceso de Mejoramiento Institucional continua en el 2016 buscando la estandarización de procesos y definiendo la ruta a seguir teniendo como norte principal el Direccionamiento estratégico, Fortalecimiento de procesos y procedimientos, Mantenimiento de las sedes acreditadas, postulación de las USS seleccionadas y priorizadas y lineamientos de la Alta Gerencia donde para la vigencia se establecieron y documentaron los objetivos e indicadores para la medición de la gestión de la oficina, los cuales fueron sometidos a estudio, análisis y aprobación de la Junta Directiva de la Subred Sur.

En el año 2017 se fortalece la medición del proceso mediante los objetivos e indicadores contenidos en el Plan Operativo Anual obteniendo como línea de base un cumplimiento del 77% con un total de 11 indicadores asociados a la gestión propia del proceso, Para el año 2018 muestra un incremento de 15 puntos porcentuales terminando el periodo con un resultado de 92%, logrando así dar cumplimiento a la meta institucional. Para el año 2019 se tiene un resultado global de 100% manteniendo el buen desempeño en las diferentes líneas que compone la oficina.

7.3 COMPORTAMIENTO PARTICULAR DEL PROCESO:

El Proceso de Mejoramiento Institucional para dar respuesta a los lineamientos Decreto 1011 de 2006 fortalece su estructura al interior actualizándose para el 2019 en la siguiente forma de operación

A continuación, se describe el desempeño por cada una de las líneas:

7.4 DESCRIPCIÓN DE LAS LÍNEAS:

7.4.1 GESTION CLÍNICA EXCELENTE Y SEGURA

7.4.1.1 PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE

En el mes de octubre del año 2017 La subred Integrada de Servicios de salud sur aprobó la Política Institucional de seguridad del Paciente, mediante la resolución 0070 de 20 de enero de 2017. De igual manera se estandarizaron los mecanismos de reporte para los

colaboradores y usuarios, dando inicio a la ejecución del Programa de Seguridad del paciente siendo el eje principal la gestión del evento adverso.

Durante el año 2017, las actividades estuvieron alineadas a la implementación del enfoque del programa y actualización de los documentos, a lo que se llamó la hora cero; el objetivo principal fue establecer documentos que estuvieran alineados con los diferentes niveles de atención. Para el año 2018 se inicia la adopción de los paquetes instruccionales como buenas prácticas para el fortalecimiento de la seguridad en la prestación de los servicios de salud. Para el 2019 se fortalecen las acciones, metas y objetivos de las líneas de Calidad como se describe en este informe.

Dentro de las Buenas Prácticas adoptadas con los paquetes instruccionales, en el 2019 la subred desde la Oficina de Calidad fortalece el programa contando con dieciocho (18), publicadas en la plataforma intranet, socializadas y evaluadas con aplicación de listas de chequeo.

- **LA GESTIÓN DEL EVENTO**

Tabla 1. Gestión del evento adverso. Comportamiento

PERIODO			2016	2017	2018	2019
GESTIÓN DEL EVENTO ADVERSO	NUMERADOR	Número de eventos adversos gestionados en el periodo.	102	782	424	604
	DENOMINADOR	Total de eventos adversos presentados en el periodo.	102	782	424	604
	Definición operacional: Cociente Número de eventos adversos gestionados en el periodo y la sumatoria de Total de eventos adversos presentados en el periodo por 100.		100%	100%	100%	100%

Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur.

- **CULTURA DEL REPORTE**

El programa de seguridad “Cuidándote me cuido “en su estructura presenta la gestión del evento adverso con la cultura del reporto justa, flexible y no punitiva, aprendiendo del error con los mecanismos de reporte institucional que se socializan en los diferentes espacios de comunicación institucional y comité de Seguridad del paciente, logrado en el último semestre fortalecer el reporte e instaurar la metodología de análisis de los eventos adversos

Tabla 2. Gestión del evento adverso. Comportamiento

TRAZABILIDAD POR DIRECCIONES 2019		
DIRECCION	SUCESOS	E.A
	2019	2019
Hospitalarios	1208	477
Complementarios	106	16
Ambulatorios	226	19
Gestión de riesgo	225	63
Urgencias	108	29
TOTAL	1873	604

Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur.

A continuación se muestra la trazabilidad por años del reporte de sucesos de seguridad por mes y año, del año 2016 se registra datos de los meses de octubre, noviembre y diciembre con un total de cuatrocientos once sucesos reportados (411), para el año 2017 se obtuvo un reporte anual de mil setecientos veintiséis (1726) sucesos reportados y por medio de búsqueda activa, para el año 2018 se obtuvo un reporte anual de mil quinientos catorce (1514) sucesos reportados y para el año 2019 con corte al mes de diciembre se obtiene un reporte de mil seiscientos cincuenta y dos (1873) reportes de sucesos de seguridad, lo que muestra un aumento en el reporte de 359 sucesos que corresponde al 19%. Evidenciando así un avance hacia la creación de una cultura de seguridad y de mejora continua en la atención en la Subred Sur.

Grafica 1. Trazabilidad reporte sucesos de seguridad

Fuente: Base de datos Seguridad del paciente Oficina de Calidad

Se realizó actualización de la resolución 1194 del 27 de septiembre de 2019, en la cual se modificaron los integrantes del Comité Institucional y actualización del programa institucional de seguridad del paciente MI-GCE-SDP-PP-01 V4 con el nombre “Cuidándote me Cuido”. Al cual se dio Inicio a la socialización en el mes de octubre con la participación en ULC, voz a

voz en los servicios y por medio de estrategias como el Desafío de la Calidad, tomas en las unidades de servicios, las cuales de describen más adelante.

Como fortalecimiento de los conocimientos en el programa de Seguridad del paciente para los colaboradores de la Subred, se llevó a cabo la estrategia del curso virtual de seguridad del paciente por medio de la plataforma MAO. La cual cuenta con una cobertura al 31 de diciembre de **92%** logrando la meta en cobertura con 2450 colaboradores de 2656 planeados para la vigencia.

Tabla 3 . Indicador cobertura capacitación plataforma MAO

PERIODO			ENE.	FEB.	MAR.	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMB	DICIEMBR
COBERTURA DE CAPACITACION	NUMERADOR	públicos asistenciales capacitados en el programa de seguridad del paciente durante el periodo.	196	299	406	617	1120	2013	2145	2262	2279	2294	2448	2450
	DENOMINADOR	Total proyectado servidores públicos asistenciales durante el periodo.	2656	2656	2656	2656	2656	2656	2656	2656	2656	2656	2656	2656
		Definición operacional: Número servidores públicos asistenciales capacitados en el programa de seguridad del paciente durante el periodo y Total proyectado servidores públicos asistenciales durante el periodo por 100.	7%	11%	15%	23%	42%	76%	81%	85%	86%	86%	92%	92%

- **ENCUESTA DE CLIMA Y CULTURA DE SEGURIDAD INSTITUCIONAL**

Se realizó cálculo de la muestra requerida para una confiabilidad del 96%, y con un error del 4% mediante calculadora muestral, la cual arrojó una muestra de 585 colaboradores que debían realizar la aplicación de la encuesta.

RESUMEN RESULTADO ENCUESTA CLIMA Y SEGURIDAD						
	2017		2018		2019	
CATEGORIAS	COLABORADORES	%	COLABORADORES	%	COLABORADORES	%
De acuerdo	120	37%	485	45%	245	36%
Fuertemente de acuerdo	47	14%	53	5%	30	4%
Fuertemente en desacuerdo	44	14%	64	6%	32	5%
En desacuerdo	114	35%	229	21%	163	24%
Neutro De acuerdo	N/A	N/A	242	23%	202	30%
Total general	**325**	**100%**	**1073**	**100%**	**672**	**100%**

Para la cobertura del personal se habilitó la encuesta por 30 días; para lograr la meta establecida se realizó socialización de la encuesta en el comité institucional de seguridad del paciente. Al final de la fase de aplicación se obtuvo la participación de 649 colaboradores superando la meta en 64 encuestas mejorando la confiabilidad y disminuyendo el margen de error.

7.4.1.2. LINEA PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

El Programa de Prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud de la Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E, busca generar cultura de prevención, control y vigilancia epidemiológica de este tipo de eventos, en el marco de nuestra misión institucional que contempla el enfoque integral de la gestión riesgo, con el propósito de brindar una atención excelente y segura.
De igual manera y de forma articulada el Programa de optimización de uso de antimicrobianos PROA, que se encuentra en implementación, tiene por objetivo promover en la Subred Sur, las mejores prácticas de prescripción de antimicrobianos, optimizando la selección, dosificación y duración de los tratamientos, con el fin obtener los mejores resultados clínicos en la prevención y tratamiento de la infección, con la menor toxicidad posible para el paciente y un mínimo impacto en la ecología microbiana para prevenir y contener el fenómeno de la resistencia.

- **PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD:**

MEDIDAS GENERALES PRIORIZADAS:

✓ **Higiene de manos**

El resultado de adherencia de higiene de manos en el 2019 en la Subred Sur fue del 82% mostrando mejoría significativa con respecto al 2018 que fue de 64%, gracias a las estrategias implementadas desde la Oficina de Calidad y al acompañamiento en las diferentes USS trabajando en la adherencia a los 5 momentos para la higiene de manos y el uso de alcohol glicerinado.

Para el 2020 la medición de adherencia muestra los siguientes resultados:

Tabla: Adherencia Higiene de manos Febrero 2020

MOMENTO	PORCENTAJE DE ADHERENCIA	OBSERVACIONES
ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE	80,4	
ANTES DE REALIZAR UN PROCEDIMIENTO LIMPIO Y ASÉPTICO.	62	EL 6,7 % NO REALIZO HM POR TENER GUANTES
DESPUÉS DE CONTACTO CON FLUIDOS ORGÁNICOS.	79,8	EL 9,3 % NO REALIZO HM POR TENER GUANTES
DESPUÉS DE HABER ESTADO EN CONTACTO CON EL PACIENTE.	77,5	
DESPUÉS DE HABER ESTADO EN CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE.	74,9	

✓ **Precauciones de aislamiento:**.

El resultado de adherencia en precauciones de aislamiento en el 2019 en la Subred Sur fue del 88% superando los resultados de 2018 en 12 puntos porcentuales, esto gracias al trabajo en equipo y al acompañamiento y educación que se realiza en las USS
Para el 2020 con corte a Febrero se tienen los siguientes resultados, mostrando un total de 76.8% de adherencia en lo concerniente a las precauciones de aislamiento.

UNIDAD	PORCENTAJE DE ADHERENCIA PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO
EL TUNAL	83,5
MEISSEN	79
VISTA HERMOSA	68
Total general	76,8

✓ **Limpieza y desinfección:**

Se cuenta con el protocolo institucional de limpieza y desinfección de áreas, superficies y equipos biomédicos MÍ-GCE-SDP-PT-04 V3. Donde para el 2019 muestra una adherencia de 83% frente a un resultado de 2018 de 78%.

Teniendo en cuenta la contingencia actual por el COVID -19 desde la línea de prevención de Infecciones se ha implementado las siguientes estrategias,

- Sensibilización higiene de manos
- Reuniones de revisión de lineamientos
- Capacitación servicios generales, APH, Ruta de la salud
- Se entregaron afiches 5 momentos
- Seguimiento casos sospechosos
- Seguimiento a precauciones aislamiento

✓ **Prevención específica para eventos priorizados:**

Prevención de infección de torrente sanguíneo asociada a catéter central: En el marco del proyecto VAM y de acuerdo a lo encontrado en la fase de observación en USS Tunal, se inició la revisión de los protocolos relacionados con el mantenimiento de los catéteres, para actualizarlos con la revisión de la evidencia científica disponible y el acompañamiento de un experto. El principal avance está en el tema de conexión y desconexión en Unidad Renal.

✓ **Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas al cuidado de la salud:**

El indicador de seguimiento de la gestión en prevención de infecciones es la tasa global por cien egresos, con una meta institucional de no superar el 2,4, la cual se ha cumplido hasta la fecha y que se muestra en la siguiente tabla.

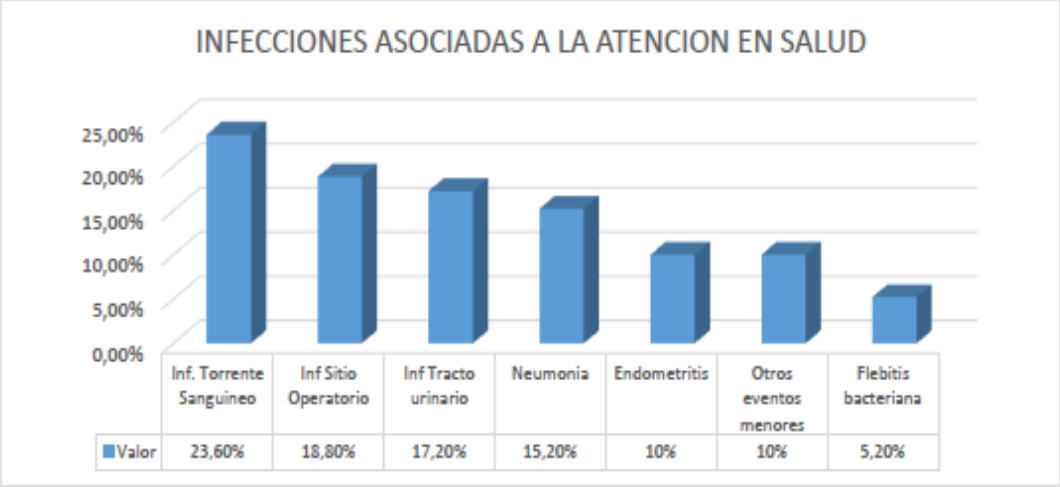
Tabla 9. Comportamiento indicador IAAS

RESUMEN INDICADOR INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD						
INDICADOR	2017		2018		2019	
Número de infecciones asociadas a la atención en salud	837	1,58%	205	0,42%	501	1,19%
Total de egresos Hospitalarios	52969		48815		41445	

Fuente: Programa de prevención de infecciones Oficina de Calidad.

Como principal logro se tiene el cumplimiento de la meta institucional manteniendo el indicador del programa de infecciones inferior al 2.4 % a lo largo de la vigencia. En el grafico a continuación se presenta la distribución de las infecciones asociadas al cuidado de la salud según localización anatómica para la Sub red, en 2019. Para el año 2020, el plan de acción del Comité de Prevención, seguimiento y control de las Infecciones de la Subred, está orientado a fortalecer el trabajo articulado de los integrantes del Comité en pro de la prevención de infecciones, ampliar la cobertura de las actividades de prevención y control, así como al fortalecimiento del desarrollo de la estrategia multimodal para la higiene de manos en toda la Subred. Para este último se tiene como meta llegar a la fase III de la estrategia

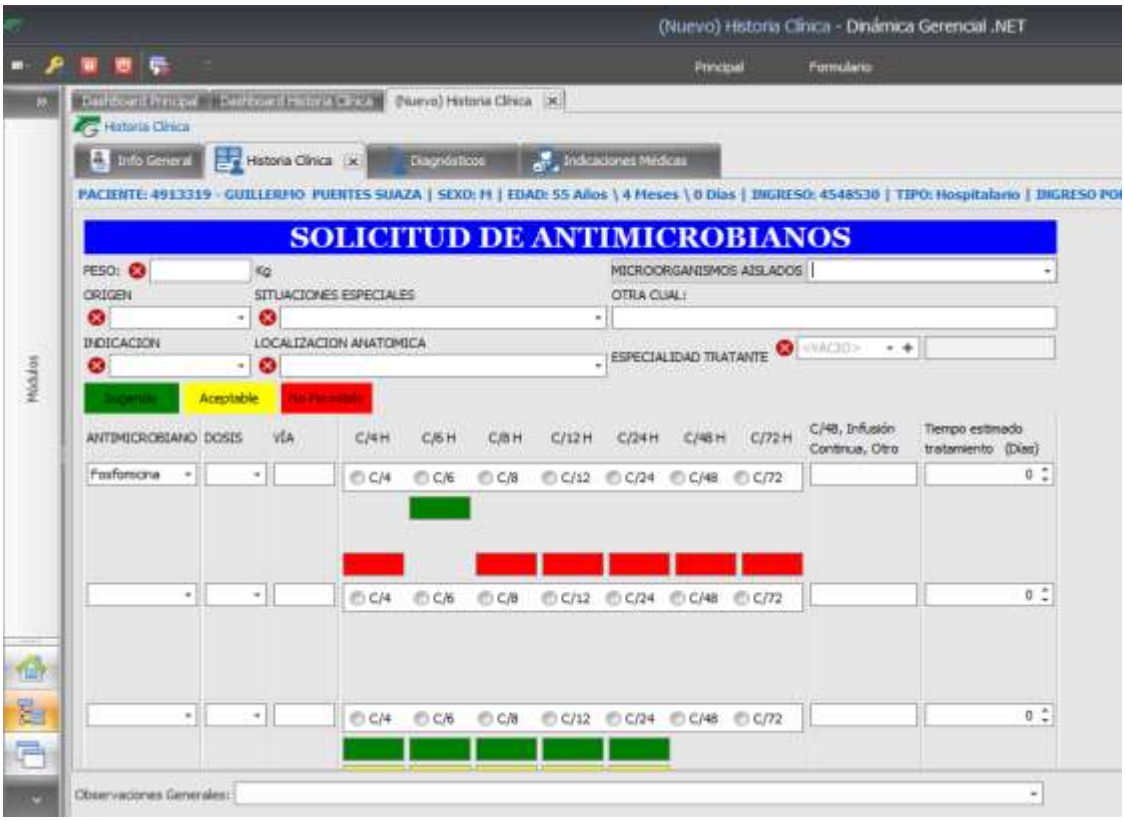
Grafica 4 Infecciones asociadas al cuidado de la salud según localización anatómica



Fuente: Programa de prevención de infecciones Oficina de Calidad.

- **PROA:**

Se realizó Formalización del Programa de Uso de antimicrobianos PROA, que se encuentra descrito en el documento marco MI-GCE-INF-PP-02. De igual manera se realizó la Implementación del formato de prescripción de antimicrobianos en la historia clínica Digital.



Como logros importantes de la Línea se tiene el fortalecimiento de las medidas de prevención relacionadas con limpieza y desinfección con la actualización del protocolo MI-GCE-SDP-PT-04, trabajo articulado entre enfermería, servicios generales y programa de prevención de infecciones.

Implementación de mecanismo para la Subred, para la revisión de reportes de microbiología, con el fin de identificar pacientes que requieren precauciones de aislamiento y perfiles de susceptibilidad a confirmar y/o de interés epidemiológico, lo que permitió enfocar las intervenciones para cortar la cadena de transmisión de los microorganismos.

Con corte a Febrero de 2020 Se logró ahorros significativos acorde a las actividades realizadas para el PROA, tal como se muestra a continuación

- **AHORRO EN ANTIBIÓTICOS**
    - Meropenem 189.000
    - Piperacilina tazobactam 842.000
    - Vancomicina 98.000
    - Ciprofloxacina 15.400
    - Ceftriaxona 30.800
    - Caspofungina 239.022
    - Fluconazol 77.000

  Total $ 1.491.222

- **AHORRO EN HOSPITALIZACIÓN**

  $11.900.000

- **AHORRO TOTAL**

  $13.391.222

La implementación de PROA tiene su principal trabajo en el ajuste de terapia de antimicrobianos, pero el principal ahorro lo genera realizando egresos tempranos a los pacientes, lo que ahorra días de hospitalización y mejora giro cama.

Para el mes de febrero se inicia trabajo articulado de la línea de IAAS y la subgerencia de prestación de servicios , para lograr la operación de los lineamientos para el manejo de la Pandemia actual por **Covid 19** , teniendo como resultado una serie de estrategias para fortalecimiento de l manejo para la prevención y el manejo a través de mensajes y videos , con un cronograma de acompañamiento a las USS para socialización y seguimiento a la adherencia

7.4.1.3 LINEA TECNOVIGILANCIA

La subred integrada de servicios de Salud Sur cuenta con un programa institucional de Tecno vigilancia (GA-TBI-PPP-01 V4) que tiene como objetivo vigilar la seguridad del uso de los dispositivos médicos y tomar medidas eficientes para proteger la salud, dando cumplimiento con la normatividad vigente, la resolución 4816 del 2008. El 4 de abril de 2018 se realizó el registro a la Red Nacional de Tecnovigilancia, el consecutivo INVIMA asignado es el No. 33870, mediante la modalidad de PRESTADOR DE SERVICIO DE SALUD.
El comité de Tecno vigilancia se constituyó en octubre de 2017 desde el cual se inicia la medición y a análisis a los sucesos de seguridad asociados a eventos de Tecno vigilancia en el cual se presentan las estadísticas, los hallazgos y acciones de mejora.
Mediante el aplicativo de seguridad del paciente se han registrado los siguientes sucesos de seguridad, los cuales se clasifican de acuerdo a la resolución 4816 del 2008, donde se establece el Programa Nacional de Tecnovigilancia, mostrando en la Subred Sur para el año 2018 un total de 52 sucesos de seguridad y 101 en el 2019. El análisis de los eventos se realizó al 100%

Tabla 4. Comportamiento gestión del evento adverso línea tecno vigilancia

Clasificación	2018	2019
Evento Adverso No Serio	22	17
Evento Adverso Serio	1	4
Incidente Adverso No Serio	29	80
Total General	**52**	**101**

Fuente: Oficina de Calidad –Línea de Tecno vigilancia

Durante los años 2018-2019, se estableció el formato de guía de uso rápido para equipo médicos y se han elaboraron 96 guías de uso rápido, que se encuentra publicadas en la Intranet Control Documental, 71 de estas guías se elaboraron como parte del Convenio de Acreditación 599068.

Como gestión de la Línea de Tecnovigilancia en lo que a la plataforma documental que soporta la gestión de línea.
Se elaboraron

- ✓ GA-TBI-MA-01 V2 MANUAL GESTION DE LA TECNOLOGIA.

- ✓ GA-TBI-FT-01 V1 HOJA DE VIDA DE EQUIPO BIOMEDICO.
- ✓ GA-TBI-FT-02 V1 REPORTE DE SERVICIO EQUIPO BIOMEDICO.
- ✓ GA-TBI-FT-03 V1 RONDAS DE SEGURIDAD EQUIPOS MEDICOS.
- ✓ GA-TBI-FT-04 V1 HERRAMIENTA AUTOEVALUACION - DOTACION.
- ✓ GA-TBI-FT-05 V1 CRONOGRAMA Y REGISTRO DE MANTENIMIENTO CALIBRACION Y SERVICIOS.
- ✓ GA-TBI-FT-06 V1 LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACION - ADQUSICION.
- ✓ GA-TBI-FT-07 V1 RECEPCION TECNICA Y ENTREGA EQUIPOS BIOMEDICOS.
- ✓ GA-TBI-FT-08 V1 SEGUIMIENTO AL REPORTE Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS MEDICOS.
- ✓ GA-TBI-FT-09 V1 ENTREVISTA TECNOVIGILANCIA.
- ✓ GA-TBI-FT-10 V2 MATRIZ TECNOVIGILANCIA.
- ✓ GA-TBI-FT-11 V1 PRE Y POST TEST TECNOVIGILANCIA.
- ✓ GA-TBI-FT-12 V1 REGISTRO Y VERIFICACION DE ALERTAS SANITARIAS TECNOVIGILANCIA.
- ✓ GA-TBI-FT-13 V1 TEST GUIAS DE USO RAPIDO.
- ✓ GA-TBI-FT-14 V1 NO CONFORMIDAD DISPOSITIVO MEDICO.
- ✓ GA-TBI-OD-75 V1 FOLLETO TECNOVIGILANCIA.pdf

Entre los meses de octubre y diciembre del 2018, se realizó equipo trazador y autoevaluación de habilitación (solo dotación) de 26 Unidades de las 38 que compone la Subred. Donde se identificaron oportunidades de mejora que se entregaron a la Dirección Administrativa, responsable de la gestión de Biomedicina en la Subred.

- ✓ Dar cumplimiento a los cronogramas de mantenimiento de equipos
- ✓ Completar las guías de rápidas de manejo de equipos, tarea que fue realizada desde la Oficina de Calidad.
- ✓ Establecer cronograma para completar los manuales de usuario de los diferentes Equipos.
- ✓ Realizar las hojas de vida de los equipo, reportes de servicio, los cuales fueron elaborados por la Oficina de Calidad desde la Línea de Tecnovigilancia.
- ✓ Ajustar la clasificación del riesgo de los equipos médicos. Tarea realizada al 100%

En cuanto a capacitaciones se realizó la socialización del Programa de Tecnovigilancia, de forma presencial y mediante curso virtual en nuestra plataforma de educación virtual MAO, donde para el 2018 se realizaron 265 socializaciones y en el año 2019 en articulación con el Programa de Seguridad del Paciente se publicó un curso en la plataforma MAO de la Subred Sur, del cual se realizó socialización y evaluación de la apropiación del conocimiento del personal asistencial de la Subred Sur.

Tabla 5. Resultados capacitación línea tecno vigilancia

Numero de Colaboradores	Promedio Calificación (10)	Población Objeto	Meta	% de Cobertura de la Subred Sur
1828	9,47	2565	50%	71%

Fuente: Oficina de Calidad –Línea de Tecno vigilancia

Unido a las Estrategias de la Oficina de Calidad para el 2019, como el Desafío de la calidad, Gestores de Calidad, Tomas de Sedes, la Línea de Tecnovigilancia tuvo un participación donde el objetivo fue llegar a los colaboradores dando a conocer el Programa.

7.4.1.4. LINEA PAMEC

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur cuenta con Programa de Auditoría donde se determinó como objetivo principal implementar y consolidar la el componente de auditoría para la mejora continua institucional

Conforme a lo anterior, el Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad (PAMEC) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur del año 2016 contó con 18 acciones y 13 auditorías, las cuales surgen de la recopilación de las oportunidades de mejora derivadas de las auditorías internas, externas, logrando para ese año un cumplimiento del 100% de las acciones de mejoramiento programadas, y un 92,30% de las auditorias proyectadas.

Para el año 2017 , el componente del PAMEC , muestra un cumplimiento del 64% de las acciones programadas y del 85% del plan de auditoría; compuesto por 123 acciones de 191 proyectadas, y de 28 auditorías de las 33 planeadas; lo cual refleja el compromiso con la mejora continua de la subred ya que para la vigencia 2017 se amplía el número de acciones y auditorias programadas, incorporando al programa instrumentos de medición, seguimiento y evaluación a los procesos identificados como prioritarios con base en los estándares del Sistema único de Acreditación, teniendo como premisa la gestión integral del riesgo durante la atención. Para el año 2018, el componente PAMEC, logra el cumplimiento del 98% de las acciones programadas y del 95,8% del plan de auditorías.

La formulación del PAMEC vigencia 2019 se encuentra articulada con el plan de mejoramiento de acreditación incrementando el número de acciones producto de la autoevaluación realizada, así mismo se amplía la cobertura de direcciones y servicios en la planeación de la auditorias, incluyéndose guías y protocolos nuevos a evaluar dentro del plan de auditoría, lo cual ratifica el enfoque en acreditación y el compromiso con la mejora continua institucional.

La evaluación de la Auditoria para el Mejoramiento de la calidad (PAMEC) vigencia 2019, conformado por 284 acciones (250 acciones del plan de mejoramiento de Acreditación y 34 acciones del plan de auditorías) logra un cumplimiento del 95,07% con la ejecución de las 270 acciones de las 284 planeadas para la vigencia, mostrando una mejora con la por encima del estándar en 5,7% y con un incremento en la identificación de acciones de mejoramiento en un 170% (de 103 a 284 acciones) con relación al año 2018, lo cual ha permitido ahondar en el aprendizaje institucional de la mejora continua. De igual manera se destaca el cumplimiento del plan de auditoría ejecutado al 100% (43 auditorías ejecutadas de 43 programadas)

Tabla 6. Comportamiento PAMEC

INDICADOR PAMEC		2016		2017		2018		2019	
NUMERADOR	Relación de número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas	18		123		103		270	
DENOMINADOR	Número de acciones de mejoramiento programadas para las vigencias derivadas de los Planes de Mejora de los componentes de auditoria registrados en el PAMEC.	18	100%	191	64,40%	105	98,10%	284	95,07%

Fuente: Fichas indicador Oficina de Calidad Subred Sur

- **INDICADORES DEL PLAN GERENCIAL.**

A continuación, se muestran los resultados de los indicadores mencionados a lo largo de la vigencia .

Tabla 7. Comportamiento Indicadores Gerenciales

Desde la línea de mejoramiento Continuo – PAMEC, de forma trimestral conforme a la Normatividad Vigente Resolución 743 y desde el 2018 Resolución 408, se realiza la evaluación periódica de las guías correspondientes a:

- ✓ Indicador No 12. Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III Trimestre o trastornos hipertensivos en gestantes.
- ✓ Indicador No 13. . Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.
- ✓ Indicador No 27. . Evaluación de aplicación de guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE.

NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADORES PLAN GERENCIAL		2017		2018		2019	
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes.	NUMERADOR	Número de historias clínicas auditadas, que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo para hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación	79	88,76%	112	89.60%	113	88,28%
	DENOMINADOR	Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad gestacional mayor	89		125		128	

		de 27 semanas atendidas en la ESE con diagnóstico de hemorragia de III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación.						
Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	**NUMERADOR**	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia	205	86,50%	229	91,97%	212	84.13%
	DENOMINADOR	Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia.	237		249		252	

Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE.	NUMERADOR	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía para las tres primeras causas de morbilidad (hospitalaria y ambulatoria) de la ESE	96	82,76%	475	88,29%	129	87.16%
	DENOMINADOR	Total historias clínicas de la muestra representativa para las tres primeras causas de morbilidad (hospitalaria y ambulatoria) de la ESE auditadas en la vigencia	116		538		148	

Fuente: Fichas técnicas indicadores Oficina de Calidad Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

- ✓ La guía de trastornos hipertensivo en el embarazo muestra cumplimiento de la meta en todas las vigencias, reflejo de la efectividad de las acciones de mejora establecidas como Subred, tales como simposios, simulacros, capacitaciones, seguimientos entre otros, dirigidos al manejo de las emergencias obstétricas.
- ✓ Para la primera causa de egreso, se evaluó en 2017 la guía de manejo de Infección Urinaria, posteriormente se evalúa la GPC de EPOC, Para el 2019 se realizó la evaluación de la guía de trabajo de parto, manteniendo y superando cada trimestre el porcentaje de cumplimiento establecido.
- ✓ Con relación a Evaluación de aplicación de guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE, en salud mental, se realiza evaluación de la guía de Guía de práctica clínica de Esquizofrenia y de Episodio depresivo o Trastorno Depresivo, y guía de manejo de Trastorno afectivo bipolar, se evidencia un ascenso gradual en el porcentaje de cumplimiento en cada vigencia.
- ✓ En resumen, para el indicador evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias iii trimestre o trastornos hipertensivos en gestantes**:** se tienen los siguientes logros

  a. Cumplimiento del 88,28% de la adherencia a la guía de manejo de trastornos hipertensivos en el embarazo superior al estándar de 80%, lo cual ha aportado en el indicador Distrital de CERO CASOS de mortalidad materna por causa directa.

  b. Fortalecimiento de competencias profesionales a través de la estandarización institucional de procesos y procedimientos para la atención materna perinatal.

- Para el indicador Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida: tenemos como conclusión de la vigencia:

a. Cumplimiento del 84.13%, se mantiene por encima del 80% la adherencia de la guía de primera causa de egreso hospitalario, mejorando los indicadores de eficiencias técnica hospitalaria.

b. Fortalecimiento de competencias profesionales a través de la estandarización institucional de procesos y procedimientos para la atención eventos de mayor frecuencia hospitalaria y de urgencias.

c. Se mejora la identificación del riesgo clínico obstétrico aumentando la seguridad del paciente y aportando al indicador de mortalidad materna e indicadores gineco/obstétricos de salud pública.

- Para el indicador Evaluación de aplicación de guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE, se muestran los siguientes logros

a. Adherencia a las guías de las tres primeras causas de Salud mental atendida, con aumento progresivo en l cumplimiento de un mejor registro de los antecedentes principalmente farmacológicos, y de los síntomas en características y tiempo de aparición.

b. Se evidencia fortalecimiento y articulación de los registros clínicos en relación al examen físico completo y la interpretación de signos y síntomas, así como en la educación y recomendaciones al egreso.

Conforme a lo anterior es posible evidenciar desde la vigencia 2016 a la vigencia actual, 2019; el incremento tanto de las acciones de mejoramiento y auditorias programadas, y el cumplimiento
en la ejecución de las mismas, con un permanente enfoque en el Sistema Único de Acreditación. Igualmente con la aplicación de las herramientas de medición de la adherencia es posible evidenciar cumplimiento de la meta, definida en un cumplimiento superior o igual al 80%; para las tres guías que corresponde a los tres indicadores del plan gerencial, y que se encuentran incluidas en el Plan de Auditoria de las vigencias 2017, 2018 y 2019, producto de la efectividad de las diferentes estrategias de sensibilización y capacitación que se han venido orientando para la prestación de servicios de salud con estándares superiores de calidad, reflejo del compromiso institucional.

- **PACIENTE TRAZADOR**

Con miras a la mejora de las competencias del talento humano, conjuntamente dentro de la Línea PAMEC con el apoyo y trabajo articulado entre las oficinas asesoras y la Gerencia se suscribió convenio de SUH – SUA con la Universidad del Rosario que incluyo el fortalecimiento de las competencias, llevando a cabo un taller de paciente trazador, y de igual manera curso con el Icontec para operación del PAMEC, al cual asisten los integrantes del Equipo en la línea correspondiente, profesionales de enlace, referentes de especialidades con el objetivo de fortalecer y desarrollar el autocontrol; lo anterior orientado consolidar, el mejoramiento continuo y el aprendizaje organizacional.
En esta actividad participaron 23 colaboradores y se realizó capacitación magistral y práctica de la metodología que actualmente es más usada para evaluar la calidad en la prestación de los servicios de salud de manera integral.

7.4.1.5 SISTEMA UNICO DE HABILITACION

En cumplimento del Acuerdo No. 641 del 06 de abril de 2016 –por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, y teniendo en cuenta los requisitos establecidos en la Resolución 2003 de 2014 –"*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud*"-, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, habilitó el 01 de agosto de 2016 en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS- 48 sedes, con un total de 879 servicios habilitados y con sede principal la Unidad de Servicios de Salud El Tunal.

De acuerdo con la Reorganización del sector salud en Bogotá, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., el 8 de octubre de 2018, traslada servicios y realizó cierre de infraestructura definitivo de seis (6) sedes: USS Manuela Beltrán II, USS Candelaria III, USS San Juan Bautista, USS Arrayanes, USS Fiscala y USS Santa Librada II, para un total de sedes de 42 a 31 de diciembre de 2018, y, con 731 servicios habilitados-.
Así mismo, el 22 de febrero de 2019, se realizó traslado de servicios cierre definitivo de infraestructura de las sedes de USS Meissen Ambulatorio, USS Venecia, USS El Carmen Salud Oral y la USS Nuevo Muzú -, para un total de treinta y ocho (38) sedes habilitadas, las cuales a la fecha -31 de diciembre de 2019-, se encuentran registradas en el REPS.

Tabla 8 .Trazabilidad Sedes y Servicios Subred Sur

TRAZABILIDAD SEDES Y SERVICIOS SUBRED INTEGRDA DE SERVICIOS DE SALUD SUR									
2016		2017		2018		2019		2020	
SEDES	SERVICIOS	SEDES	SERVICIOS	SEDES	SERVICIOS	SEDES	SERVICIOS	SEDES	SERVICIOS
48	879	48	746	42	738	38	653	38	613

Dando alcance a la operación del modelo de atención en salud y al análisis de la caracterización de la población objeto de la Subred Sur, en articulación con el proceso misional, se realiza el reordenamiento y especialización de servicios en las diferentes unidades, dando como resultado la transferencia de la atención de servicios de unas Unidades a otras, reorganizando servicios según lectura de necesidades y expectativas de la comunidad , de tal manera que en la actualidad contamos con 38 unidades, distribuidas y reorganizadas acorde al modelo de salud en CAPS (10) UMHES (2) Y USS (26)

- **CAPACIDAD INSTALADA**

A 31 de diciembre de 2016, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., contaba con un total de camas habilitadas de 658, 36 ambulancias, 18 quirófanos, 10 salas de parto, 24 sillas de hemodiálisis, 8 sillas de quimioterapia, entre otros.

Para el año 2017, en concordancia con la Reorganización de los servicios de salud, se realizaron algunos ajustes en la capacidad instalada en la Subred, principalmente a expensas de cierre del servicio de Quimioterapia -cierre de sillas-, cierre de dos salas de cirugía, apertura de ocho (8) sillas de hemodiálisis, entre otros. De igual manera, durante el año 2018, se realizó, entre otras, novedades de capacidad instalada, cierre de las camas de Pediatría en la USS Vista Hermosa, USS Materno Infantil y USS Usme, que corresponde más que a un cierre, a “traslado” de camas pediátricas para la USS Meissen .

En 2019, se realizó, entre otros, cierre de los servicios de Cuidado Neonatal, Obstetricia y Pediatría en la USS El Tunal, concentrando estos servicios en la USS Meissen. A 31 de diciembre de 2019, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, cuenta con un total de camas habilitadas de 593, 78 ambulancias, 14 quirófanos, 5 salas de parto, 5 salas de procedimientos, 47 sillas de hemodiálisis.

Tabla 9.Trazabilidad de reporte en el REPS-Capacidad Instalada-

CAPACIDAD INSTALADA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.SE.				
SERVICIO	2016	2017	2018	2019
CAMAS	658	647	620	593
QUIROFANOS	18	16	15	14
SALAS DE PARTOS	10	10	6	5
PROCEDIMIENTOS	8	6	5	5
SILLAS DE QUIMIOTERAPIA	8	0	0	0
SILLAS DE DIALISIS	24	32	32	47
TAB	25	24	42	60
TAM	11	11	18	18

Fuente Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS-

USS/SERVICIO	CAMAS PEDIÁTRICAS	CAMAS ADULTOS	CAMAS OBSTÉTRICAS	CUIDADO INTERME NEONATAL	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	BASICOS NEONATALES	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	CAMAS PSIQUIATRIA	QUIROFANOS	SALAS DE PARTO	PROCEDIMIENTOS	SILLAS QUIMIOTERAPIA	SILLAS DIÁLISIS	TAB	TAM
USS EL TUNAL	0	84	0	0	0	0	0	0	16	32		8	0	1	0	47		12
USS MEISSEN	103	45	74	32	20	18	3	7	5	5		6	3	0			2	2
USS VENECIA		0										0						
USS EL CARMEN MATERNO INFANTIL	0		0	0		0						0	0					
USS TUNJUELITO		44							0			0					6	1
USS CANDELARIA I			0										0	1				
USS LA ESTRELLA											19							
VISTA HERMOSA	0	42	0										0	1			53	
USS USME	0	14	0										0	0			3	3
USS SANTA LIBRADA I	8	16	0										0	1				
USS SAN JUAN DE SUMAPAZ			2										1	0			1	
USS NAZARETH		2	2										1	0			3	
USS MANUELA BELTRAN I														1				
TOTAL	111	247	78	32	20	18	3	7	21	37	19	14	5	5	0	47	68	18
TOTAL CAMAS : 593																		

A 31 de diciembre de 2019, la Subred Sur cuenta con 656 servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS-.En cuanto a las novedades del proceso, durante el periodo comprendido entre agosto de 2016 y diciembre de 2019 se realizaron 766 novedades, atendiendo requerimientos de la Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud

- **NOVEDADES**

Durante el periodo comprendido entre agosto de 2016 y diciembre de 2019, se realizaron 766 novedades, de las cuales 323 fueron apertura de servicios, 408 de cierre de servicios y 37 corresponde a otras: cambio de horario, traslados, cambio de datos de contacto, entre otras-
.

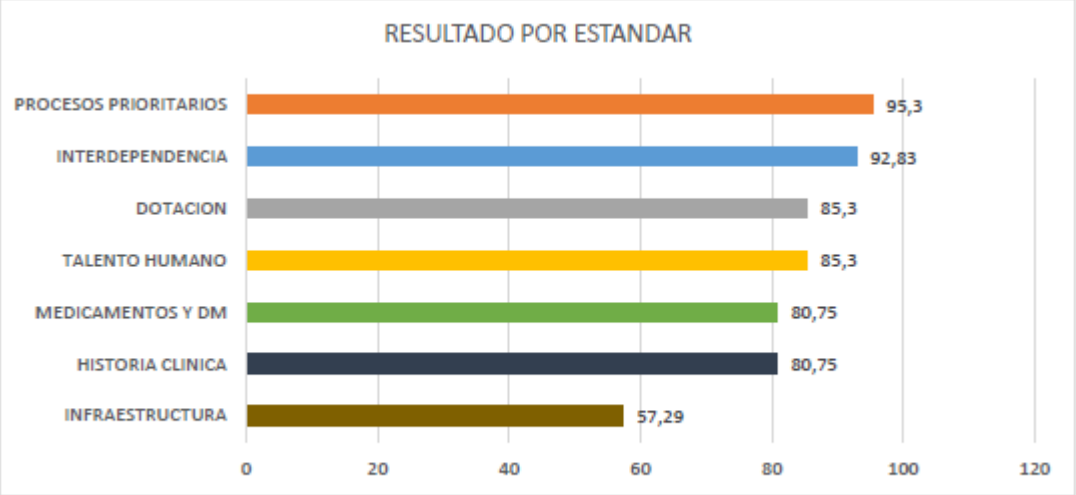
- **AUTOEVALUACIONES INTERNAS**

Siguiendo el cronograma 2018- 2019 de cumplimiento de actividades relacionado con autoevaluaciones del SUH a la fecha se han realizado 24 autoevaluaciones de las Condiciones de Habilitación Internas. Logrando un avance importante del 68% cumpliendo el

cronograma de autoevaluaciones. Para el 2020 se realizara la planeación de las visita de autoevaluación a las USS de la Subred, acorde a la Resolución 3100 de diciembre de 2019 la cual derogo la Resolución 2003 de 2014.

El resultado por Estándar acorde a la autoevaluación realizada es satisfactorio con oportunidades de mejora que ha surtido el debido proceso de planes de mejora:

Grafica 2. Resultados Autoevaluación por Estándar Habilitación



Fuente Base de datos Oficina de Calidad.

7.4.1.6 LÍNEA DE CONTROL DOCUMENTAL

- **2016:**

Luego de la fusión en Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E el 6 de abril de 2016, se establece que los documentos internos de cada una de las unidades fusionadas Hospital Tunal, Hospital Meissen, Hospital Usme, Hospital Tunjuelito, Hospital Nazareth y Hospital Vista Hermosa seguirían vigentes hasta no obtener una resolución de procesos y procedimientos para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.; para esto se recopila la información de cada uno de los hospitales de tal manera que control documental tuviera las bases necesarias para el soporte documental requerido.

- **2017:**

En abril de 2017 se aprueba bajo el Acuerdo 12 (5 de abril de 2017) la creación del mapa de procesos de la Subred Sur en donde se establece la creación de 4 macro procesos y 17 procesos de tal manera que permitieran alinear los productos y servicios al modelo de operación de la Subred Sur, así mismo se da la aprobación al manual de procesos y procedimientos (GI-CD-MA-01 V1 MANUAL PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS).

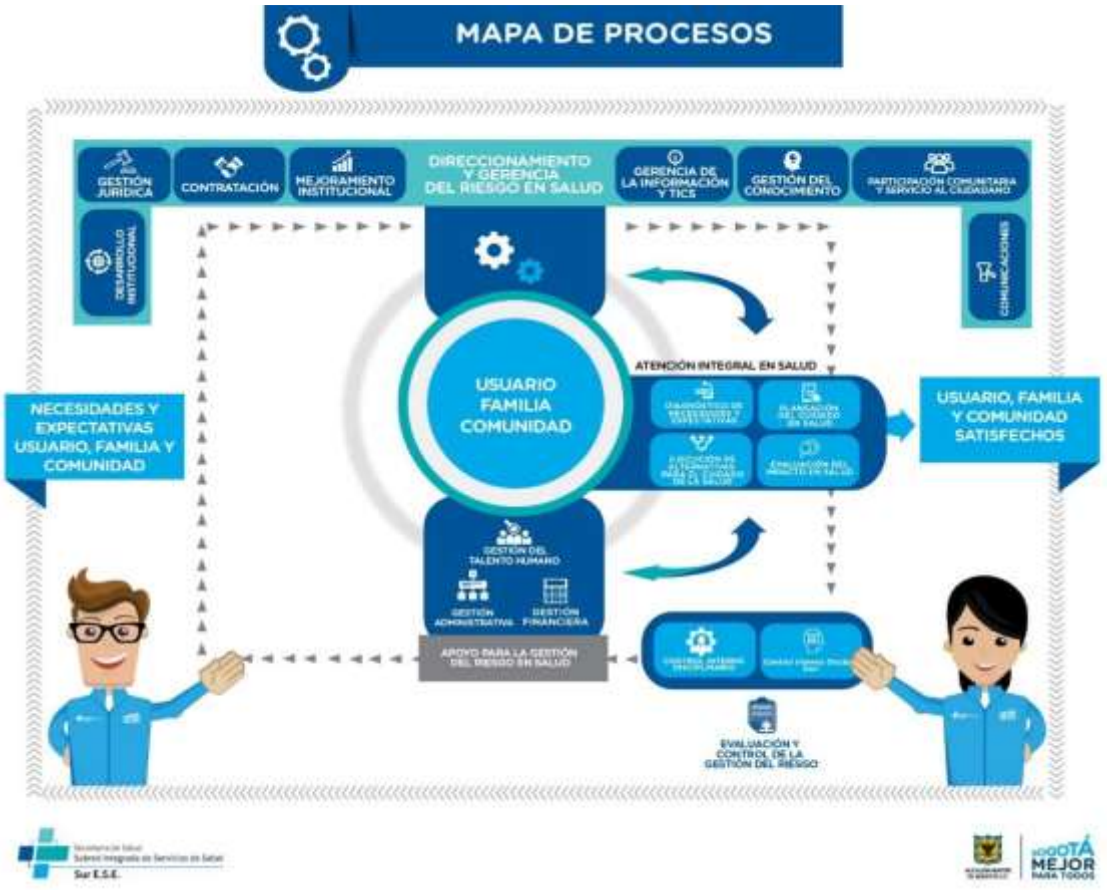
Para esta misma vigencia se crea el link de control documental, en donde se publican todos los documentos aprobados para su consulta, con este link se facilita el acceso a la información en cualquier nivel de la organización, ya que el acceso es libre para el personal de la Subred Sur, este link solo es de consulta dentro de la red informática de la Subred Sur. A continuación se deja anexa

- **2018:**

Durante el 2018, se presenta cronograma para la normalización de los documentos faltantes de acuerdo a cada uno de los procesos, del mismo modo se llegan a acuerdos con el proceso de Gerencia de la Información para la normalización de los diferentes formatos soporte de Historia clínica ya que para este entonces el funcionamiento del aplicativo Dinámica Gerencial no cubría el 100% de las unidades de la Subred Sur, para esta actividad también se realizaron mesas de trabajo de acuerdo a lo estipulado por el comité de historias clínicas con un avance total final de **1350** documentos normalizados y publicados en el link de control documental

- **2019:**

El 15 de enero de 2019 se realiza el lanzamiento oficial del nuevo link de control documental el cual presenta todos los ajustes solicitados y facilita la búsqueda de los documentos, presentando la siguiente interfaz:



Dando acceso a cada uno de los documentos desde cada uno de los procesos a los cuales pertenece el documento que se desee consultar.

A continuación se presenta el total de documentos por tipo documental:

Tabla 10. Total de Documental por Tipo

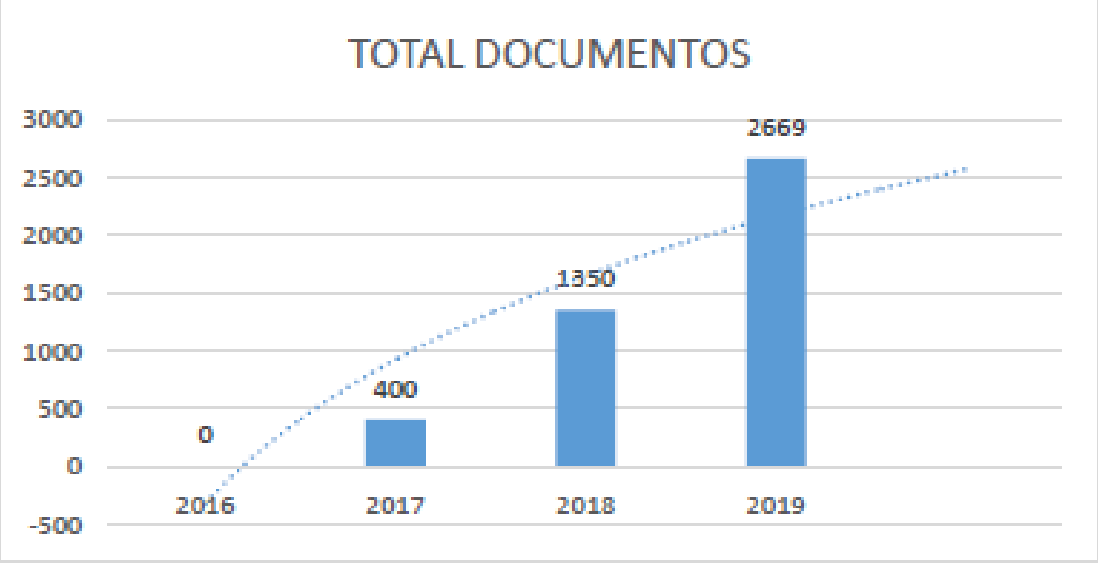
TIPOS DOCUMENTALES	CANTIDAD
CARACTERIZACIONES	5
PROCEDIMIENTOS	315
MANUALES	39
PLANES Y PROGRAMAS	53
PROTOCOLOS	226
GUÍAS	123
INSTRUCTIVOS	90
OTROS DOCUMENTOS	231
FORMATOS	890
DOCUMENTOS EXTERNOS	697
TOTAL	2669

Fuente Plataforma documental Subred Sur.

- **AVANCE DOCUMENTAL:**

A continuación se evidencia el avance en documentos internos para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en la vigencia 2016 – 2019:

Grafica 3.Trazabilidad Plataforma Documental Subred Sur



2020

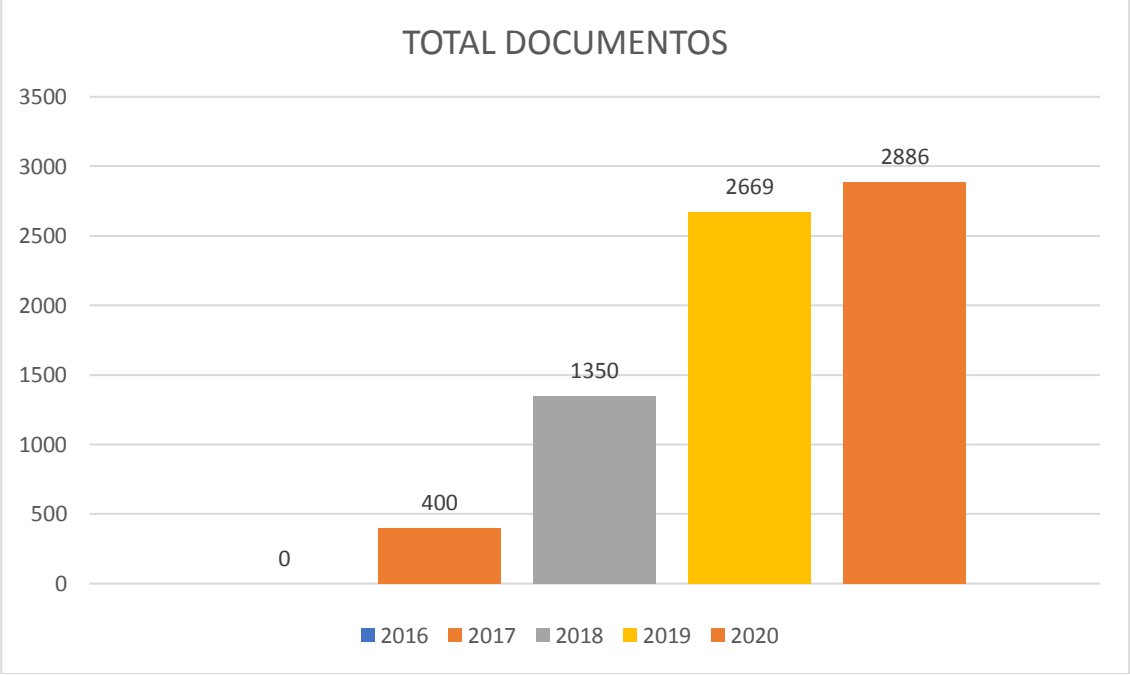
En la línea de control documental, se continúa en el 2020 avanzando en la normalización de los documentos priorizados, estableciendo seguimiento con los líderes de procesos a fin de cumplir con los compromisos adquiridos. Lo cual mediante la planeación que apunta al cumplimiento de metas claras en el proceso de revisión documental, generando la participación de todos los colaboradores interesados e implicados en la revisión o creación de información necesaria para el desarrollo del plan.

TOTAL DOCUMENTOS NORMALIZADOS 2020		
PROCESO	**ENERO**	**FEBRERO**
PLANEACIÓN DEL CUIDADO EN SALUD	20	36
SERVICIOS AMBULATORIOS	17	
SERVICIOS URGENCIAS	26	
SERVICIOS HOSPITALARIOS	27	20
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	7	6
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	22	
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO		21
GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		15
TOTAL	119	98

El cumplimiento de indicador del proceso nos da un cumplimiento al 100% ya que se cumplió con la totalidad de los documentos, lo cual permite que contemos con corte a Febrero de 2020 con un total de 2886 documentos en nuestra Plataforma.

AVANCE DOCUMENTAL:

A continuación se evidencia el avance en documentos internos para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en la vigencia 2016 – 2019:
Grafica 3.Trazabilidad Plataforma Documental Subred Sur



Fuente Oficina Calidad Línea Control Documental Subred Sur.

7.4.1.7. LINEA PLANES DE MEJORA

Con el marco estructural y legal del acuerdo 641 de 2016, se inicia la estandarización de aspectos transversales para el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de las instituciones de salud que la componen; dentro de éstos aspectos se encuentra el cumplimiento de Planes de Mejoramiento frente al Control y Monitoreo de los mismos, se realiza Plan de trabajo para consolidación, depuración, cierres de ciclos anteriores y apertura de nuevo ciclo de plan de mejora.

Para el 2016 Se dio estructura y definición de la nueva metodología para la Subred Sur, revisando los aplicativos existentes que consolidan los Planes de Mejora para TUNAL, llamado "Planes de Mejora", Nazareth (Kawak), Vista Hermosa (Matriz en Macros), logrando así la identificación de mejores prácticas para ser implementadas en la Subred Sur.

Inicialmente se realiza consolidación de planes de mejoramiento en el formato matriz de seguimiento planes de mejora identificado con el código DE-CA-FT-02-V1, con el objetivo de identificar por los criterios de planes producto de visitas externas, y auditorías internas; Estado de cumplimiento y Avance de la Ejecución de los mismos.

Posterior a esto se realiza el primer diagnóstico de planes de mejoramiento para toda la Subred Sur, dejando como resultado la siguiente información:

Tabla 10. Estado inicial acciones Planes de mejoramiento 2019

USS	ABIERTA	%	CERRADAS	%	TOTAL
Tunal	365	62,3	221	37,7	586
Usme	113	74,3	39	25,7	152
Vista Hermosa	36	80,0	9	20,0	45
Meissen	49	94,2	3	5,8	52
Nazareth	82	100,0		0,0	82
Tunjuelito	60	100,0		0,0	60
TOTAL	**705**	**72,2**	**272**	**27,84**	**977**

Fuente: Línea Planes de mejora Oficina de Calidad.

Estas acciones se gestionaron a través de la conformación de los equipos de mejora que partir de 2017 se vienen reuniendo siguiendo el modelo de mejoramiento institucional.

Se realiza igualmente la construcción de Procedimiento de planes de mejoramiento, acciones correctivas y acciones Preventivas DE-CA-PR-02-V1 y formato de análisis de causa y Plan de acciones DE-CA-FT-03-V1, correspondientes para el proceso de Planes de Mejoramiento. De ésta manera se define la metodología establecida para estandarizar la actividad en la Subred Sur y posterior socialización inicialmente realizada al equipo de calidad.

Desde ésta nueva directriz donde cada uno de los responsables es el veedor de sus acciones como principal gestor de autocontrol, la Jefe de la Oficina de Calidad establece como objetivo principal, dar cierre al 100% de las acciones identificadas bajo su responsabilidad, iniciando con 40 acciones en 2019, con seguimientos mensuales y realizados desde Desarrollo Institucional. Desde esa fecha se cuenta con el 100% de las acciones gestionadas.

Tabla 11 Comportamiento de la ejecución planes de mejora oficina de Calidad 2019

FUENTE	TOTAL ACCIONES DE MEJORA	ACCIONES DE MEJORA CUMPLIDAS
EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO	509	509
HABILITACION	46	46
PAMEC	92	92
SEGURIDAD DEL PACIENTE	21	21
TOTAL	**668**	**668**
	100%	**100%**

Fuente: Subred Sur Aplicativo Utilitario Diciembre 2019

En el 2020 dentro de las actividades de la Oficina de Calidad para la línea de Planes de mejoramiento se da trámite y consolidación de las Oportunidades de Mejoramiento acorde a los soportes aportados para responder a las auditorias de las EPS-S, Control interno y todas las acciones en seguimiento; se realiza seguimiento y cargue de soportes en el Aplicativo Utilitario a las Oportunidades de Mejora donde se evidencia el cierre en un 100% de las acciones, resultados que se relacionan a continuación:

Tabla: Gestión Planes de Mejora Oficina de Calidad corte Feb 2020

Fuentes	ID-OM	CANTIDAD OM	ACCIONES	CANTIDAD CERRADAS	%CUMP.
Acreditación	658	1	4	4	100%
	710	1	4	4	100%
	5157	1	4	4	100%
	5181	1	4	4	100%
	5184	1	4	4	100%
	5199	1	4	4	100%
	5212	1	4	4	100%
	5234	1	4	4	100%
	5237	1	4	4	100%
Secretaria de Salud	148	1	1	1	100%
	211	1	8	8	100%
Seguridad del Paciente	4103	1	4	4	100%
Supersalud	473	1	4	4	100%
TOTAL	12	13	53	53	100%

Es importante tener en cuenta que como Segunda línea de defensa o nivel táctico se realizó seguimiento a las acciones establecidas en las Oportunidades de Mejoramiento generadas desde las diferentes fuentes: Auditorías realizadas por los entes de Control Externo, Control

Interno, Auditorías realizadas por las EPS y atendidas desde la oficina de calidad, como también brindar apoyo en el avance de las acciones que permitan evidenciar la gestión realizada.

El resultado Global de los planes de mejoramiento institucionales es llevado desde la tutela de la Oficina de Desarrollo Institucional, y en la oficina de calidad, adheridos a esta política contamos actualmente con 4 planes de mejoramiento que se enuncian a continuación

7.4.1.8. LINEA HUMANIZACION

La política de humanización de la subred Sur Salud está articulada con el direccionamiento estratégico. POA, acreditación y MIPG y tiene como objetivo el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, los valores y el trabajo en equipo.

El eje cuenta con documentos normalizados de apoyo que permiten el despliegue de las diferentes acciones estos documentos son: Atención Humanizada, Nacimiento humanizado, Manejo del duelo, Infraestructura humanizada, Apoyo espiritual, Intervención PQRS y Usuario Difícil

La Política de Humanización de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, se adopta a través de la Resolución 950 de 2017

Los resultados en cuanto a la divulgación de la política de humanización para la vigencia del año 2019, muestra una cobertura de 95%. En el 2020 y adheridos a las estrategias de las Oficina de Calidad, la línea de Humanización enfoca sus acciones en llevar a toda la subred el despliegue de la política del programa

En cuanto al Impacto: respecto a las PQRS relacionadas con trato deshumanizado se evidencia como línea base la vigencia del año 2019 las cuales fueron en promedio mensual de 72 casos por atención deshumanizada de los cuales se ha logrado abordaron en promedio mensual 52 casos, lo que representó en promedio el 73% mensual, para el año 2019. La meta establecida para el año 2020 es disminuir en un 30% el promedio mensual pasando de 72 casos a 49 casos en promedio mensual para la vigencia del año 2020 en la Subred Sur. Para las unidades acreditadas y postuladas se proyecta mantener en cero las quejas por trato deshumanizado.

La meta establecida para el año 2020 es disminuir en un 30% el promedio mensual pasando de 72 casos a 49 casos en promedio mensual para la vigencia del año 2020 en la Subred Sur. Para las unidades acreditadas y postuladas se proyecta mantener en cero las quejas por trato deshumanizado.

- **LÍNEA DE ACCIÓN - ACOMPAÑAMIENTO*:***

En el aspecto espiritual y emocional se brinda a los usuarios que así lo requieren durante su proceso de recuperación y/o de hospitalización, a través de un abordaje de líderes espirituales, ministros de las diversas creencias para que sea posible la cobertura 24 horas y en fines de semana. En los cuales se ha levantado datos por cada unidad, donde se tiene proyectado para el año 2020 levantar datos de manera mensual y generar acciones que conlleven a una atención estandarizada en todas las unidades, llegando a 2381 personas.

- **LÍNEA DE ACCIÓN – CAPACITACIÓN**

Para la línea de acción de capacitación se desarrollan diferentes campañas las cuales desde un concepto lúdico recreativo promuevan un aprendizaje en el personal de la entidad, orientado a desarrollar mejores prácticas con el usuario y su familia, además del reconocimiento de la política de humanización, el desarrollo de competencias permite a través de un proceso creativo, flexible y responsable el desarrollo de conocimientos, habilidades y/o actitudes , por último en los espacios de inducción y re inducción se realiza el despliegue de la política de humanización a nuestros nuevos colaboradores.

Tabla 13 Cobertura línea de acción capacitación

LINEA DE ACCION	ACTIVDAD	2017	2018	2019	FEB 2020
ACOMPAÑAMIENTO	SOCIALIZACION PROTOCOLOS	-	2316	2956	26
	INTERVENCION PQRS		69%	73%	100%
	ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL		1224	1619	118

Fuente: Oficina de Calidad Programa Humanización

Para el 2020 en la línea de Capacitación se ha llegado a través de las Estrategia Desafío de la Calidad Fase 2 se ha llegado a 517 personas a las cuales les fue socializadas las líneas del programa de Humanización , y desde la participación en las capacitaciones de inducción y reinducción en lo que va corrido del 2020 se ha capacitado a 235 personas, para un total de 752 colaboradores capacitados con corte a Febrero de 2020. El indicador para esta línea es acumulativo con una meta de 4397 para toda la vigencia.

LINEA DE INTERVENCION	ACTIVIDAD	ENE 2020	FEB 2020
CAPACITACION	CAPACITACION DE COMPETENCIAS	316	201
	INDUCCION / REINDUCCION	68	167

✓ **CAMPAÑAS PARA EL AÑO 2017**

QUE ALEGRIA SALUDARTE**:** campaña que realizo sensibilización frente a la importancia de saludar a todos los usuarios y compañeros de trabajo.

✓ **CAMPAÑAS PARA EL AÑO 2018**

SOYSUBREDSUR: campaña centrada en el fortalecimiento de reconocernos como una subred integrada de servicios luego de un proceso de integración.

✓ **CAMPAÑAS PARA EL AÑO 2019**

HUMANAMENTE**:** Estrategia centralizada en fortalecer los elementos de la Humanización dentro del esquema de buen trato y sana convivencia, bajo este criterio se refuerzan cinco pilares fundamentales de la Humanización Esta estrategia y sus cinco ideas centralizadas fueron socializadas a 1380 colaboradores.

RIE y SUBRED SUR DE CORAZON: es otra de las estrategias de sensibilización orientadas al personal, como mecanismo de continuidad al proceso de buen trato y sana convivencia, a través de la cual surge la necesidad de crear una estrategia que desarrolle otras habilidades tendientes a fortalecer la pertenencia institucional, el compromiso y la asertividad en la comunicación. Esta estrategia fue socializada a 1305 colaboradores.

SUPER HEROES esta estrategia buscaba fortalecer el trabajo en equipo, la creatividad y valores en los colaboradores, quienes a través del uso de materiales reciclables decoraron las sedes con una temática y frase alusiva a su servicio o vocación de trabajo para Halloween, además de fortalecer el trabajo en equipo y las relaciones interpersonales, permitió unir a los colaboradores en pro de celebrar esta fecha especial con sus usuarios. En esta estrategia participaron 1023 colaboradores.

TITANES como estrategia de reconocimiento a nuestros colaboradores por su profesionalismo, don, liderazgo, entre otras características que fortalecen el proceso de atención, en diferentes

categorías: equipo, innovación, compartir, tiempo, emprendedores y líderes. En esta estrategia participaron 2163 colaboradores.
Por otro lado desde humanización se realiza capacitación desde el proceso de ingreso del personal en la Inducción General, que realiza la adaptación primaria del personal al entorno y contexto institucional a 2200 personas. Se desarrollan competencias blandas en el personal para fortalecer las relaciones interpersonales de equipo de trabajo y de abordaje a los usuarios con un enfoque centrado en sus dimensiones del ser a 4534 colaboradores.

✓ **CAMPAÑAS PARA EL AÑO 2020**

En el mes de Febrero de 2020 se dio inicio a la Campaña "Tour de la Humanización" la cual se llevó a cabo en el arco del Desafío de la Calidad Fase 2 donde el objetivo se centró en buscar la adherencia de los colaboradores asistenciales para que desde su labor se complemente los conocimientos técnicos con un trato humanizado hacia nuestros pacientes

- **LÍNEA DE ACCIÓN – ACOMPAÑAMIENTO**

Para la línea de acción de acompañamiento, se realiza acompañamiento espiritual y emocional a usuarios que así lo requirieron durante su proceso de recuperación y/o de hospitalización, a través de la estandarización de los diversos ministros de las diversas creencias para que sea posible la cobertura 24 horas y en fines de semana, socialización de protocolos que promueven atención humanizada y buen trato, intervención de PQRS donde se realiza un acercamiento personalizado a cada una de las personas que pueden incurrir en acciones que no favorecen la humanización de los servicios y se ejerce un compromiso de mejora y cambio de actitud fundamentado en fortalecer las relaciones usuario – colaborador.

Tabla 14 línea de acción acompañamiento

LINEA DE ACCION	ACTIVDAD	2017	2018	2019
ACOMPAÑAMIENTO	SOCIALIZACION PROTOCOLOS	-	2316	2956
	INTERVENCION PQRS		69%	73%
	ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL		1224	1619

Fuente: Oficina de Calidad Programa Humanización

- **LÍNEA DE ACCIÓN – INTERVENCIÓN**

LINEA DE ACCION	ACTIVDAD	2017	2018	2019
INTERVENCION	GIMANSIA MENTAL Y CORPORAL	1911	5229	5230
	CURSO MATERNIDAD Y PATERNIDAD			582
	ASESORIA GRUPOS DE PARTICIPACION	-	-	284

7.4.1.9 LINEA SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN (SUA)

La Subred Sur E.S.E. Adherida a la Misión como lo describe nuestro modelo de atención y acorde a la Visión institucional "Seremos para el año 2020 una Subred integrada de Servicios de Salud consolidada, sostenible , confiable y accesible con estándares de calidad que mejoren las condiciones de salud de nuestros usuarios "La Subred acorde la planeación estratégica, logro la Certificación de acreditación otorgada por el Icontec para las USS de la Ruralidad Nazaret y San Juan en el año 2018; esto tras un trabajo gradual de la entidad en el fortalecimiento de mejora continua y el cumplimiento de estándares superiores de calidad.

La acreditación para la Subred integrada de servicios de salud Sur, no es un documento es una filosofía de mejoramiento continuo basada en la prestación de servicios de salud con valores agregados con niveles superiores, con promesas de valor de seres humanos para seres humanos. Dentro del marco normativo es uno de los pilares del decreto 1011 de 2006 y la mejor herramienta de mejoramiento continuo entre otros.

Para el 2016, año de transición de las subredes integrales de servicios de salud, se realiza diagnóstico situacional y una vez realizados los análisis y verificación de necesidades y prioridades de los usuarios en las diferentes localidades; se da continuidad y reorganización de las actividades asociadas a estándares superiores de calidad en las unidades ya acreditadas, en búsqueda del mantenimiento de las practicas ya implementadas.

En 2017 con la fase de transición de la unificación de los 6 hospitales en una única subred se da inicio a la preparación de primera autoevaluación como Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E, con la recopilación de información de las 6 entidades con respecto a sus fortalezas, oportunidades de mejora y prácticas exitosas, creación de equipos primarios de mejora, herramientas de evaluación, estandarización de conceptos y capacitación sobre temáticas relacionadas con acreditación; posteriormente se realiza evaluación cualitativa y cuantitativa, obteniendo una calificación inicial de 1,32.

Para el 2018 se presentaron tres actividades relevantes con respecto al tema de acreditación:

- ✓ Se documenta y opera un plan de mejoramiento planteado para la vigencia acorde a los resultados obtenidos en la autoevaluación realizada en el 2017.
- ✓ Para el IV Trimestre de 2018 se realizó Autoevaluación Cuantitativa como parte del proceso de mejoramiento continuo, obteniendo como resultado 2.36 en la Subred Sur con un incremento de 1 comparado con la vigencia anterior (2017), Además como preparación para la visita del ente acreditador para la USS Nazareth y san Juan de Sumapaz se define realizar autoevaluación exclusiva para estas unidades obteniendo un resultado de 3,5 Equivalente a la línea de base del 80% de cumplimiento total.
- ✓ Se realiza preparación para la visita de Icontec, con realización de informe de postulación, y posteriormente atención a la visita del ente acreditador en el segundo trimestre de este año; para concluir en el mes de diciembre con la recertificación de acreditación de las unidades de Nazaret y San Juan de Sumapaz.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Adherida a la Misión como lo describe nuestro modelo de atención y acorde a la Visión institucional "Seremos para el año 2020 una Subred integrada de Servicios de Salud consolidada, sostenible , confiable y accesible con estándares de calidad que mejoren las condiciones de salud de nuestros usuarios y acorde a la planeación estratégica, logra la Certificación de Acreditación otorgada por el Instituto de Normas Técnicas (Icontec) para las USS de la Ruralidad Nazaret y San Juan en el año 2018; esto tras un trabajo gradual de la Institución en el fortalecimiento de mejora continua y el cumplimiento de estándares Superiores de Calidad, Partiendo de una planeación y cronograma de estricto cumplimiento el cual se recuerda a continuación:

Para dar operación al plan propuesto en 2019 se realizó la actualización de los equipos primarios de mejoramiento acorde a las necesidades de los planes de mejoramiento, con participantes permanentes de las mesas y citaciones a invitados adicionales según la proyección de la mesa y con el fin de presentar avances de las acciones de mejoramiento planteadas. El cual cuenta en su conformación con un Líder que para el ejercicio realizado en 2019 estaba en cabeza del Director del proceso y un secretario, encargado de los seguimientos a las acciones y el buen desarrollo de las reuniones planeadas. La estructura de la mejora continua en la Subred Sur se muestra a continuación:

Para la subred Sur en los equipos de mejora del Nivel Operativo, se estructuran 10 mesas de trabajo las cuales fueron las encargadas de ejecutar el plan de acción derivado de la autoevaluación realizada en 2018, los cuales cuentan con un líder y un secretario, conformados en promedio por 10 personas cada uno . Como mejora al proceso de mejoramiento para la vigencia 2020 se crea el Equipo de mejoramiento de Sedes Integradas en red, el cual busca articular la mejora continua en todas las USS de la Subred Sur.

Acorde al modelo evaluativo 3.1 En el Nivel Táctico, para lo que tiene que ver con el equipo de mejora sistémico asistencial se conforman dos equipos de mejoramiento: E.M Hospitalario, y E.M Ambulatorio, estos equipos se encuentra en cabeza del Subgerente de prestación de servicios, apoyado por los Directores asistenciales y los líderes de los equipos de mejora del nivel operativo: hospitalario, Urgencias, Ambulatorio, Complementario y de Gestión del riesgo.

El Equipo de Mejoramiento Sistémico de Apoyo, se encuentra liderado por el Subgerente Corporativo, su equipo de directores y los líderes de los equipos de mejora del nivel operativo: Gerencia de la Información, Gestión de la Tecnología, Ambiente Físico, Direccionamiento, Gerencia y Mejoramiento.

El tercer Nivel o Estratégico, está encabezado por la Gerente de la Subred acompañada de su equipo de la Alta Gerencia de la Institución. (Subgerentes, Directores, Jefes de Oficinas Asesoras).

La Estructura se muestra en la siguiente gráfica

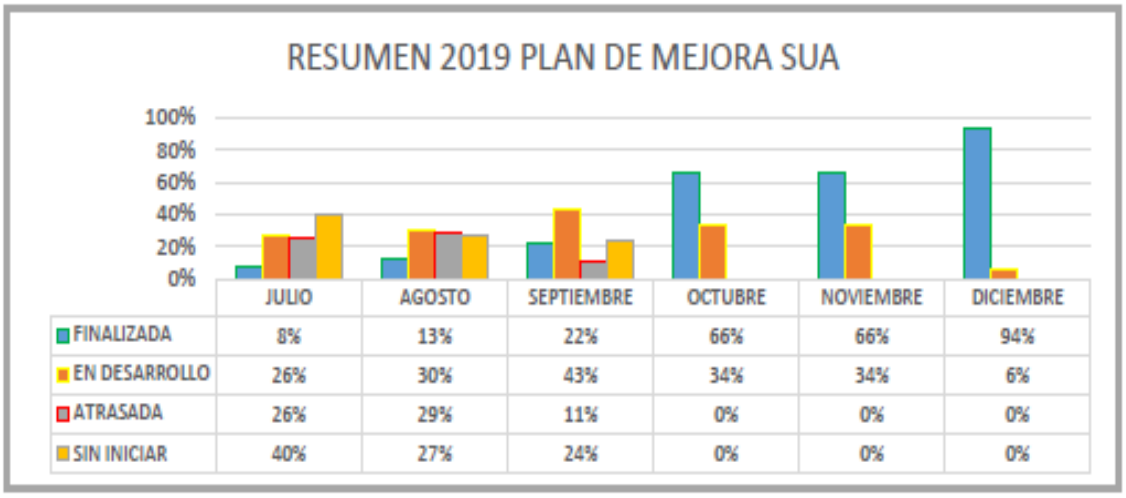
Para la vigencia 2019 Tomando como insumo la autoevaluación del año 2018 se establecen los planes de mejora con base a la estructura del modelo de mejoramiento continuo de la Subred Sur donde se plantearon 83 oportunidades de mejora las cuales cuentan con 366 acciones de mejora, este plan da inicio a la ejecución en el mes de marzo del presente año con una proyección de cierre para el mes de diciembre; se han realizado seguimientos de manera mensual desde el mes de julio en los cuales de evidencia incremento progresivo de las acciones finalizadas, el detalle de los planes por grupo de estándares se muestra en el siguiente cuadro.

Tabla 12: Seguimiento Equipos de mejora SUA corte diciembre 2019

PLAN DE MEJORAMIENTO GRUPO DE ESTANDARES PROCESO DE ACREDITACION AÑO 2019			
INFORME DE OPORTUNIDADES DE MEJORA PROCESO DE APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL POR PROCESO DE ACREDITACION AÑO 2019			
GRUPO DE ESTANDARES DE APOYO	**OPORTUNIDAD DE MEJORA**	**ACCION DE MEJORA**	**% AVANCE DIC**
TALENTO HUMANO	14	56	84%
AMBIENTE FISICO	7	28	89%
GESTION TECNOLOGICA	11	44	82%
GERENCIA DE LA INFORMACION	6	31	100%
MEJORAMIENTO	11	45	100%
DIRECCIONAMIENTO-GERENCIA	12	48	94%
TOTAL GP DE APOYO	**61**	**252**	**92%**
GRUPO DE ESTANDARES ASISTENCIALES	**OPORTUNIDAD DE MEJORA**	**ACCION DE MEJORA**	
COMPLEMENTARIOS	3	12	100%
AMBULATORIOS	6	24	100%
HOSPITALARIOS	6	50	94%
URGENCIAS	1	4	100%
GESTION DEL RIESGO	6	24	100%
TOTAL GP ESTANDARES ASISTENCIALES	**22**	**114**	**99%**
GRUPOS	**OPORTUNIDAD DE MEJORA**	**ACCION DE MEJORA**	
TOTAL GP DE APOYO	61	252	92%
TOTAL GP ESTANDARES ASISTENCIALES	24	114	99%
TOTAL DE SEGUIMIENTO ACREDITACION (PHVA)	**83**	**366**	**94%**

Fuente: Consolidado planes de mejoramiento SUA oficina de Calidad Subred Sur

Grafica 5 Comportamiento Planes de Mejoramiento SUA corte diciembre 2019. Fuente Oficina de Calidad



	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
FINALIZADA	8%	13%	22%	66%	66%	94%
EN DESARROLLO	26%	30%	43%	34%	34%	6%
ATRASADA	26%	29%	11%	0%	0%	0%
SIN INICIAR	40%	27%	24%	0%	0%	0%

Con miras al fortalecimiento del modelo de atención en la ruralidad y la obtención de la certificación de acreditación de las Unidades Nazareth y San Juan y en búsqueda de la permeabilización de las buenas prácticas de estas, se define la postulación de certificación de tres unidades más de la ruralidad y una unidad urbana , estas son: Destino, Mochuelo, Pasquilla y Vista Hermosa; por tal motivo la institución siguiendo la Ruta Habitual formulada para el procedimiento de postulación cronograma de actividades de las nuevas unidades, logramos cumplir con la entrega ante el ente Acreditador según indicación en Enero 22 de 2020.

De esta manera, el modelo de Mejoramiento Continuo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E define, implementa y evalúa políticas y estrategias que integran los procesos institucionales para el mejoramiento de la prestación de los servicios y el aprendizaje que conlleve a una cultura de excelencia en la organización.

- **RESULTADOS AUTOEVALUACION**

Para el mes de Diciembre de 2019 se realizó Autoevaluación Cuantitativa como parte del proceso de mejoramiento continuo, obteniendo como resultado 3.38 en la Subred Sur con un incremento del indicador del mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior el cual fue de 1.43, con respecto a la vigencia anterior dando cumplimiento a lo definido en el plan de gestión gerencial con lo relacionado al proceso de acreditación.

- ✓ Puntaje Autoevaluación cuantitativa Subred Integrada de Servicios de Salud 3.38
- ✓ Puntaje Autoevaluación cuantitativa USS postulas 3.5
- ✓ Puntaje seguimiento Autoevaluación cuantitativa USS San Juan y Nazareth 3.5

Tabla 13. Trazabilidad Resultado autoevaluaciones en Subred SUA

Descripción	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019
Resultado Autoevaluaciones S.U.A Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	1.32	2.62	3.38

Fuente: Resultados autoevaluación Oficina de Calidad

Estos resultados de Autoevaluación 2019 son producto de la gestión institucional y trabajo articulado entre procesos con apoyo de la Gerencia y Jefe Oficina Desarrollo institucional Subgerentes, Direcciones asistenciales y Administrativas, Profesionales de enlace, Lideres de ejes y referentes de servicios para el cumplimiento de las acciones propuestas y el fortalecimiento de las oportunidades de mejora identificadas en la autoevaluación de la vigencia 2018.

Tabla 14. Resultados autoevaluación comparativos

RESULTADOS AUTOEVALUACION 2018-2019			
GRUPOS DE ESTANDARES	AUTOEVALUACION 2018	AUTOEVALUCION SRS 2019	AUTOEVALUCION ACREDITADAS Y POSTULADAS 2019
AMBIENTE FISICO	2,3	2,9	3,1
GESTION DE LA TECNOLOGIA	1,8	3,1	3,2
TALENTO HUMANO	2,2	3,2	3,2
GESTION DE LA INFORMACION	2,9	3,9	3,9
DIRECCIONAMIENTO	3,6	3,8	3,8
GERENCIA	3,6	3,6	3,6
MEJORAMIENTO	2,1	3,5	3,5
CLIENTE ASISTENCIAL	2,4	3,1	3,2
PROMEDIO GENERAL	2,6	3,38	3,5

Fuente: Resultados autoevaluación Oficina de Calidad

Tabla 15. Indicador SUA: Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.

Variable	Descripción	Resultado	Fuente
Numerador	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada	3,38	Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior. Contrato de postulación.
Denominador	promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	2,6	
Resultado Año 2019		1.3	

Fuente: Resultados autoevaluación Oficina de Calidad

Se presenta a continuación el cronograma entregado por ICONTEC con las fechas de seguimientos y visitas

Tabla 16. Cronograma ICONTEC

CRONOGRAMA ICONTEC		
ACTIVIDAD	ENTREGA INFORME	REALIZACION VISITA
Primer seguimiento	11-ene-2020	11 Marzo -2020
Segundo seguimiento	12-abr-2021	11-jun-2021
Nuevo ciclo	**12-jul-2022**	**10-sep-2022**
Entrega informe Seguimiento Y Postulación	22-ene-2020	

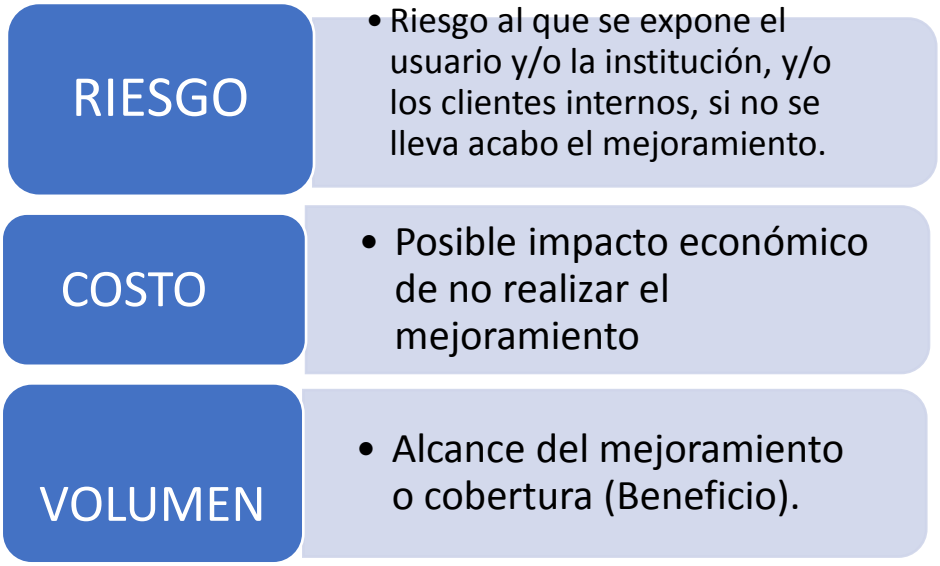
- **AVANCE SUA 2020**

Con corte a Feb de 2020 el Sistema Único de acreditación de la Subred Sur avance acorde a la planeación de actividades que apuntan a mejorar en el fortalecimiento de altos niveles de calidad en la prestación de los servicios a nuestros pacientes.

A continuación se muestra el plan de trabajo diseñado donde se detallan las actividades a cumplir donde a la fecha se tiene un cumplimiento del 95%.

PLAN DE ACREDITACION 2020			
N°	ACTIVIDAD	MES DE EJECUCION	CUMPLIMIENTO
1	AUTOEVALUCION 2019	Nov-Dic 2019	100%
2	PRIORIZACION	ene-20	100%
3	SIMULACROS VISITA ENTE ACREDITADOR	Ene-Feb 2020	100%
4	DISEÑO PLAN DE MEJORAMIENTO 2020	Feb-Mar 2020	90%
5	APROBACION DEL PLAN	abr-20	0%
6	SEGUIMIENTO MAYO	may-20	0%
7	SEGUIMIENTO JUNIO	jun-20	0%
8	SEGUIMIENTO JULIO	jul-20	0%
9	SEGUIMIENTO AGOSTO	ago-20	0%
10	SEGUIMIENTO SEPTIEMBRE	sep-20	0%
11	SEGUIMIENTO OCTUBRE	oct-20	0%
12	CIERRE DEL PLAN DE MEJORA 2020	nov-20	0%
13	AUTOEVALUACION 2020	Nov-Dic 2020	0%

Una vez realizada la Autoevaluación de la vigencia 2019, y avanzando en el cumplimiento del plan de trabajo se realiza en el mes de enero la priorización de las oportunidades de mejora estas a partir de la metodología Riesgo, Costo Volumen.



Cada variable se califica de 1 a 5, siendo 1 el menor valor y 5 el máximo valor, para lo cual se utilizar la siguiente tabla de calificación

Criterios de Priorización		
Riesgo	**Costo**	**Volumen**
• Califique como 1 o 2 cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos no corren ningún riesgo o existe un riesgo leve si no se efectúa la acción de mejoramiento	• Califique como 1 o 2 si al no realizarse el mejoramiento no se afectan o se afectan levemente las finanzas y la imagen de la institución.	• Califique como 1 o 2 si la ejecución del mejoramiento no tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos o el impacto es leve
• Califique como 3 cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo medio si no se efectúa la acción de mejoramiento	• Califique como 3 si al no realizarse el mejoramiento se afectan moderadamente las finanzas y la imagen de la institución.	• Califique como 3 si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance medio en la institución o en los usuarios internos o externos.
• Califique como 4 o 5 cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo alto o se puede presentar un evento adverso o incidente si no se efectúa la acción de mejoramiento	• Califique como 4 o 5 si al no realizarse el mejoramiento se afectan notablemente las finanzas y la imagen de la institución.	• Califique como 4 o 5 si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos.

Siguiendo la metodología Institucional se priorizan aquellas oportunidades de mejora que acorde al instrumento tiene una puntuación mayor a 75. Dicha priorización se convierte en el insumo principal para la construcción de los planes de mejoramiento que desarrollaran los equipos de mejoramiento a lo largo del 2020, Esta actividad se encuentra cumplida al 100%

- **SIMULACROS PREPARACION VISITA DE ACREDITACION**

Con miras a la preparación de la visita del Ente Acreditador, desde la Oficina de Calidad se inicia un plan de trabajo que busca fortalecer el conocimiento en los colaboradores de la Subred, ya que son ellos los actores principales en este proceso.

Por lo cual se inicia mediante un cronograma, Simulacros de preparación con los integrantes de cada uno de los grupos de estándares el cual se proyectó para cada uno de ellos en 2 sesiones a fin de fortalecer las competencias y el conocimiento que muestre e avance obtenido a lo largo de la vigencia de la presente administración.

MESA	FECHA PRIMER SIMULACRO	HORA DE INICIO	OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO	FECHA SEGUNDO SIMULACRO
URGENCIAS	03/02/2020	7:00:00 a. m.	1	05/03/2020
HOSPITALARIOS	03/02/2020	10:00:00 a. m.	1	05/03/2020
TALENTO HUMANO	07/02/2020	8:00:00 a. m.	8	10/03/2020
GESTION DE LA TECNOLOGIA	07/02/2020	1:30:00 p. m.	11	28/02/2020
JUNTA DIRECTIVA	10/02/2020	12:00:00 a. m.	16	
COMPLEMENTARIOS	11/02/2020	8:00:00 a. m.	5	05/03/2020
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	12/02/2020	8:00:00 a. m.	6	04/03/2020
GESTION DEL RIESGO AMBULATORIOS	13/02/2020	8:00:00 a. m.	5	05/03/2020
AMBIENTE FISICO	14/02/2020	8:00:00 a. m.	3	09/03/2020
EJES DE ACREDITACIÓN	18/02/2020	8:00:00 a. m.	02 HUMANIZACIÓN 06 SEGPAT 11 TECNOLOGÍA 03 GESTIÓN DEL RIESGO 01 TRANS CULTURAL 03 RESP SOCIAL 06 CENTRADO EN EL USUARIO	10/03/2020
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	24/02/2020	8:00:00 a. m.	09 MEJORAMIENTO 16 DIR Y GER	03/03/2020

Para la primera programación de simulacros se logró un cumplimiento de 81% y para la segunda ronda de simulacros un cumplimiento del 89% evidenciando el compromiso de los integrantes de los equipos de mejoramiento en el camino hacia la preparación para obtener la acreditación de las sedes Postuladas y el mantenimiento del la acreditación en las sedes de Nazareth y San Juan.

- **DISEÑO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO 2020**

Se realiza el diseño del plan de mejoramiento enfocado en mejorar los resultados para las variables de implementación y resultado. Siguiendo el cumplimiento del ciclo PHVA , y como mejora para el 2020 se implementa la Mesa de SEDES INTEGRADAS EN RED, la cual dará apoyo en aquellas acciones que desde el grupo de estándares de Cliente Asistencial, requería un alcance de mayor profundidad.

De esta manera y acorde a la metodología se establecen el siguiente plan de mejoramiento para el 2020

PLAN DE MEJORAMIENTO GRUPO DE ESTANDARES PROCESO DE ACREDITACION AÑO 2020		
GRUPO DE ESTANDARES	**OPORTUNIDAD DE MEJORA**	**ACCIONES DE MEJORA**
TALENTO HUMANO	9	36
AMBIENTE FISICO	6	24
GESTION TECNOLOGICA	5	20
GERENCIA DE LA INFORMACION	9	36
MEJORAMIENTO	6	24
CLIENTE ASISTENCIAL	38	152
DIRECCIONAMIENTO-GERENCIA	10	40
TOTAL GP DE APOYO	**83**	**332**

Así las cosas a partir del 01 de abril se darán inicio a las reuniones de los diferentes equipos de mejoramiento que conforman el Modelo de Mejora Continua de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, para los cuales se establece un seguimiento mensual del avance en el cierre del plan de acción, todo esto con miras al fortalecimiento del modelo de mejoramiento y al logro de altos estándares de Calidad.

La Visita de seguimiento de las unidades acreditadas y para postuladas ante el ICONTEC aun no tienen fecha. Nos encontramos a la espera del envió de oficio que contendrá la fecha oficial. El informe de seguimiento para acreditadas y el informa para postuladas fue recibido ante el Icontec el 21 de enero del 2020, atendiendo las indicaciones precisas enviadas por la coordinación de acreditación

7.5 ESTRATEGIAS OFICINA DE CALIDAD

Hacia junio de 2019 la oficina de calidad con apoyo de la Alta Gerencia entra en un fortalecimiento de proceso y procedimientos con el objetivo de fortalecer la prestación de servicios con niveles superiores de calidad documentando y actualizando enfoques , operando planes de acción y fortaleciendo la operación de la mejora continuo a través del Manual de mejoramiento continuo. Dichas estrategias resumiremos a continuación

7.5.1. DIPLOMADO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Por medio de los convenios interinstitucionales, se realizó con la Universidad del Rosario el Diplomado de Seguridad del Paciente con la participación de 60 colaboradores de la Subred Sur, entre los que se encuentran los profesionales de enlace, profesionales pertenecientes a la oficina de calidad y profesionales seleccionados de las unidades de prestación de servicios priorizadas (Unidades rurales, vista hermosa, Meissen y Tunal).

La entidad educativa genera apropiación del conocimiento con una medición tipo cualitativo, la interacción que se obtuvo de los alumnos participantes del Diplomado Virtual de Seguridad del Paciente, logro el objetivo inicial trazado, que era el dotar de información, conocimiento y herramientas a los participantes que fueran de total utilidad y aplicación diaria dentro del campo de sus actividades profesionales.

7.5.2. ESTRATEGIA GESTORES DE CALIDAD –TUTORES

Esta estrategia Gestores de Calidad- Tutores-, se encuentra descrita en el documento MI-SIG-ACR-OD-01 V1, cuyo objetivo es contribuir al desarrollo del potencial profesional técnico y personal de los colaboradores asistenciales, en aras de garantizar la transferencia del conocimiento de las mejores prácticas.

Es así como en el mes de Noviembre la Oficina de Calidad pone en marcha la estrategia, convocando a los Directores del equipo Asistencial y administrativo, profesionales de enlace y referentes de los servicios de hospitalización y urgencias a una jornada de capacitación donde el contenido de la misma fue trasmitir al equipo los conocimientos de las diferentes líneas de intervención que maneja la oficina de Calidad.

Con un aforo de 31 personas se dio inicio a la estrategia, donde cada uno de los responsables de las líneas de la Oficina de Calidad realizo la presentación con una metodología dinámica, que permitió de una manera más didáctica fortalecer los conocimientos y recalcar en los asistentes el autocontrol, como herramienta esencial para el cumplimiento de objetivos.

Como resultado de esta primera fase tuvimos un 85% en el resultado de la apropiación del conocimiento, y una calificación promedio del evento del auditorio de 4.5

Foto: Entrega de Certificados Estrategia Gestores de Calidad-Tutores-

7.5.3. ESTRATEGIA DESAFIO DE LA CALIDAD

Con la estrategia del Desafío de la Calidad se busca contribuir al desarrollo y fortalecimiento de competencias y conocimientos del talento humano en salud en la Subred Sur en aras de garantizar la transferencia de conocimiento de las líneas del proceso de mejoramiento institucional estableciendo en los colaboradores una cultura de humanización innovación y cambio.

En la primera fase del nivel 1 del desafío de la calidad se obtuvo una inscripción a la estrategia “El desafío de la calidad” un total de 1193 colaboradores de la Subred Sur, quienes se premiaron tanto por su unidad como por su servicio.

De la mano con esta estrategia se desarrollaron las Tomas de Sede por parte de la oficina de Calidad, donde el objetivo es , mediante rondas de seguridad hacer retroalimentación al equipo basados en el trabajo que desarrolla cada línea , permitiendo a las diferentes unidades, realizar mediante acciones correctivas , la adherencia a los procesos, procedimientos y protocolos definidos por la institución.

Se realizó gala de premiación el día 06 de diciembre de 2019 en donde se hizo el reconocimiento a las unidades o servicios con mayor participación y apropiación en las actividades realizadas en el Desafío de la Calidad.

Actualmente la estrategia del desafío se encuentra en la Fase 2, donde se medirá por medio de estrategias lúdicas la apropiación de los servicios de la información suministrada.

7.6 LOGROS

- Estructuración del componente del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Alcanzando un cumplimiento superior al 90% en la ejecución.
- Cumplimiento del indicador del SUA, que inicia en 2017 con 1.34, pasando en 2018 a 2.36 y en 2019 con 3.38 cumpliendo así con la meta gerencial fijada para este objetivo. (incremento mayor a 1.20)
- La Subred Integrada de Servicios Sur, muestra un indicador inferior a 2.4% para las Infecciones Asociadas a la salud, con un indicador promedio en esta vigencia de 1.04 %. Logrando así la meta institucional.
- Cumplimiento del 100% en la gestión del evento adverso, fortaleciendo el despliegue de la política de seguridad del paciente y la adherencia a las buenas prácticas de seguridad.
- Cumplimiento del 100% del POA de la oficina de calidad con corte a diciembre 31 de 2019.
- Consolidación de la plataforma documental de la Subred que a octubre de 2019 cuenta con 2669 documentos
- Actualización y socialización del Modelo de Mejoramiento continuo.
- Actualización del Programa de Seguridad del paciente
- Actualización del Documento PAMEC para la Sub red Sur
- Documentación de 4 nuevas prácticas seguras en el mes de septiembre de 2019
- Consolidación del Talento Humano que integra la Oficina de Calidad, comprometido con los resultados, la mejora continua y el Direccionamiento Estratégico.

7.7 RECOMENDACIONES

- Fortalecer los espacios para retroalimentación, que involucre el talento humano operativo, para mejorar, a partir de los resultados de las diferentes formas de verificación o auditoria.
- Continuar el desarrollo de las estrategias de sensibilización, socialización y capacitación que se vienen adelantando en la Subred sur para fortalecer el aprendizaje organizacional.
- Mantener la certificación en Acreditación obtenida para las USS San Juan y Nazareth.
- Lograr la Acreditación de las Unidades de la Ruralidad (Mochuelo, Pasquilla y Destino) y la USS Vista Hermosa.
- Afianzar la responsabilidad de la gestión del evento adverso en los servicios involucrados mediante la participación activa de especialistas y profesionales de enlace.
- Mantener el trabajo articulado entre el programa de prevención de infecciones, el de uso prudente de antimicrobianos (PROA) y el área de microbiología.
- Fortalecer el autocontrol en cada uno de los líderes de procesos y funcionarios de la Subred Sur, para que sea desde allí donde los cambios que impacten en los objetivos proyectados por el direccionamiento estratégico.
- Impregnar las 38 sedes asistenciales de la Subred Sur en la prestación de servicios con niveles superiores de calidad

- El autocontrol y la autogestión constituyen la base para mejorar la adherencia a las políticas institucionales y al logro de los objetivos propuestos.
- Implementación de capacitaciones y talleres en temas propios del Plan de auditoría a los líderes, referentes, y profesionales de enlace, dirigidas a fortalecer las competencias y mejorar su participación en la planeación, ejecución y ajustes de los procesos.
- Articulación con las líneas de intervención de seguridad del paciente, para lograr un mayor impacto en las coberturas del Programa.
- Conformar equipos de trabajo comprometidos siguiendo los lineamientos de la Alta Gerencia, para el avance y fortalecimiento del SUA.
- Seguimiento y monitoreo permanente como control eficaz y eficiente en el cumplimiento de metas y objetivos

8 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

La Oficina de Gestión del Conocimiento se crea a través del Acuerdo 010 del 5 de Abril de 2017, por medio del cual se establece la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE y en su Artículo 1, crea en el numeral 1.6 la Oficina de Gestión del Conocimiento como proceso dependiente del macro proceso Direccionamiento y Gerencia del Riesgo en Salud, depende directamente de la Gerencia y tiene a su cargo tres subprocesos: Docencia Servicio, Investigación y Transformación y Crecimiento Organizacional

8.1 DOCENCIA SERVICIO :

En el marco de la gestión integral de la relación Docencia –Servicio, la cual se regula por medio del Decreto 780 de 2.016, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se encuentra en el proceso de suscripción de nuevos convenios docencia servicio por Subred. Actualmente cuenta con 49 Convenios con diferentes Instituciones de Educación tanto Superior como Instituciones para el Trabajo y Desarrollo Humano suscritos con los antiguos Hospitales, hoy subrrogados a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., los cuales se presentan en la siguiente matriz

8.1.1 MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO SUSCRITOS

En esta matriz se evidencia la totalidad de los Convenios Docencia Servicio y el tiempo de ejecución, programas académicos en rotación por periodo académico y estado actual.

CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO VIGENTES				
FECHA DE INICIO	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	**INSTITUCIÓN EDUCACIÓN SUPERIOR**	**PROGRAMA**	**ESTADO**
20 DE MAYO DE 2011	20 DE MAYO DE 2021	ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA SANTAFE DE BOGOTA LTDA	AUXILIAR EN ENFERMERÍA, AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS, EN SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRATIVO EN SALUD.	ACTIVO
03 DE OCTUBRE DE 2011	03 DE OCTUBRE DE 2021	ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD, AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEÚTICOS, AUXILIAR EN ENFERMERÍA, Y AUXILIAR EN SALUD ORAL	ACTIVO
22 DE SEPTIEMBRE DE 2011	22 DE SEPTIEMBRE DE 2021	ESCUELA ODONTOMEDICA	AUXILIAR EN ENFERMERÍA, AUXILIAR EN SALUD ORAL, AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS, Y AUXILIAR EN ADMINISTRATIVO EN SALUD.	ACTIVO

CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO VIGENTES				
FECHA DE INICIO	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	**INSTITUCIÓN EDUCACIÓN SUPERIOR**	**PROGRAMA**	**ESTADO**
8 DE AGOSTO DE 2011	8 DE AGOSTO DE 2021	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA	INACTIVO
15 DE JULIO DE 2011	15 DE JULIO DE 2021	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	ENFERMERÍA, TERAPIA RESPIRATORIA Y AUXILIARES DE ENFERMERIA	ACTIVO
14 DE JULIO DE 2011	14 DE JULIO DE 2021	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	ENFERMERIA	ACTIVO
14 DE OCTUBRE DE 2011 .	14 DE OCTUBRE DE 2021	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	ENFERMERIA Y TERAPIA RESPIRATORIA.	ACTIVO
13 DE JULIO DE 2011	13 DE JULIO DE 2021	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN	MEDICINA	ACTIVO
20 DE MAYO DE 2011	20 DE MAYO DE 2021	HUMANAR CORPORACIÓN DESARROLLO HUMANO DE LA EMPRESA	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS COMO: AUXILIAR EN SALUD ORAL, AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD Y AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA.	INACTIVO
29 DE ABRIL DE 2011	29 DE ABRIL DE 2021	INSITUTO DE EDUCACIÓN INGABO LTDA	AUXILIAR EN ENFERMERÍA, AUXILIAR EN SALUD ORAL, AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS, Y AUXILIAR EN ADMINISTRATIVO EN SALUD.	INACTIVO
13 DE SEPTIEMBRE DE 2011	13 DE SEPTIEMBRE DE 2021	INSTITUTO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - IFIDHU	AUXILIAR EN ENFERMERÍA, AUXILIAR EN SALUD ORAL, AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS, Y AUXILIAR EN ADMINISTRATIVO EN SALUD.	INACTIVO
02 DE FEBRERO DE 2011	02 DE FEBRERO DE 2021	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, AUXILIAR EN ADMINISTRATIVO EN SALUD, AUXILIAR EN SALUD ORAL, TECNICO EN SALUD AMBIENTAL.	ACTIVO
01 DE JULIO DE 2011	01 DE JULIO DE 2021	UNISALUD	AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, AUXILIAR EN ADMINISTRATIVO EN SALUD, AUXILIAR EN SALUD ORAL, TECNICO EN SALUD AMBIENTAL.	INACTIVO
21 DE DICIEMBRE DE 2011	21 DE DICIEMBRE DE 2021	UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	BACTERIOLOGIA	ACTIVO
06 DE OCTUBRE DE 2011	06 DE OCTUBRE DE 2021	UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	MEDICINA	ACTIVO
15 DE JULIO DE 2011	15 DE JULIO DE 2021	UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES (UDCA)	MEDICINA	ACTIVO
03 DE FEBRERO DE 2011	03 DE FEBRERO DE 2021	UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN	FISIOTERPIA, ENFERMERIA	ACTIVO
22 DE FEBRERO DE 2011	22 DE FEBRERO DE 2021	UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN	PROGRAMAS QUE OFRECE LA UNIVERSIDAD	ACTIVO
12 DE SEPTIEMBRE DE 2011	12 DE SEPTIEMBRE DE 2021.	UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN	ENFERMERIA, FISIOTERAPIA, PSICOLOGÍA.	ACTIVO
01 DE JULIO DE 2012	01 DE JULIO DE 2022	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN	MEDICINA	ACTIVO

CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO VIGENTES				
FECHA DE INICIO	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	**INSTITUCIÓN EDUCACIÓN SUPERIOR**	**PROGRAMA**	**ESTADO**
22 DE FEBRERO DE 2012	22 DE FEBRERO DE 2022	ESCUELA DE CAPACITACIÓN COLOMBIA "FUNCA"	AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD, AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEÚTICOS, AUXILIAR EN ENFERMERÍA, Y AUXILIAR EN SALUD ORAL	ACTIVO
06 DE FEBRERO DE 2012	06 DE FEBRERO DE 2022	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	ENFERMERIA - MEDICINA - INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA - PSICOLOGIA	INACTIVO
29 DE AGOSTO DE 2012	29 DE AGOSTO DE 2022	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	ENFERMERIA E INSTRUMENTACION QUIRURGICA.	ACTIVO
07 DE MARZO DE 2012	07 DE MARZO DE 2022	INSTITUTO COLOMBIANO DE APRENDIZAJE INCAP	ADMINISTRATIVO EN SALUD - AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS.	INACTIVO
10 DE ENERO DE 2012	10 DE ENERO DE 2022	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	ODONTOLOGIA	ACTIVO
20 DE DICIEMBRE DE 2012	20 DE DICIEMBRE DE 2022	UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	MEDICINA POSGRADO	ACTIVO
03 DE AGOSTO DE 2012	03 DE AGOSTO DE 2012	UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA	MEDICINA	ACTIVO
30 DE OCTUBRE DE 2012	30 DE OCTUBRE DE 2022	UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA	MEDICINA	ACTIVO
13 DE FEBRERO DE 2012	13 DE FEBRERO DE 2022	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	MEDICINA, ENFERMERIA	ACTIVO
07 DE SEPTIEMBRE DE 2012	07 DE SEPTIEMBRE DE 2022	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	NUTRICION	ACTIVO
03 DE MAYO DE 2013	03 DE MAYO DE 2023	CORPORACIÓN EDUCATIVA ARKOS	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	ACTIVO
25 DE FEBRERO DE 2013	25 DE FEBRERO DE 2023	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA	OTERAPIA Y FONOAUDIOLOGÍA.	ACTIVO
14 DE JUNIO DE 2013	14 DE JUNIO DE 2023	ESCUELA DE CAPACITACIÓN COLOMBIA "FUNCA"	AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD, AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEÚTICOS, AUXILIAR EN ENFERMERÍA, Y AUXILIAR EN SALUD ORAL	ACTIVO
13 DE NOVIEMBRE DE 2013	13 DE NOVIEMBRE DE 2023	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA HOMEOPÁTICA LUIS G PÁEZ	POSGRADO MEDICINA HOMEOPÁTICA	ACTIVO
07 JUNIO DE 2013	07 JUNIO DE 2023	INFORTEC – INSTITUTO DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN TÉCNICA.	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	ACTIVO
01 DE ABRIL DE 2013	01 DE ABRIL DE 2023	UNIVERSIDAD DE LA SABANA	MEDICINA	ACTIVO
15 DE AGOSTO DE 2013	15 DE AGOSTO DE 2023	UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA	PSICOLOGIA	ACTIVO
02 DE ENERO DE 2013	02 DE ENERO DE 2023	UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	BACTERIOLOGIA	ACTIVO
17 DE DICIEMBRE DE 2013	17 DE DICIEMBRE DE 2013	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	MEDICINA, ENFERMERIA	ACTIVO

CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO VIGENTES				
FECHA DE INICIO	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	**INSTITUCIÓN EDUCACIÓN SUPERIOR**	**PROGRAMA**	**ESTADO**
22 DE MARZO DE 2013	22 DE MARZO DE 2023	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	MEDICINA, ENFERMERIA	ACTIVO
08 DE ENERO DE 2014	VIGENCIA 1 AÑO RENOVADO POR TIEMPOS IGUALES AL INCIALMENTE PACTADO	CORPORACIÓN TÉCNICO LABORAL CONSUELO URZOLA - ESAL	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	INACTIVO
01 DE SEPTIEMBRE DE 2014	01 DE SEPTIEMBRE DE 2024	CORPORACIÓN TECNOLÓGICA DE BOGOTÁ	TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA	INACTIVO
22 DE OCTUBRE DE 2014	22 DE OCTUBRE DE 2024	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	MEDICINA, ENFERMERIA	ACTIVO
07 DE JULIO DE 2014	07 DE JULIO DE 2024	UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES (UDCA)	MEDICINA, ENFERMERIA	ACTIVO
24 DE NOVIEMBRE DE 2014	24 DE NOVIEMBRE DE 2024	UNIVERSIDAD ECCI	ENFERMERIA	ACTIVO
09 DE MARZO DE 2015	09 DE MARZO 2025.	CIES “CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE ESTUDIOS	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	ACTIVO
05 DE NOVIEMBRE DE 2015	05 DE NOVIEMBRE DE 2025	INFORTEC – INSTITUTO DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN TÉCNICA .	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	INACTIVO
15 DE JULIO DE 2015	15 DE JULIO DE 2025	UNIVERSIDAD DEL SINÚ “ELÍAS BECHARA ZAINÚM”	CIRUGIA PLASTICA POSGRADO	ACTIVO
18 DE MARZO DE 2016	18 DE MARZO DE 2026	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	ENFERMERIA	ACTIVO

En el marco de la gestión integral de la relación Docencia –Servicio, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, tiene suscritos 49 Convenios con diferentes Instituciones de Educación tanto Superior como de Desarrollo Humano, de los cuales 17 pertenecen a esta última categoría y 32 a programas de educación superior. Estos Convenios Docencia Sertvicio suscritos con los antiguos Hospitales, fueron Subrrogados a la Subred Integrada de Swervicios de Salud Sur E.S.E.

A través de estos convenios con Instituciones para el trabajo y Desarrollo Humano se adelantan practicas formativas en programas de auxiliares, técnicos y tecnólogos, con las instituciones de educación superior en Programas de Pregrado y programas de posgrado en las diferentes facultades de programas de salud, como se presenta en la tabla anterior.
De las 38 unidades con las que cuenta la subred Sur se han adelantado prácticas formativas en 15 puntos de atención, (Vista Hermosa, Usme, Tunjuelito, Tunal y Meissen).

En el año 2.019 se suscribe Convenio Docencia Servicio con la Universidad Salesiana; Convenio que en este momento se encuentra Inactivo, pues las prácticas formativas iniciarán hacia el año 2.024 con una vigencia de 10 años; como lo establece el Decreto 780 de 2.016.

8.1.2 PERSONAL EN FORMACION SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

En los siguientes cuadros se evidencia el número de estudiantes, internos y residentes que adelantan las prácticas formativas por periodo académico en la Subred, detallado por punto de atención y programa

de rotación. Para lo cual se ha tenido en cuenta las directrices institucionales frente a la no presencia de estudiantes de pregrado en los servicios de Urgencias de las UMHES Tunal y Meissen, obedeciendo a las buenas prácticas clínicas de seguridad el paciente y humanización de los servicios, así como a los análisis de capacidad instalada para la docencia, la cual se realiza con los directores y referentes de las área y/o servicios, teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud.

Se observa como con el trabajo realizado dentro del análisis de capacidad Instalada se ha presentado una disminución de 161 estudiantes del periodo 2019-I al 2019-II. Y respecto al año 2018, de acuerdo al informe de secretaria de Salud el cual se presenta más adelante, se disminuyo en mas de 450 estudiantes, lo anterior teniendo en cuenta la reorganización de los servicios y análisis de capacidad instalada realizado al inicio de cada periodo académico, obedeciendo a las buenas prácticas clínicas y calidad en la prestación de los servicios de salud, así como la calidad en la formación del personal en formación que ingresa a la Subred Integrada de Servicios de Salud a través de los Convenios Docencia Servicio suscritos actualmente, con lo cual no se supera actualmente el 100% de la capacidad instalada para la docencia en los diferentes escenarios de práctica de la Subred Sur.

PERSONAL EN FORMACION SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E PRIMER SEMESTRE DE 2019

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	PREGRADO MEDICINA	INTERNOS (ESTUDIANTES DE ULTIMO AÑO DE MEDICINA)	RESIDENTES	PREGRADO ENFERMERIA	OTROS PROGRAMAS	PROGRAMAS DE DESARROLLO HUMANO	TOTAL
TUNAL	268	48	31	176	65	49	**637**
MEISSEN	215	30	19	167	24	0	**455**
MEDICINA INTERNA (TUNJUELITO)	10	0	0	43	0	76	**129**
ABRAHAN LINCON	0	0	0	76	0	2	**78**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	**PREGRADO MEDICINA**	**INTERNOS (ESTUDIANTES DE ULTIMO AÑO DE MEDICINA)**	**RESIDENTES**	**PREGRADO ENFERMERIA**	**OTROS PROGRAMAS**	**PROGRAMAS DE DESARROLLO HUMANO**	**TOTAL**
VISTA HERMOSA	0	0	0	117	0	41	**158**
CANDELARIA	0	0	0	11	0	2	**13**
SIERRA MORENA	0	0	0	0	0	2	**2**
ISMAEL PERDOMO	0	0	0	18	0	2	**20**
CASA DE TEJA	0	0	0	14	0	2	**16**
SAN FRANCISCO	0	0	0	0	0	2	**2**
CENTRO JUVENIL	0	0	0	0	0	42	**42**
SAN BENITO	0	0	0	0	16	0	**16**
USME	14	0	0	0	0	0	**14**
NAZARETH	0	0	0	0	0	0	**0**
TOTAL	**507**	**78**	**50**	**622**	**105**	**220**	**1582**

PERSONAL EN FORMACION SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	PREGRADO MEDICINA	INTERNOS (ESTUDIANTES DE ULTIMO AÑO DE MEDICINA)	RESIDENTES	PREGRADO ENFERMERIA	OTROS PROGRAMAS	PROGRAMAS DE DESARROLLO HUMANO	TOTAL
TUNAL	120	34	36	143	72	35	**440**
MEISSEN	221	30	24	181	11	0	**467**
MEDICINA INTERNA (TUNJUELITO)	10	0	0	24	0	87	**121**
ABRAHAN LINCON	0	0	0	72	0	2	**74**
VISTA HERMOSA	0	0	0	112	0	95	**207**
CANDELARIA	0	0	0	14	0	2	**16**
SIERRA MORENA	0	0	0	0	0	2	**2**
ISMAEL PERDOMO	0	0	0	18	0	2	**20**
CASA DE TEJA	0	0	0	14	0	2	**16**
SAN FRANCISCO	0	0	0	0	0	2	**2**
CENTRO JUVENIL	0	0	0	0	0	26	**26**
SAN BENITO	0	0	0	0	16	0	**16**
USME	14	0	0	0	0	0	**14**
NAZARETH	0	0	0	0	0	0	**0**
TOTAL	**365**	**64**	**60**	**578**	**99**	**255**	**1421**

Se evidencia el comparativo del número de estudiantes, internos y residentes que han rotado durante la vigencia 2.018 y primer semestre 2.019 en las cuatro Subredes, donde es claro que la Subred Sur representa el menor número de personal en formación de las cuatro Subredes, así como la mayor disminución en número durante estas vigencias, teniendo en cuenta la reorganización de los servicios de la Subred

ESTUDIANTES QUE ROTARON EN LA RISS								
Subred	**Período**	**RESIDENTES**	**INTERNOS**	**MEDICINA PREGRADO**	**ETDH**	**OTROS ESTUDIANTES**	**TOTAL**	
Subred Suroccidente E.S.E.	2018-I	99	187	870	421	717	2294	4729
Subred Suroccidente E.S.E.	2018-II	111	226	868	421	809	2435	
Subred Suroccidente E.S.E.	2019-I	135	181	743	417	630	2106	
Subred Sur E.S.E.	2018-I	42	62	531	265	964	1864	3577
Subred Sur E.S.E.	2018-II	50	63	514	272	814	1713	
Subred Sur E.S.E.	2019-I	50	78	507	220	727	1582	
Subred Norte E.S.E.	2018-I	593	357	2050	737	1238	4975	9940
Subred Norte E.S.E.	2018-II	531	367	2063	797	1207	4965	
Subred Norte E.S.E.	2019-I	631	402	2325	812	1222	5392	

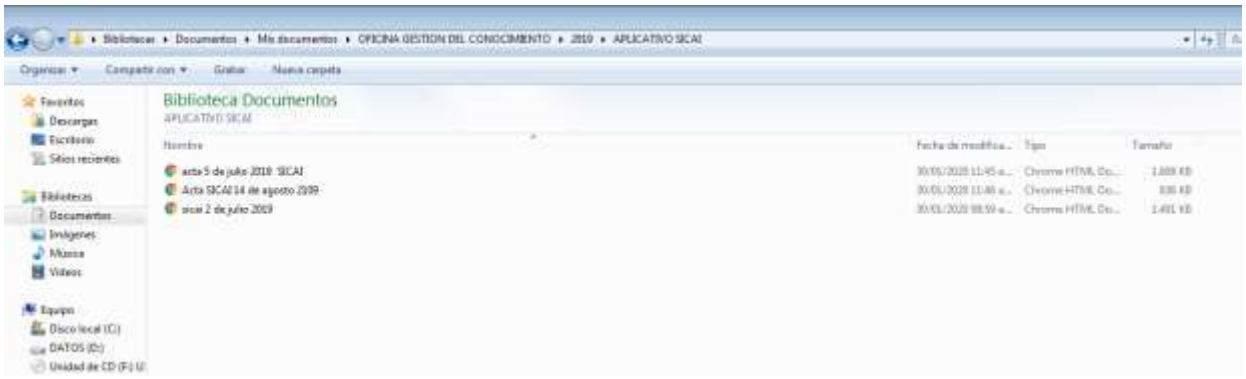
Subred Centro Oriente E.S.E.	2018-I	171	186	988	498	527	2370	4709
Subred Centro Oriente E.S.E.	2018-II	173	177	1059	462	468	2339	
Subred Centro Oriente E.S.E.	2019-I	190	219	1266	455	346	2476	

Fuente: Jefes de Oficina de Gestión del Conocimiento de las Subredes Integradas de Servicios de Salud - Agosto 23 de 2019

Se ha trabajado en el análisis de capacidad instalada académica para la docencia en los escenarios de la Subred Integrada de Servicios, la cual se realiza con los directores y referentes de área y/o servicios, teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud. Durante este proceso Se observa una disminución de 161 estudiantes del periodo 2019-1 al 2019-2. Y respecto al año 2018, de acuerdo al informe de secretaria de Salud el cual se presenta más adelante, se disminuyo en 574 estudiantes, lo anterior teniendo en cuenta la reorganización de los servicios y análisis de capacidad instalada realizado al inicio de cada periodo académico, las buenas prácticas clínicas y calidad en la prestación de los servicios de salud, así como la calidad en la formación del personal en formación que ingresa a la Subred Integrada de Servicios de Salud a través de los Convenios Docencia Servicio suscritos actualmente. Es de resaltar que somos la Subred que menos estudiantes tiene en rotación análisis que se realizo durante las reuniones de la Secretaria Distrital de Salud.

Esta Información ha sido presentada en los diferentes informes de área y reposa en el PC codificado por activos físicos con el número 5717, en la carpetas 2017, 2018 y 2019.

También participamos en el proceso de construcción y prueba piloto del aplicativo SICAI, herramienta construida con la ayuda de la Secretaria Distrital de Salud, que tiene como objeto facilitar y hacer mas dinámico el proceso de análisis de capacidad instalada académica, para los cual se realizaron varias mesas de trabajo con el acompañamiento técnico de un ingeniero y la oficina de CDEIS y las cuatro subredes. Las actas de estas reuniones reposan en medio magnético en el PC codificado por activos físicos con el número 5717, en la carpeta 2019.



Las cláusulas de contraprestación de cada Convenio docencia servicio suscrito se establecieron en el momento de suscripción de manera diferente con cada Institución Educativa y se definió que podía pagarse en efectivo, en especie o en capacitación.

A continuación presento el cuadro resumen de los valores que se han venido pagando durante los cuatro años (efectivo, especie y capacitación).

8.1.3 CONTRAPRESTACIONES DERIVADAS DE LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO

RELACION CONTRAPRESTACIONES DERIVADAS DE LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO SUBBRED SUR 2016 A 2019					
USS	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**TOTAL 2.016- 2.01**
TUNAL	$ 620.249.13	$ 1.179.421.603,	$ 790.326.51	$ 495.405.295	$ 3.085.4
MEISSEN	$ 679.488.29	$ 104.282.564,0	$ 565.154.73	$ 563.971.364	$ 1.912.8
TUNJUELITO	$ 52.775.922	$ 1.237.207.894,	$ 106.114.86	$ 47.786.589	$ 1.443.8
VISTA HERMOSA	$ 366.675.45	$ 485.327.494,0	$ 51.795.50	$ 41.491.986	$ 945.2
USME	$ 25.194.962	$ 38.896.368,0	$ 14.308.63	$ 7.872.525	$ 86.2
TOTAL SUBRED	**$ 1.744.383.76**	**$ 3.045.135.92**	**$ 1.527.700.2**	**$ 1.156.527.75**	**$ 7.473.747.699**

El informe de ejecución de contraprestaciones detallado de 2.016 a 2.020 se encuentra en medio magnético en la carpeta del computador de la Oficina de Gestiòn del Conocimiento año 2.020 – contraprestaciones, en el cual se puede evidenciar el pago detallado que ha venido realizando cada Instituciòn educativa en Convenio docencia servicio suscrito y los valores adeudados a 30 de enero de 2.020 a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., documento que ya fue socializado a la actual Jefe de la Oficina de Gestión del Conocimiento.

En este momento se encuentran en desarrollo las capacitaciones de ACLS Y BCLS, las cuales iniciaron en el mes de diciembre de 2.019 para 56 colaboradores y se iniciarán en este primer trimestre las demás capacitaciones en cumplimiento al Plan Institucional de capacitación, que fue definido en Comité Docencia Servicio con la Universidad Manuela Beltrán y la Dirección de Talento Humano, así mismo se han beneficiado colaboradores de la Subred en eventos científicos organizados por diferentes instituciones educativas en convenio como parte de la contraprestación.

Para los casos en que la contraprestación quedo pactada en especie, la reinversión de las mismas se ha orientado a la adquisición de equipos biomédicos, equipos y elementos de bienestar para el personal en formación y colaboradores de la Subred en los diferentes puntos de atención, los cuales han contribuido al bienestar de los usuarios, colaboradores, mejoramiento de áreas y prestación de servicios.

A través de estos Convenios se apoya el Plan de Capacitación Institucional, en concordancia con el mismo, durante estas vigencias se han fortalecido las competencias de los colaboradores en áreas misionales y administrativas en temas de acreditación, calidad, habilidades blandas, investigación, procesos asistenciales y se realizaron eventos académicos organizados por la Subred en alianza estratégica con las Instituciones de Educación Superior.

8.1.4 ESTUDIO DE COSTOS DE LA RELACIÒN DOCENCIA SERVICIO:

Con la asesorìa y línea técnica de Secretaria Distrital de Salud se realizó la primera fase del estudio de costos y beneficios bajo la metodología unificada creada por Secretarìa Distrital de Salud para las cuatro Subredes, para lo cual se han realizado mesas de trabajo con la participación de las áreas financieras y de las oficinas de Gestión de Conocimiento de las cuatro Subredes. Para la presente vigencia se continuará avanzando en la segunda fase de este estudio con asesoría técnica de Secretaría Distrital de Salud, con el fin de analizar costos de calidad y beneficios de la relación docencia servicio. Documento que se encuentra en medio magnètico en el PC de la Oficina de Gestiòn del Conocimiento carpeta 2.020

8.1.5 COMITÈS DOCENCIA SERVICIO

El Decreto 780 de 2.016 establece la necesidad de realizar la coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades de la Relación Docencia Servicio con cada una de las Instituciones educativas en convenio y define que deben hacerse con una periodicidad trimestral. Para lo cual adjunto el cronograma de los Comitès Docencia Servicio definido para el primer trimenstre del año 2.020.

8.1.5.1 CRONOGRAMA COMIT{ES DOCENCIA SERVICIO I TRIMESTRE 2.020

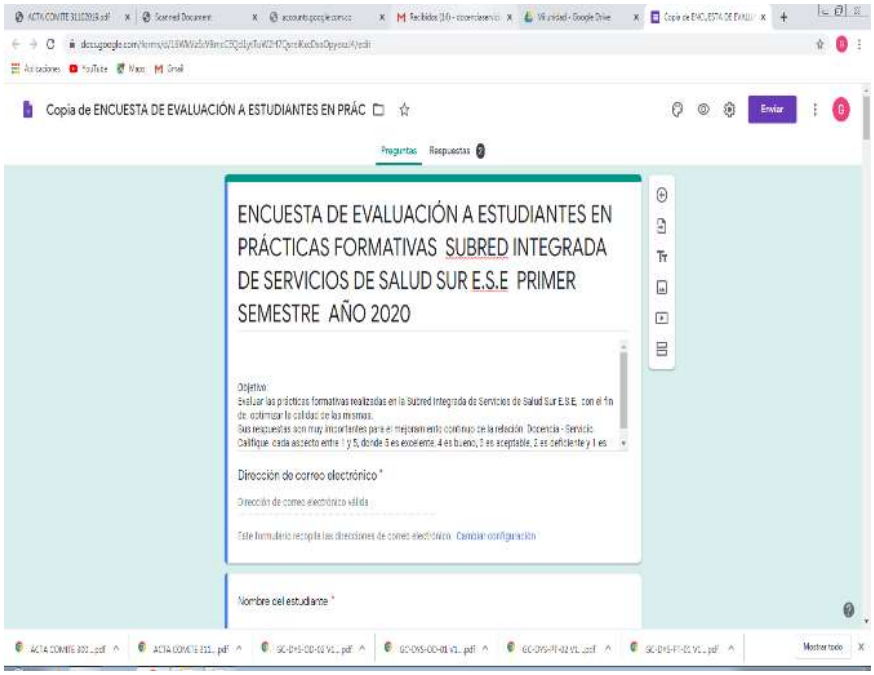
INSTITUCION DE EDUCACION SUPERIOR	FECHA PRIMER TRIMESTRE
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA	12/03/2020
UNIVERSIDAD NACIONAL MEDICINA	28/02/2020
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS AMBIENTALES Y DE SALUD UDCA	31/01/2020
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO MEDICINA	26/02/2020
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO ENFERMERIA	26/02/2020
UNIVERSIDAD LA SABANA	31/01/2020
UNIVERSIDAD DEL SINU	14/02/2020
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	16/03/2020
UNIVERSIDAD JAVERIANA	31/03/2020
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	16/03/2020
UNIVERSIDAD ECCI	24/03/2020
COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	24/02/2020
UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN	17/03/2020
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN	26/03/2020
ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA SANTAFE DE BOGOT	27/03/2020
INFORTEC	27/03/2020
FUNCA	27/03/2020
ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	27/03/2020
ARKOS	27/03/2020
SENA	24/03 2.020
ODONTOMEDICA	27/03/2020

8.1.6 CONSTRUCCION Y ANALISIS DE ENCUESTA DE EVALUACION APLICADA A EL PERSONAL EN FORMACION:

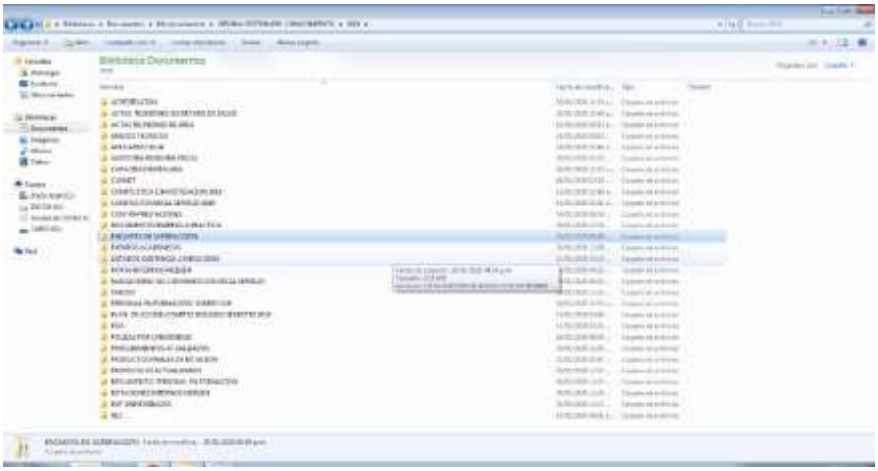
Se ha venido desarrollando en Google Drive la encuesta de percepción del de evaluación personal en formación ,lo anterior con el fin Evaluar la percepción de las prácticas formativas realizadas en los diferentes escenarios de práctica en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, durante el proceso de ingreso, permanencia y egreso del personal en formación con el fin determinar las oportunidades de mejora frente al proceso docencia servicio para lograr estandarizar procesos de calidad.

El análisis de dicha encuesta se realizo por periodo académico los cuales se encuentras guardados en medio magnéticos en el PC codificado por activos físicos con el número 5717 por cada periodo analizado.

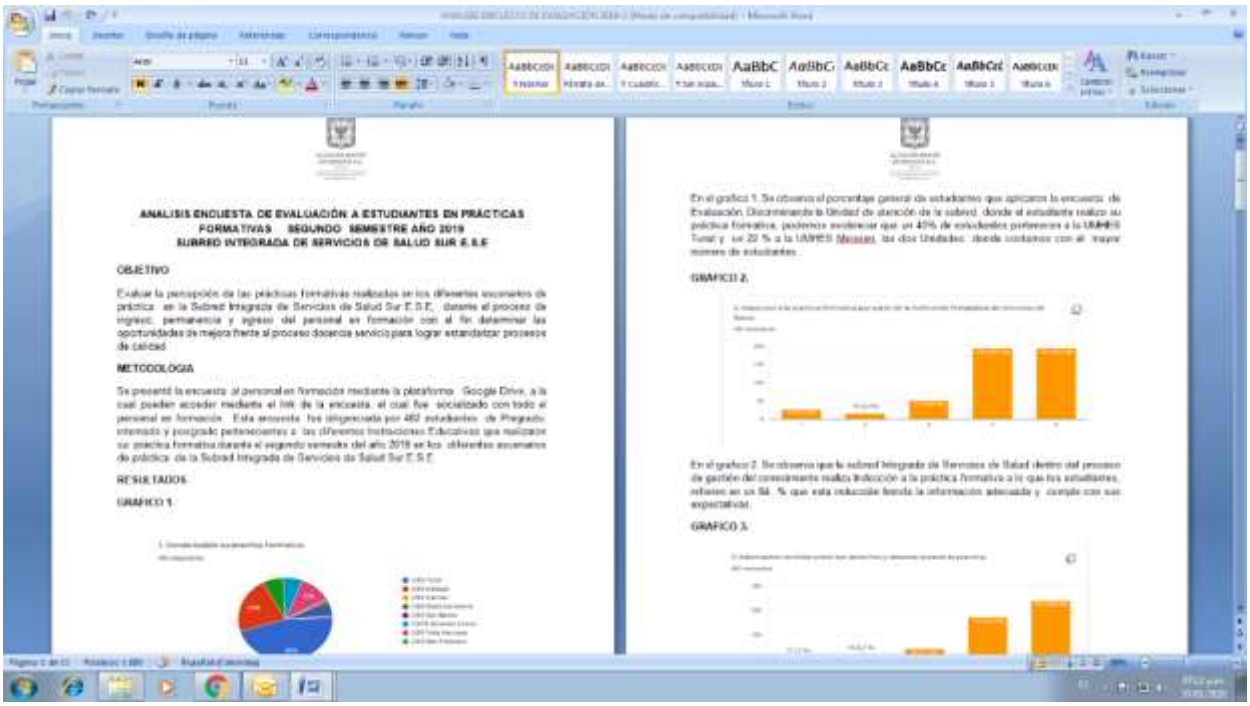
8.1.6.1 ENCUESTA EN DRIVE:



RUTA:



ANALISIS ENCUESTA :



ANALISIS ENCUESTA DE EVALUACIÓN A ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS FORMATIVAS SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2019
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

OBJETIVO

METODOLOGIA

RESULTADOS

GRAFICO 1.

GRAFICO 2.

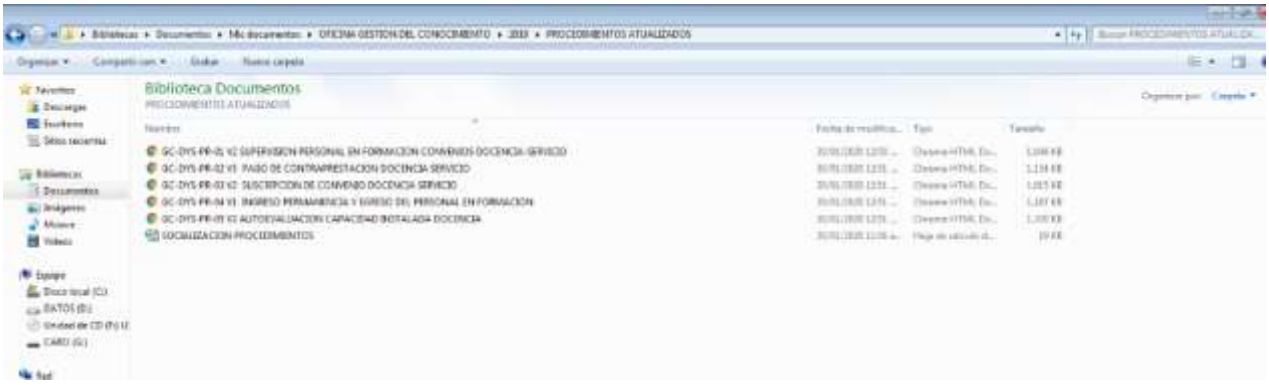
GRAFICO 3.

El Correo electrónico GMAIL creado para este fin es docenciaserviciosubredsur@gmail.gov.co con la clave de acceso.

8.1.7 ACTUALIZACION Y SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO:

Se realizo apoyo en el proceso de actualización y la socialización de los procedimientos, protocolos, reglamento interno para el personal en formación y demás documentos y formatos derivados del sub proceso de Convenios docencia servicio, con el acompañamiento del área de calidad, los cuales se encuentran publicados en la intranet de la Subred, en control documental de la Oficina de Gestión del Conocimiento y en medio magnético en la Oficina de Gestiòn del Conocimiento

La socialización de estos procedimientos se viene realizando a través de los Comités Docencia Servicios realizados con las diferentes Instituciones Educativas, así como en reuniones con líderes y referentes de procesos y en comunicado escrito a través del correo electrónico



Diagnostico, levantamiento, normalización e implementación de trece procedimientos de la Oficina de Gestión del Conocimiento a saber:

- Lineamientos Docencia Servicio
- Pago de contraprestación Convenio Docencia Servicio
- Concertación Planes de practica formativa
- Autoevaluación Capacidad Instalada Docencia
- Asignación alimentación Convenios
- Uso de Biblioteca Virtual o internet
- Acceso a Ropa Quirúrgica
- Caracterización de prácticas de Gestión del Conocimiento
- Procedimiento suscripción de Convenios Docencia Servicio
- Procedimiento Supervisión de personal en entrenamiento y mecanismos de control
- Elaboración de proyectos IC y T
- Conformación de grupos de investigación
- Categorización grupos de Investigación

8.1.8 LOGROS

En la gestión del subproceso de Convenios Docencia Servicio se pueden evidenciar los siguientes logros :

- ✓ -Generación de productos de Gestión del conocimiento en agenda colaborativa con diferentes instituciones de educación superior en convenio docencia servicio a través de la formulación, postulación y ejecución conjunta de proyectos de investigación científica.
- ✓ Apoyo al mejoramiento de procesos misionales, al proceso de adopción e implementación de Guías de Práctica clínica,,, MIPG, calidad, humanización, educación al paciente y su familia, fisioterapia, cirugía plástica y procesos hospitalarios a través de las alianzas estratégicas con las Instituciones de Educación en Convenio Docencia Servicio.
- ✓ -Fortalecimiento de competencias del talento humano de la Subred y del personal en formaciòn a través de procesos de capacitación y desarrollo de eventos académicos organizados por la Subred integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Algunos con el aval académico de las Instituciones de Educación Superior en Convenio. Como apoyo al Plan Institucional de capacitaciòn Institucional
- ✓ -Mejoramiento de las condiciones de bienestar del personal en formación de las diferentes Unidades de Servicios, así como de la capacidad técnica mediante la adquisición de equipos biomédicos y otros elementos a través de las contraprestaciones pactadas en los diferentes convenios docencia servicio.
- ✓ -Unificación de los criterios y demás aspectos estructurales de la Relación Docencia Servicio entre las cuatro Subredes de Servicios de Salud, en mesas de trabajo desarrolladas con Secretaría Distrital de Salud y las cuatro Subredes de Servicios de Salud.
- ✓ Articulación de procesos académicos y asistenciales mediante el desarrollo de inducción institucional, comités institucionales, comités docencia servicio con cada una de las Instituciones Educativas, participación en mesas de acreditación, con el fín de fortalecer buenas prácticas clínicas en el nuevo modelo de salud con el desarrollo de las prácticas formativas, con lo cual se ha logrado una excelente evaluación en la percepción de la Subred Sur como escenario de práctica por parte de las Instituciones Educativas, el cumplimiento de competencias y objetivos de las prácticas realizadas por el personal en formación, la mitigación de riesgos frente a eventos adversos y accidentes de riesgos biológicos durante este periodo asociado a las prácticas formativas.
- ✓ Creación del aplicativo SICAI “(Sistema de información para la gestión de la capacidad académica

instalada) en los escenarios de práctica, con la asistencia técnica de Secretaría Distrital de Salud, el cual de manera objetiva y dinámica nos permitirá analizar la capacidad Instalada para docencia y apoyo al proceso que se ha adelantado obedeciendo a las buenas prácticas clínicas de seguridad el paciente y humanización de los servicios, así como a los análisis de capacidad instalada para la docencia, la cual se realiza con los directores y referentes de las área y/o servicios, teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud, con lo que se ha optimizado esta capacidad para la docencia. Para el cierre de la administración quedo en prueba piloto y se retoma nuevamente desde Secretaría Distrital de Salud para realizar revisión y ajustes al aplicativo trabajado.

- ✓ Construcción de la nueva Minuta de Convenios Docencia Servicio unificada para las cuatro Subredes de Servicios de salud con la asistencia técnica de Secretaría Distrital de Salud, la cual fue socializada a diferentes Instituciones de Educación Superior e Instituciones para el Trabajo y Desarrollo Humano dentro del proceso de negociación, con el fin de llegar a la suscripción de nuevos convenios docencia servicio por Subred. De esta gestión se adelantaron mesas de trabajo con ASCOFAME, ACOFAEN , ACENOF, donde se realizó un análisis de aspectos estructurales de esta Relación, las cuales han permitido visualizar conjuntamente una relación que propenda por la calidad en la formación del talento humano del país y la calidad en la prestación de los servicios a nuestros usuarios., así como aspectos a tener en cuenta dentro de estas alianzas estratégicas con las cuatro Subredes; producto de las cuales finalmente Ascofame presenta la propuesta para continuar en este proceso de negociación, para definir los nuevos convenios docencia servicio y para esta vigencia se iniciarán las nuevas mesas de trabajo lideradas por Secretaría Distrital de Salud.
- ✓ Armonización de la Relación docencia Servicio para el Distrito capital y para el País entre los diferentes actores responsables de este proceso; Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Secretaría Distrital de Salud, ASCOFAME, ACOFAEN, Instituciones de Educación Superior e Instituciones para el Trabajo y Desarrollo Humano y los Jefes de las Oficinas de Gestión de Conocimiento, oficinas jurídicas financieras y de costos de las cuatro Subredes, mediante mesas de trabajo donde se han analizado temas estructurales de esta relación sobre aspectos relacionados con el análisis de capacidad instalada para docencia, oferta académica, docentes, cualificación de docentes en fortalecimiento de competencias docentes, regencia académica, territorialización de convenios, estudio de costos y beneficios de la relación, contraprestaciones, , y criterios nacionales para realizar autoevaluación (Salas de CONACES – Ministerio de Educación) de escenarios de práctica en el modelo multinivel para docencia y para obtención del aval del Ministerio de Educación como escenario de práctica , todo lo anterior con el único propósito de favorecer la calidad en la educación del personal en formación y la calidad en la prestación de los servicios de salud alineados a la humanización de los servicios,
- ✓ seguridad del paciente y al nuevo Modelo de Salud, lo cual favorecerá procesos estructurados a nivel Distrital y Nacional y a los acuerdos entre las partes para suscribir los convenios docencia servicio para los próximos 10 años.
- ✓ Con la asesorìa y línea técnica de Secretaria Distrital de Salud se realizó la primera fase del estudio de costos y beneficios bajo la metodología unificada creada por Secretarìa Distrital de Salud para las cuatro Subredes, para lo cual se han realizado mesas de trabajo con la participación de las áreas financieras y de las oficinas de Gestión de Conocimiento de las cuatro Subredes. Para la presente vigencia se continuará avanzando en la segunda fase de este estudio con asesoría técnica de Secretaría Distrital de Salud, con el fin de analizar costos de calidad y beneficios de la relación docencia servicio.
- ✓ Gestión en la planeación, proceso de ingreso, permanencia y egreso del personal en formación dentro de la institución y actualización de la documentación propia del proceso (procedimientos, Manuales, Reglamento y otros documentos relacionados con el desarrollo de la Relación Docencia Servicio).
- ✓ Fortalecimiento de procesos académicos y asistenciales, buenas prácticas clínicas en el nuevo modelo de salud mediante el desarrollo, de inducción institucional, comités institucionales, mesas

de acreditación, seguimiento a la relación docencia servicio con lo cual se ha mitigado el riesgo asociado a prácticas formativas dentro del proceso de atención en salud.

- ✓ Generación del Primer Encuentro interinstitucional con los referentes de investigación de las Instituciones de Educación Superior en Convenio, con el cual se fortalece la elaboración de la agenda colaborativa a corto mediano y largo plazo en investigación armonizable con el Plan Decenal Público y los lineamientos del Plan Territorial de Salud.
- ✓ Articulaciòn con las Instituciones de Educaciòn en Convenio a travès del desarrollo de los Comitès Docencia Servicio, con el fìn de hacer seguimiento a procesos administrativos, financieros, académicos, de investigación, cumplimiento de competencias y objetivos de la práctica formativa definidos en el anexo técnico definido entre las partes, así como otros aspectos de la Relación Docencia Servicio, tendientes a analizar y resolver en primera instancia, las dificultades, diferencias y conflictos que puedan surgir en desarrollo de la relación docencia-servicio y remitir a las instancias pertinentes los casos que así lo ameriten. Al interior del mismo se consignan todos estos aspectos analizados en un acta de Comité Docencia Servicio, actas que reposan en los archivos fìsicos y digitales de la Oficina de Gestiò del Conocimiento.

8.2 INVESTIGACIÒN

Las investigaciones desarrolladas se han realizado en alianza colaborativa con las Instituciones de Educación Superior que tienen Convenio Docencia Servicio suscrito con esta Institución o solamente en la modalidad de alianza estratégica para investigación. Entre las cuales se encuentran: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales – UDCA, Universidad Antonio Nariño; Fundación Universitaria del Área Andina; Universidad Nacional de Colombia; Universidad CES; Universidad de los Andes; Universidad EAN y otras instituciones como la Secretaria Distrital de Salud.

Se cuenta con alianza estratégica con proyectos de investigación cofinanciados por Colciencias, entre los cuales se encuentran: Estudio clínico Fase I de inmunoterapia con vacunas sintéticas personalizadas en pacientes con cáncer de mama triple negativo, Impacto sobre la capacidad cognitiva global de escolares por la exposición prenatal y posnatal a plaguicidas en la localidad de Sumapaz.

Para fortalecer estas alianzas colaborativas se desarrolló el I encuentro interinstitucional de referentes de investigación de las diferentes Instituciones de Educación Superior en Convenio Docencia Servicio para dar inicio a la formalización de la agenda a corto, mediano y largo plazo de actividades de innovación, ciencia y tecnología, armonizable con el plan decenal de salud pública y el plan territorial de salud, así como la armonización con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, buscando priorizar las necesidades de Gestión de Conocimiento en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. con impacto para nuestra población de influencia.

Gestiòn del Comitè de ètica de Investigaciòn para generar el desarrollo de Proyectos de Investigaciòn de impacto Distrital propios y en agenda colaboratiiva con Instituciones de Educaciòn Superior en Convenio. como aporte a las líneas de investigación institucionales y a la comunidad.

Mediante la Resolución 0086 del 27 de enero del 2017 se conforma y reglamenta el Comité de ética para la investigación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Constituyéndose como instancia en la cual tanto sus integrantes como invitados deberán velar por el cumplimiento de los aspectos éticos, científicos y técnicos asegurando salvaguardar los derechos de los participantes en proyectos de investigación que se lleven a cabo en el ámbito de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.. La periodicidad de la Reunión es mensual y se destaca como actividades la evaluación objetiva de la competencia ética y científica de los investigadores postulantes y la evaluación aprobación o reprobación de los proyectos de investigación postulados. En promedio se revisan 3-4 proyectos en promedio por sesión, provenientes en un alto porcentaje de las Instituciones de Educación Superior en Convenio Docencia Servicio en Convenio suscrito y de Instituciones interesadas en alianza colaborativa para la ejecución. La tipología de proyectos a nivel de criterio ha sido principalmente de Investigación y desarrollo, tema a nivel de pronóstico, frecuencia y efectividad

terapéutica, y con el objetivo de mejora en gestión. Los criterios de evaluación del protocolo destacables son la aplicación de conocimiento científico-técnico y la formación de personal de salud de predominio pregrado.

La Subred integrada de Servicios de Salud cuenta en el momento con Un Grupo de Investigación Reconocido por Colciencias en Categoría C, en el área de ciencias Médicas y Salud y área de conocimiento ciencias de la Salud. Se creó en 2011 y el registro Colciencias es el número COLO128092. Este grupo fué premiado por la Secretaría Distrital de Salud en el año 2.018 por sus aportes a la construcción de conocimineto para el desrrollo de políticas en salud.

Este grupo cuenta con 17 integrantes activos profesionales activos de la Subred Sur, quienes realizan productos en las investigaciones activas: Administración Sanitaria, Atención sanitaria basada en la evidencia, Evaluación y gestion de tecnologias sanitarias, Salud ambiental, Seguridad y calidad en la atención.

Al interior de COLCIENCIAS la categorización de los grupos se hace de acuerdo al modelo de medición de grupos e investigadores vigente, teniendo en cuenta que la clasificación se establece entre grupos comparables en el área e conocimiento, evidenciando alto el indicador de productos, así como el de productos de formación tipo B, siendo competitiva la posición en la Categoría C y los grupos reconocidos.
Acontinuación se presentan los criterios de categorización de Colciencias específicos del grupo.

Categoría C	✓	Tener un Indicador de Grupo mayor que Cero (0)	✓	.6498800383470918
		Tener un indicador de Productos TOP o de Productos A mayor que Cero (0)	✓	Indicador productos de Nuevo Conocimiento TOP: 689.7851577012307 Indicador Productos de Nuevo Conocimiento Tipo A: 258.0581763609258
		Tener un indicador de Productos Apropiación Social del Conocimiento mayor que Cero (0)	✓	1417.9737173551882
		Tener un indicador de Productos de actividades relacionadas con la Formación de Recurso Humano - Tipo A o Tipo B mayor que Cero (0)	✓	Indicador Productos de Formación Tipo A: 0 Indicador Productos de Formación Tipo B: 110.81290780245767
		Tener al menos dos (2) años de existencia	✓	Fecha de formación: 2011-Diciembre Edad declarada: 85 meses

Estos reconocimientos le han permitido a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ser competitiva en las Convocatorias Nacionales obteniendo el primer lugar en Proyectos de Investigación en Medicina Traslacional (Estudio clínico Fase I de inmunoterapia con vacunas sintéticas personalizadas en pacientes con cáncer de mama triple negativo), así como un importante posicionamiento en el área temática de medio ambiente (Impacto sobre la capacidad cognitiva global de escolares por la exposición prenatal y posnatal a plaguicidas en la localidad de Sumapaz) y resistencia antimicrobiana (Caracterización de las plataformas genéticas involucradas en la diseminación de genes de resistencia a carbapenémicos en Colombia), adicionalmente los aportes han permitido ser seleccionados por el Congreso de la República de Colombia para integrarse al Centro de Investigaciones y Altos Estudios Legislativos – CAEL, lo cual contribuirá al apoyo a la actividad legislativa y al fortalecimiento y profundización de la democracia.

Actualmente se encuentran 18 proyectos de investigación en desarrollo, los cuales han sido aprobados por el Comité de Ética de Investigación de la Subred Integrada de Servicios de Salud para ejecución, los cuales se presentan en el siguiente cuadro.

8.2.1 ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD EN HORIZONTE TEMPORAL DE EJECUCIÒN

REGISTRO	TEMA DE INVESTIGACIÓN	CONVENIO CON:	FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	REGISTRE LOS DOS (2) PRINCIPALES RESULTADOS	APLICACIÓN INSTITUCIONAL DE LOS RESULTADOS
1	Configuración de la relación de las mujeres en embarazo parto y postparto con los servicios de salud en diferentes niveles de atención según la clase social	Universidad CES	Marzo 2017	Diciembre 2019	Comprensión de la relación que establecen las mujeres durante el periodo de embarazo parto y postparto (EPP) con los servicios de salud en diferentes niveles de atención, y de acuerdo a elementos diferenciadores según la clase social en la cual están insertas las mujeres en la ciudad de Bogotá (Colombia). 3.2 Caracterización del itinerario de mujeres en situación de EPP para acceder a los servicios de salud.	Interpretación de las prácticas en salud que se establecen en los servicios de salud
2	Patógenos entéricos Humanos en el ambiente de una zona aledaña al relleno Sanitario “Doña Juana” en sume. Bogotá.	Universidad nacional de Colombia	Diciembre 2017	Diciembre 2019	Evaluación de contribuciones relativas de norovirus, rotavirus y otros patógenos. Identificación de contaminación viral de vegetales.	Modelo de vigilancia centinela en gastroenteritis aguda en niños y adultos
3	Determinación de niveles de mercurio y plomo y de fuentes de exposición en gestantes y sus recién nacidos en dos instituciones hospitalarias de Bogotá. 2017-2019	Universidad de los Andes. Universidad Javeriana. Secretaría Distrital de Salud.	Febrero 2018	Diciembre 2019	Determinación de niveles de biomarcadores de exposición, susceptibilidad y efecto de plomo y mercurio en gestantes. Identificación de variantes genéticas y efectos epigeneticos.	Modelo de vigilancia epidemiologia terciario
4	Hiperglicemia al ingreso asociada a arritmias cardiacas y muerte durante las primeras 48 horas de evolución en pacientes con	UDCA	Marzo 2018	Diciembre 2019	Establecimiento de relación entre hiperglucemia y arritmias cardiacas. Estimación de la relación de cifras	Gestión en cuidado Crítico.

REGISTRO	TEMA DE INVESTIGACIÓN	CONVENIO CON:	FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	REGISTRE LOS DOS (2) PRINCIPALES RESULTADOS	APLICACIÓN INSTITUCIONAL DE LOS RESULTADOS
	síndrome coronario agudo valorados en Hospitales de Segundo y tercer nivel en la ciudad de Bogotá.				de glicemia con mortalidad en pacientes con Síndrome coronario Agudo.	
5	Estimación de costo-enfermedad por neumonía y bronquiolitis en niños menores de 5 años en Colombia.	Universidad Nacional de Colombia	Abril 2018	Diciembre 2019	estimar el costo de enfermedad por neumonía y bronquiolitis en niños menores de 5 años en Colombia para el año 2015 análisis sobre la eficacia y eficiencia en los procesos de atención para la bronquiolitis y la neumonía	insumo complementario importante para prestadores
6	Efectividad de un programa de gestión del conocimiento en el talento humano en salud para la implementación de la ruta integral de atención en salud materno-perinatal en las E.S.E. Subred integrada de servicios de salud Sur y Centro Oriente	Universidad Antonio Nariño	Mayo 2018	Marzo 2020	Elaboración de una TIC en el área temática de formación de talento humano. Armonizar la apropiación social del conocimiento en ruta Materno perinatal	Estrategia de gestión del conocimiento en Redes Integrales de Salud.
7	Estudio del proceso de facturación de los centros de atención prioritarios de salud (CAPS) en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur de Bogotá a partir de la metodología six sigma	Universidad de los Andes	Diciembre 2018	Marzo 2019	Caracterización del proceso de facturación. Aplicación del modelo Six Sigma como estrategia de calidad	Producto de actividad relacionado con formación de recurso humano: Logística hospitalaria en toma de decisiones
8	Vivencias de padres en prematuros oxigeno dependientes con displasia Broncopulmonar atendidos en un	Universidad del Área andina	Enero 2018	Julio 2019	Gestión integrativa en el programa madre Canguro. Armonización de procesos asistenciales en población vulnerable	Apropiación social del conocimiento : Circulación de conocimiento especializado: estrategia epidemiológica

REGISTRO	TEMA DE INVESTIGACIÓN	CONVENIO CON:	FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	REGISTRE LOS DOS (2) PRINCIPALES RESULTADOS	APLICACIÓN INSTITUCIONAL DE LOS RESULTADOS
	programa madre canguro					
9	Impacto de la aplicación del Modelo Safety Briefing en la disminución de eventos adversos en Unidades de cuidados intensivos de la Subred Integrada de Servicios en Salud Sur	Universidad del Área andina	Enero 2018	Diciembre 2019	Gestión de Seguridad en Áreas Críticas. Validación de Modelo en gestión de eventos adversos.	Apropiación social del conocimiento : Circulación de conocimiento especializado en Seguridad del paciente
10	Uso de métodos anticonceptivos e historia reproductiva de mujeres con epilepsia en Bogotá, Colombia	Universidad Nacional de Colombia	Enero 2018	Diciembre 2019	Evaluación epidemiológica de factores de riesgo en población vulnerable. Estrategia de atención integral en mujeres en edad reproductiva.	Apropiación social del conocimiento : Circulación de conocimiento especializado en Neurología clínica
11	Prevalencia de las exacerbaciones den pacientes con diagnóstico de EPOC en el programa para crónicos del hospital el Tunal, que residan en zonas con niveles elevados de PM 10 y 2,5. Durante el año de 2017	UDCA	Marzo 2018	Diciembre 2019	Estimación de frecuencia de comorbilidades en pacientes crónicos. Comparación de factores clínicos y ambientales en población vulnerable.	Apropiación social del conocimiento: Circulación de conocimiento especializado en medio ambiente y Salud.
12	Caracterización de Morbilidad Materna Extrema en Subred Integrada de Servicios de Salud. Bogotá.	UDCA. Universidad Militar	Noviembre 2018	Diciembre 2019	Perfil epidemiológico de Morbilidad materna extrema Investigación evaluativa en población	Línea de Base para la implementación de equipos de respuesta rápida en Obstetricia
13	Estudio clínico Fase I de inmunoterapia con vacunas sintéticas personalizadas en pacientes con cáncer de mama triple negativo	Universidad nacional de Colombia	Diciembre 2018	Diciembre 2020	Establecimiento del universo de mutaciones únicas no sinónimas en tumores de pacientes con cáncer de mama triple negativo. Exploración de la inmunogenicidad in vitro de las epítopes dominantes.	Línea base en medicina personalizada.
	Aplicación del modelo SBAR	Fundación Universitaria	Julio 2019	Diciembre 2020	Establecimiento de estrategias en	Gestión de buenas prácticas en

REGISTRO	TEMA DE INVESTIGACIÓN	CONVENIO CON:	FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	REGISTRE LOS DOS (2) PRINCIPALES RESULTADOS	APLICACIÓN INSTITUCIONAL DE LOS RESULTADOS
14	para la disminución de eventos adversos en unidades de Atención Materna Perinatal de la ESE Subred Integrada de Servicios en Salud Sur.	del Área Andina			seguridad del paciente. Adopción institucional de modelo validable en vigilancia eventos adversos	seguridad del paciente.
15	Morbilidad y factores de riesgo durante la gestación y el puerperio	Fundación Universitaria del Área Andina	Julio 2019	Diciembre 2019	Aproximación cualitativa de estimación de factores de riesgo en Morbilidad materna extrema Establecimiento de estrategias de intervención en Morbilidad materna extrema	Armonización de diseños mixtos.
16	Relación entre la incidencia de la cardiomiopatía isquémica y las islas de calor urbano en la ciudad de Bogotá. D.C. entre el año 2014	UDCA	Febrero 2019	Diciembre 2019	Establecimiento de asociaciones ambientales en patología cardiovascular Aproximación de determinantes medio ambientales en la atención integral	Estrategia de análisis integrativo.
17	Confirmación diagnóstica de las características electrofisiológicas de la dinámica cardiaca neonatal normal y aguda a partir de la ocupación espacial del atractor caótico	Grupo INSIGHT	Septiembre 2019	Julio 2020	Propuesta de confirmación de la aplicabilidad clínica de la metodología diagnóstica desarrollada para evaluar la dinámica cardiaca neonatal. Exploración de las distinciones entre diferentes dinámicas cardiacas neonatales	confirmar la capacidad diagnóstica a nivel clínico respecto al Gold Estándar de la metodología diseñada para la evaluación de la dinámica cardiaca neonatal normal y aguda,
18	Impacto sobre la capacidad cognitiva global de escolares por la exposición prenatal y posnatal a plaguicidas en la	Universidad EAN	Diciembre 2018	Julio 2020	Determinación de la relación entre la exposición prenatal y posnatal a plaguicidas con las alteraciones de la capacidad	Identificar la capacidad cognitiva global de la población infantil entre 7 y 10 años de la Localidad de Sumapaz.

REGISTRO	TEMA DE INVESTIGACIÓN	CONVENIO CON:	FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	REGISTRE LOS DOS (2) PRINCIPALES RESULTADOS	APLICACIÓN INSTITUCIONAL DE LOS RESULTADOS
	localidad de Sumapaz				cognitiva global de la población infantil entre 7 y 10 años de la zona rural de la Localidad de Sumapaz. Descripción de la exposición prenatal y posnatal a plaguicidas de la población infantil entre 7 y 10 años de la Localidad de Sumapaz.	

8. 3 INNOVACIÒN

Nombre de Innovación: **ESTRATEGIA: CHAQUEN. EL PARQUE TEMÁTICO DE LA SALUD EN LA ZONA RURAL DE BOGOTÁ. Unidad productiva agroambiental con el enfoque eco sistémico de la salud.**

Innovación de proceso: Conjunto de recursos y actividades interrelacionadas que transforman elementos de entrada en elementos de salida, dado por la introducción de un método de producción y distribución nueva

8.3.1 ANTECEDENTES:

- Salud ocupacional: posturas inadecuadas en el trabajo de campo: alteraciones óseas, musculares y vasculares periféricas
- Intoxicación pro productos (subreporte)
- Inseguridad alimentaria y nutricional
- Salud mental: Conflicto armado

PROFESIONAL RESPONSABLE: Ingeniera Ivis Moya

8.3.2 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS:

- Implementación de nuevos métodos de producción: Uso de Insumos orgánicos agropecuarios, (material vegetal, abono, hidrolatos, purines, semillas de lombriz).
- Método significativamente mejorado para la provisión de servicio
  Productos transformados a base de plantas. (Cremas, shampo, jabones, aceites). Invernadero, galpón bajo sistema de gallina feliz, establo lombricompostera utilizados como herramientas para intercambio de saberes con las comunidades.
- Nuevas prácticas en la gestión de la cadena de suministro/ sistemas de comercialización que impactan positivamente el desempeño global de la empresa, sus colaboradores, clientes o redes de aliados; generando rupturas frente a formas tradicionales o convencionales.

Es un escenario agroambiental demostrativo para la educación y rehabilitación de la salud humana y ambiental, el cual es promocionado a través de visitas guiadas a: instituciones educativas, empresas privadas y públicas, organizaciones comunitarias y personas naturales

8.3.3 RESULTADOS EVIDENCIADOS

- Mejora de calidad de bienes y servicios: servicio inicial salud mental al cual se le implemento actividad del programa de eco terapia.
- Diseño e implementación de nuevos canales de venta o distribución que permitan ofrecer al cliente/consumidor un servicio superior, una asistencia diferencial e incrementar la satisfacción del cliente
- Diseño e implementación de una nueva estrategia de posicionamiento, promoción o tarificación que permita un aumento de la cuota de mercado.
  Visitas guiadas a instituciones educativas, empresas privadas y públicas, organizaciones comunitarias y persona natural con la estrategia de, aprender haciendo y aprender jugando.
- Optimización de un proceso para el cumplimiento de estándares técnicos industriales y/o cumplimiento de requerimientos regulatorios: Certificación de las buenas prácticas agrícolas ICONTEC.
- Mejora en la calidad del servicio: certificación de calidad ISO de 9001.
- Mejora de las condiciones de trabajo
  El mejoramiento a las condiciones de salud de la comunidad a través de los elementos agro-ambientales del parque: logro # 1 el 100% de las familia han implementado el cultivo de las especies aromáticas fomentadas por el parque, disminuyendo así el uso excesivo de sal y azúcar.
  El 100% de las familias conocen los principios básicos de la agricultura orgánica de los beneficios de esta técnica en la salud del ser humano y su entorno
  El 100% de las familias participantes conoce y aplican las técnicas utilizadas para la obtención de semilleros, especialmente de especies hortícolas.
- Reducción de impactos ambientales:
  Las familias participantes han replicado la estrategia de diversificación en su huerta casera, teniendo en promedio seis especies por unidad productiva familiar.
  El 30% de las familias participantes mejoraron las instalaciones destinadas a la tenencia de animales.

8.4 TRANSFORMACIÒN Y CRECIMIENTO ORGANIZACIONAL

8.4.1 PROGRAMA INSTITUCIONAL DE IMPLEMENTACIÒN DE GUÌAS DE PRÀCTICA CLÌNICA

- La base de gestión en GPC basada en la evidencia se estableció a partir del perfil epidemiológico del ámbito de hospitalización.
- El apoyo a la GPC a la Dirección de Servicios complementarios se inicio a partir de envio del plan de implementación específico en el componente de solicitud de exámenes de laboratorio.
- El apoyo a la GPC con Gestión del Riesgo hace relación a la armonización normativa puesto que se requiere adherencia a Resoluciones específicas, Normas técnicas, Protocolos y Lineamientos adoptados del Ministerio de Protección Social.
- Adicional al cronograma definido para la vigencia 2.019, a partir de la Dirección Hospitalaria desde la Oficina de Gestión del Conocimiento se apoyo al servicio de Odontología, Unidad Renal y Clínica del Dolor. En el ámbito del Servicio de Odontología se realizó la adopción de las guías de atención en Caries dental, enfermedad periodontal, enfermedad pulpar y periapical. Esta pendiente asignación de profesional de Odontología para la adopción de guía de Cirugia Oral básica. En Unidad Renal se esta en proceso de adopción de las Guías de Práctica Clínica: Osteodistrofia Renal; Nefropatia Hipertensiva; Nefropatia diabética; nefritis lúpica; Insuficiencia Renal aguda; Protocolo terapia lenta continua y plasmaferesis; Protocolo de Bacteriemia asociada a catéter; Protocolo de Anemia en Hemodiálisis Y Clínica del dolor: Apoyo a la formalización de

los protocolos: psicoeducación de la fibromialgia; Trabajando el duelo por pérdida de la salud asociada a la enfermedad; Trabajando la autorregulación emocional.; Protocolo trabajando la resignificación del dolor como una posibilidad de aprendizaje.

8.4.1.1 MATRÍZ DE CUMPLIMIENTO AL CRONOGRAMA DEFINIDO PARA 2.019

ESPECIALIDAD	PROGRAMADAS	CODIFICADAS Y PUBLICADAS	% AVANCE
GINECO	11	11	100%
PEDIATRIA	8	6	75%
NEONATOS	17	17	100%
MEDICINA INTERNA	7	6	86%
CIRUGIA	5	5	100%
MEDICINA GENERAL	1	1	100%
SALUD MENTAL	6	5	83%
UCI ADUTO	5	4	80%
TOTAL	60	55	91%

Total: 58 planes de implementación dado que DOS son compartidos entre más de un servicio
Fuente: Base de datos de adopción de Guías de Práctica Clínica

8.4.1.2 MATRIZ DE ARMONIZACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLINICA PRIORIZADAS 2019

GUIA DE PRACTICA CLINI BASADA EN EVIDENCIA	SERVICIO HOSPITALAI	SERVICIO AMBULATOI	SERVIC URGENC	GESTION DE RIESGO EN SAI	ESTADO GESTION
ABORTO SEGURO	x		x		Adoptada institucionalmente
PARTO POR CESAREA EMERGENCIA	x		x		Adoptada Ministerio Prote Social y Salud
PARTO UNICO ESPONTA PRESENTACION CEFALICA	X				Adoptada Ministerio Prote Social y Salud
AMENAZA DE PA PRETERMINO	X			ARMONIZACION NORMATIVA	Adoptada Ministerio Prote Social y Salud
HEMORRAGIAS DEL TEI TRIMESTRE	X				Adoptada. En proceso Normalizacion resolución adopción
INFECCION NO ESPECIFICAD LAS VIAS URINARIAS EN EMBARAZO	X				Adoptada institucionalmente
PREECLAMPSIA SEVERA	X			ARMONIZACIC NORMATIVA	Adoptada Ministerio Prote Social y Salud
SEPSIS OBSTET (PUERPERAL)	X				Adoptada Ministerio Prote Social y Salud
SIFILIS GESTACIONAL	X			ARMONIZACIC NORMATIVA	Adoptada Ministerio Prote Social y Salud
RIESGO DE ISOINMUNIZA RH		X		ARMONIZACIC NORMATIVA	Adoptada institucionalmente
ATENCION AL RECIEN NACID	X	X			Adoptada Ministerio Prote Social y Salud
RECIEN NACIDO PRETER (PREMATURO)	X	X		ARMONIZACIC NORMATIVA	Adoptada Ministerio Prote Social y Salud
SEPSIS BACTERIANA RECIEN NACIDO/ SE TARDIA DEL RECIEN NACI SOSPECHA DE INFEC					Adoptada Ministerio Prote Social y
BRONQUIO					Adoptada Ministerio Prote Social y
ICTERICIA NEON					Adoptada Ministerio Prote Social y

GUIA DE PRACTICA CLINI BASADA EN EVIDENCIA	SERVICIO HOSPITALAI	SERVICIO AMBULATOI	SERVIC URGENC	GESTION DE RIESGO EN SAI	ESTADO GESTION
BAJO PESO PARA LA E GESTACIONAL C BAJO PESO AL NA RETRASO DE CRECIMII INTRAUTE				ARMONIZA NORMA	Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
DIFICULTAD RESPIRAT SINDROME DE DIFICU RESPIRATORIA ((ENFERME DE MEMBRANA HIALI SÍNDROMES ASPIRATI					Adoptada Ministerio Prote Social y
POLICIT					
SD CONVUL NEONATAL/CONVULSIC					Adoptada institucionalı
MENINGITIS NEON					Adoptada. En proce Normalización resoluci adc
HEMORRAGIA INTRACRANE					Adoptada institcucionalı
DUCTUS ARTER PERSIST					Adoptada institucionalı
ENTEROCO					Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
HIPOGLICEMIA/HIPERGLIC					Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
NEONATO PRODUCT RUPTURA PREMATU PROLONGADA D MEMBRA					Adoptada institucionalı
HIPERTENSION PULMC					Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
MALFORMACIONES CONGEN					Adoptada institucionalı
ASFIXIA PERIN					Adoptada Ministerio Prote Social y
BRONQUIOLITIS AGUDA ESPECIFIC					Adoptada Ministerio Prote Social y
INSUFICIENCIA RESPIRAT AC					Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
ARTRITIS PIOGENA ESPECIFIC					Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
INFECCION DE VIAS URINA SITIO NO ESPECIFIC					Adoptada institucionalı
APENDICITIS AGUD PEDIA					Adoptada institucionalı
EPILEPSIA Y SINDRC EPILEPTICOS SINTOMAT RELACIONADOS LOCALIZACIONES (FOCA (PARCIA					Adoptada institucionalı
NEUMONIA, NO ESPECIFIC EN POBLACION PEDIAT					Adoptada Ministerio Prote Social y
GUIA DE PRACTICA CLI PARA LA EVALUACION RIESGO Y MANEJO INCIIAL D NEUMONIA EN NIÑOS Y N MENORES DE CINCO AÑ BRONQUIOLITIS EN NIÑ NIÑAS MENORES DE 2 A					Adoptada Ministerio Prote Social y
SINDROME CORONARIO AC CON Y SIN ELEVACION DE COMPRE					Adoptada Ministerio Prote Social y

GUIA DE PRACTICA CLINI BASADA EN EVIDENCIA	SERVICIO HOSPITALAI	SERVICIO AMBULATOI	SERVIC URGENC	GESTION DE RIESGO EN SAI	ESTADO GESTION
CARDIOMIOPATIA ISQUE INFARTO AGUDC MIOCA ANGINA INEST/					
NEUMONIA ADQUIRIDA E COMUN					Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
INFARTO AGUDO DE MIOCA					Adoptada Ministerio Prote Social y
ACCIDENTE VASCU ENCEFALICO AGUDC ESPECIFICADO C HEMORRAGICO O ISQUE				ARMONIZA NORMA	Adoptada Ministerio Prote Social y
PANCREATITIS AC					Adoptada institucionalı
DIABETES MELL INSULINODEPENDIENTE COMPLICACIONES MULTI				ARMONIZA NORMA	Adoptada Ministerio Prote Social y
ENFERMEDAD PULMC OBSTRUCTIVA CRONICA EXACERBACION AGUDA ESPECIFIC ENFERMEDAD PULMC OBSTRUCTIVA CRONIC/ ESPECIFIC					Adoptada Ministerio Prote Social y
DIABETES MELL INSULINODEPENDI (INSULINO REQUIRIENTE) T					Adoptada Ministerio Prote Social y
INSUFICIENCIA CARD CONGES				ARMONIZA NORMA	Adoptada Ministerio Prote Social y
SINDROME CORONARIO AC CON Y SIN ELEVACION DE				ARMONIZA NORMA	Adoptada Ministerio Prote Social y
NEUMONIA BACTERIAN/ ESPECIFICADA NEUMC NO ESPECIFIC					Adoptada Ministerio Prote Social y
INFECCION DE VIAS URINA SITIO NO ESPECIFIC					Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
HIPERTENSION ARTE				ARMONIZA NORMA	Adoptada Ministerio Prote Social y
APENDICITIS AC					Adoptada institucionalı
LITIASIS B					Adoptada institucionalı
TRAUMA DE TC					Adoptada institucionalı
ENFERMEDAD VASCU PERIFIE					Adoptada institucionalı
DOLOR ABDOM					Adoptada institucionalı
ESQUIZOFRENIA PARAN ESQUIZOFRENI ESPECIFIC ESQUIZOFRENIA RESI	Hospitaliz salud m	Salud m			Adoptada Ministerio Prote Social y
TRASTORNO AFECTIVO BIPC	Hospitaliz salud m	Salud m			Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
TRASTORNO MIXT ANSIEDAD Y DEPRE	Hospitaliz salud m	Salud m			Adoptada Ministerio Prote Social y
DEME	Hospitaliz salud m	Salud m			Adoptada Ministerio Prote Social y
TRASTORNOS MENTALES Y COMPORTAMIENTO DEBIDC USO DEL ALCOHOL: SINDF DE DEPENDE	Hospitaliz salud m	Salud m			Adoptada Ministerio Prote Social y

GUIA DE PRACTICA CLINI BASADA EN EVIDENCIA	SERVICIO HOSPITALAI	SERVICIO AMBULATOI	SERVIC URGENC	GESTION DE RIESGO EN SAI	ESTADO GESTION
PREVENCION DE SUICIDIC PACIENTES TRATADOS E	Hospitaliz salud m	Salud m			Adoptada Ministerio Prote Social y
PACIENTE AGITADO, INTENT SUICIDIO, SINDROM ABSTINENCIA A SUSTAN PSICOACT	Hospitaliz salud m	Salud m			Adoptada Ministerio Prote Social y
GUÍA DE PRACTICA CLÍ MANEJO Y DIAGNÓSTIC SEPSIS Y SHOCK SÉP	Cuidado inte A				Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
GUÍA DE PRÁCTICA CLÍ ATENCIÓN EN OSTEODISTR RE	Unidad				Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
GUÍA DE PRÁCTICA CLÍ ATENCIÓN PACIENTE NEFROPATÍA DIABÉ	Unidad				Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc
GUIA DE PRACTICA CLÍ ATENCIÓN EN ENFERME RENAL CRO	Unidad				Adoptada Ministerio Prote Social y
GUÍA DE PRÁCTICA CLÍ INFORMADA EN LA EVIDE PARA EL MANEJO DE NEUM ADQUIRIDA POR VENTILA	Cuidado inte A				Adoptada. En proce Normalizacion resoluci adc

Se puede observar la armonización de la Guías e Práctica Clínica adoptadas del Ministerio de la Protección Social o Institucionalmente con el perfil epidemiológico institucional en las direcciones de Hospitalarios, Ambulatorios, Urgencias y Servicios Complementarios y Urgencias.

8.4.1.3 NORMAS TECNICAS ARMONIZABLES CON GPC ADOPTADAS, POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO

ÁREA FUNCIONAL/O SERVICIO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FUENTE (LEY O NORMA)	TIPO DE DOCUMENTO
PYD	GR-PYD-INF-DE)	DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL MENOR DE 10 AÑOS	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PYD	GR-PYD-INF-DE)	LINEAMIENTO ABORDAJE Y FORTALECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	LINEAMIENTO
PYD	GR-PYD-GES-DE	DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PYD	GR-PYD-CYC-DE	RECOMENDACIONES PARA LA TAMIZACIÓN DE NEOPLASIAS DEL CUELLO UTERINO	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA
PYD	GR-PYD-CYC-DE	DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y GUÍA DE ATENCIÓN DE LESIONES PRENEOPLÁSICAS DE CUELLO UTERINO	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PYD	GR-PYD-CYC-DE	DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE SENO	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PYD	GR-PYD-DAJ-DE	DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN DE 10 A 29 AÑOS	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PYD	GR-PYD-DAA-DE	DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL ADULTO	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PYD	GR-PYD-GDP-DE	RESOLUCIÓN 412	MINISTERIO DE SALUD	RESOLUCIÓN

ÁREA FUNCIONAL/O SERVICIO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FUENTE (LEY O NORMA)	TIPO DE DOCUMENTO
PYD	GR-PYD-GDP-DE	RESOLUCIÓN 0769 - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN HOMBRES Y MUJERES	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	RESOLUCIÓN
PYD	GR-PYD-GDP-DE	RESOLUCION 3280	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	RESOLUCION
PYD	GR-PYD-SOV-DE	ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PYD	GR-PYD-SOV-DE	DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA AGUDEZ VISUAL	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PAI	GR-PYD-PAI-DEX	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	MINISTERIO DE SALUD	NORMA TÉCNICA
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 02	BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 03	CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 04	CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 05	CEGUERA POR TRACOMA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 06	CHAGAS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 07	CHIKUNGUNYA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 08	COLERA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 09	CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL AMBITO HOSPITALARIO	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 10	CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS CON ENFÁSIS EN SUSTANCIAS INYECTABLES	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 11	CREUTZFELDT – JAKOB	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 12	DEFECTOS CONGÉNITOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 13	DENGUE	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 14	DESNUTRICIÓN AGUDA, MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 5 AÑOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 15	DIFTERIA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 16	MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS (EDA)	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 17	ENCEFALITIS EQUINA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 18	ENFERMEDADES HUÉRFANAS - RARAS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO

ÁREA FUNCIONAL/O SERVICIO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FUENTE (LEY O NORMA)	TIPO DE DOCUMENTO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 19	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 20	ESAVI GRAVE	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 21	EXPOSICIÓN A FLUOR	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 22	FIEBRE AMARILLA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 23	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 24	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN / SUPERINFECCIÓN HEPATITIS B - DELTA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 25	INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 26	BROTE DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 27	ENDOMETRITIS PUERPERAL E INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MÉDICO - QUIRÚRGICOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 28	INTENTO DE SUICIDIO	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 29	INTOXICACIONES	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 30	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 31	LEISHMANIASIS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 32	LEPRA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 33	LEPTOSPIROSIS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 34	LESIONES DE CAUSA EXTERNA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 35	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 36	LESIONES POR PÓLVORA PIROTÉCNICA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 37	MALARIA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 38	MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 39	MICROCEFALIA Y OTROS DEFECTOS CONGÉNITOS DEL	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO

ÁREA FUNCIONAL/O SERVICIO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FUENTE (LEY O NORMA)	TIPO DE DOCUMENTO
		SISTEMA NERVIOSO CENTRAL POR VIRUS ZIKA		
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 40	MORBILIDAD MATERNA EXTERNA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 41	VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 42	MORBILIDAD MATERNA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 43	MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 44	ONCOCERCOSIS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 45	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 46	PAROTIDITIS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 47	INTEGRADA DE RABIA HUMANA, EN PERROS Y GATOS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 48	RESISTENCIA BACTERIANA A LOS ANTIMICROBIANOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 49	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR ROTAVIRUS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 50	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 51	SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 52	SINDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 53	TÉTANOS ACCIDENTAL	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 54	TÉTANOS NEONATAL	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 55	TOS FERINA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 56	TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 57	TUBERCULOSIS	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 58	VARICELA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-I 59	VIH - SIDA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO

ÁREA FUNCIONAL/O SERVICIO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FUENTE (LEY O NORMA)	TIPO DE DOCUMENTO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-60	VIOLENCIA DE GÉNERO Y ESCOLAR	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO
PIC- VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA - EPIDEMIOLOGÍA	GR-PIC-VSP-EPI-61	ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROTOCOLO

En el año 2.020 a partir de las patologías prevalentes en pediatría, cirugía, ginecología, neonatología y urgencias se están armonizando las guías adoptadas y se está dando alcance al ámbito de urgencias y hospitalización, teniendo en cuenta lo definido con los directores y referentes de estas especialidades.

Actualización de la documentación propia de la Oficina de Gestión del Conocimiento (procedimientos, Manuales, Reglamento y otros documentos relacionados con el desarrollo de la Relación Docencia Servicio, investigación), lo cual ha permitido dar una mayor organización al proceso y articularlo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

La gestión adelantada en la Oficina de Gestión del Conocimiento ha aportado al cumplimiento de metas del Plan Operativo Institucional y al Plan Operativo propio de este proceso, con un porcentaje de cumplimiento que supera el 90%.

8.4.2 EVENTOS DE APROPIACION SOCIAL DEL CONOCIMIENTO INVESTIGACION:

Con el fin de fortalecer las capacidades y competencias de los colaboradores de la Subred y del personal en formación y aportar a la ejecución del Plan de capacitación Institucional, se realizaron desde la Oficina de Gestión del Conocimiento varios Eventos académicos con el apoyo de las Instituciones de educación superior quienes aportaron el aval académico para certificar dicha participación de los asistentes.

-Segundo Simposio en Emergencias Obstétricas, Neonatales y atención a la Mujer, con el aval académico de la Universidad Militar Nueva Granada. Abril 2.019

- Segundo Encuentro Institucional de divulgación de Guías de Práctica Clínica en Urgencias- fortalecimiento de capacidades para la tención de urgencias .

- Gestión del Riesgo en salud bajo la perspectiva de las subredes dentro del nuevo modelo de salud - Fortalecimiento de cpacidades polìtica de atenciòn integral en salud.

- Implementaciòn de la ruta materno perinatal – experiencias exitosas

Estandarización e actividades de combinación en Gestión de conocimiento, entre las cuales se observan.

-Taller análisis exploratorio de datos y mediciones epidemiológicas:

Actividad fundamentada en trasformación de conocimiento de explícito a explícito población objeto: 11 estudiantes en convenio docencia servicio activo.

-Cartilla informativa de aplicación medicina basada en la evidencia: al proceso De adopción e implementación de Guías de Práctica clínica. Actividad de combinación fundamentada en compartir conocimientos explícitos.

-

En agenda colaborativa con Instituciones de Educación Superior y a través de las contraprestaciones apoyo al Plan Institucional de capacitación se han gestionado las siguientes capacitaciones para

fortalecimiento e competencias.

Curso de investigación**:** Estudio de cohortes poblacionales y gestión del riesgo. Actividad de combinación fundamentada en conceptualización de cohortización de pacientes como herramienta de Gestión del Riesgo. Colaboradores.

Habilidades Blandas, el cual va dirigido a funcionarios de planta.
Curso de investigación**:** Estudio de cohortes poblacionales y gestión del riesgo.
Actividad de combinación fundamentada en conceptualización de cohortización de pacientes como herramienta de Gestión del Riesgo. Colaboradores.

- Curso de BCLS Y ACLS: Dirigido a Auxiliares, paramédicos y Médicos según corresponda.
- Seguridad del paciente
- Humanización
- Formación Integral de Lideres

También se gestiono desde esta oficina la realización de Diplomados de Acreditación, foros y un taller de acreditación con el ICONTEC, como parte de pago de las contraprestaciones provenientes de los Convenios Docencia servicio
Los soportes de estos eventos reposan en medio magnético en el PC codificado por activos físicos con el número 5717, en la carpetas 2017, 2018 y 2019 denominada Eventos académicos.

8.5 MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÒN Y GESTIÒN (MIPG)

En la Dimensiòn de Gestiòn del Conocimiento se avanzò en le proceso de autoevaluaciòn e implementaciòn de este modelo

Diagnòstico del FURAG de la dimensión de gestión del conocimiento y de innovación institucional, se logra definir el diagnostico situacional de esta dimensión como proceso transversal dentro de la institución. Se trabaja el Plan de adecuaciòn y sosteniblidad de MIPG para la Oficina de Gestiòn del Conocimiento, donde se avanza en la construcciòn de la Metodologìa de Transferencia del Conocimiento y los trabajos de investigaciòn planteados e implentaciòn de la Dimnensiòn de Gestiòn del Conocimiento.

Consolidaciòn y presentaciòn de las evidencias para la Dimensiòn de Gestiòn del Conocimiento en FURAG.

Los archivos de la gestiòn de MIPG, asì como las y evidencias presentadas al FURAG se encuentran en el PC de la Oficina de Gestiòn del Conocimiento carpetas 2.019 y 2.020

8.6 PROYECCIÓN A 30 DE MARZO DE 2020 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO -CARTA GANTT.

ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO			

	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	ESTRATEGIA GESTION	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Armonización de la prestación de servicios con la formación a través de Convenios Docencia Servicio			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Comité docencia servicio	Jefe Oficina-Delegado Institución educativa	Continuar fortaleciendo las alianzas estratégicas y agendas colaborativas
Caracterización de actividades de gestión del conocimiento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Aplicación y análisis encuesta	Profesional especializado de apoyo	Combinación – exteriorización – interiorización y socialización
Analítica institucional				X	X	X	X	X	X	X	X	X	Elaboración matriz conocimiento externo	Profesional especializado de apoyo	Ruta materno perinatal, cirugía bariátrica y unidad renal
Ejecución de proyectos de Gestión de Conocimiento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Plan de ejecución	Profesional especializado de apoyo	Investigación, innovación, experimentación e ideación
Encuentro de referentes de investigación					X				X				Mesas de trabajo	Jefe Oficina	Convenios Docencia Servicio
Gestión de contraprestaciones						X	X	X	X	X	X	X	Actividades apropiación social conocimiento -(PIC)		Contraprestaciones Convenios Docencia Servicio (efectivo, especie o capacitación)

8.7 SITUACIÓN DE LOS RECURSOS:

8.7.1 GESTION CONTRAPRESTACIONES DERIVADAS DE LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO SUSCRITOS

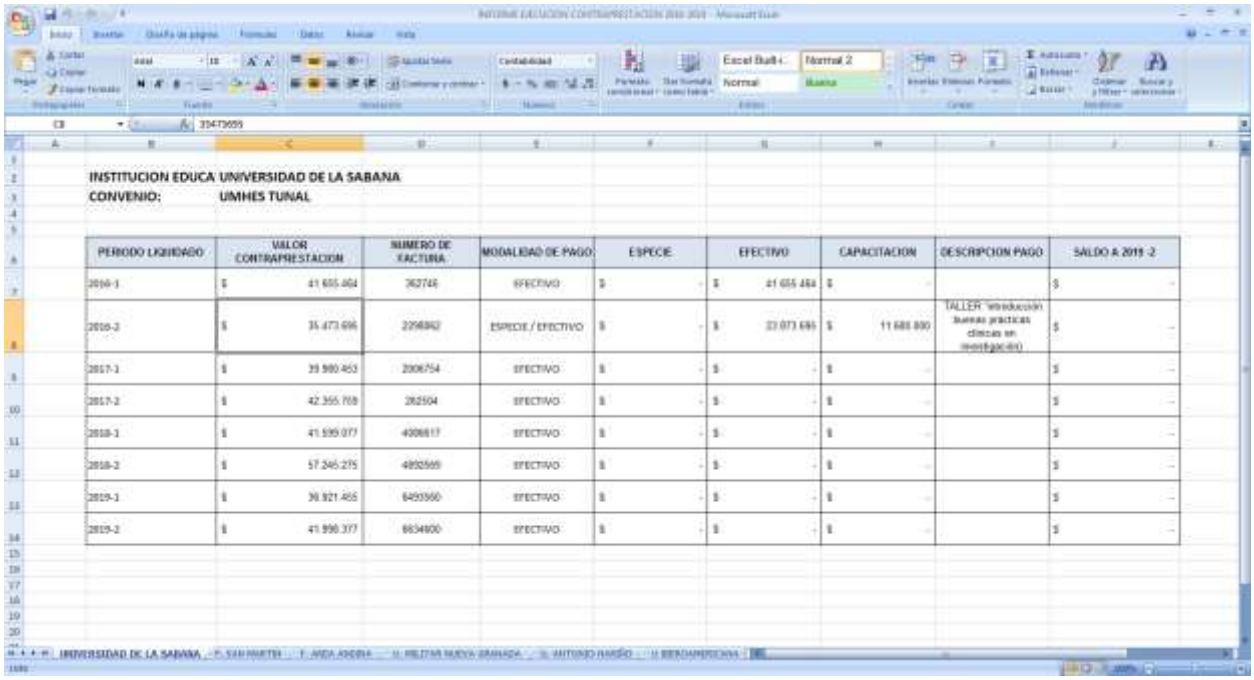
Las Contraprestaciones derivadas de los Convenios Docencia Servicio se pactaron de forma diferente (efectivo, especie y Capacitación) en los convenios Docencia servicio vigentes, a continuación presento la relación de las contraprestaciones derivas de los Convenios durante el 2016 al 2019.

RELACION CONTRAPRESTACIONES DERIVADAS DE LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO SUBBRED SUR 2016-2018-2019					
USS	**AÑO 2016**	**AÑO 2017**	**AÑO 2018**	**AÑO 2019**	**TOTAL**
TUNAL	$ 620.249.130	$ 1.179.421.603	$ 790.326.513	$ 495.405.295	$ 43.085.40
MEISSEN	$ 679.488.290	$ 104.282.564	$ 565.154.735	$ 563.971.364	$ 1.912.89
TUNJUELITO	$ 52.775.922	$ 1.237.207.894	$ 106.114.866	$ 47.786.589	$ 1.443.88

RELACION CONTRAPRESTACIONES DERIVADAS DE LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO SUBBRED SUR 2016-2018-2019					
USS	**AÑO 2016**	**AÑO 2017**	**AÑO 2018**	**AÑO 2019**	**TOTAL**
VISTA HERMOSA	$ 366.675.457	$ 485.327.494	$ 51.795.509	$ 41.491.986	$ 945.29
USME	$ 25.194.962	$ 38.896.368	$ 14.308.633	$ 7.872.525	$ 86.27
TOTAL SUBRED	**$ 1.744.383.76**	**$ 3.045.135.923**	**$ 1.527.700.25**	**$ 1.156.527.759**	**$ 7.473.747.699**

En medio magnético se encuentra el informe de la ejecución de las contraprestaciones realizado durante el periodo 2016 a 2019 discriminado por Universidad, donde se evidencia el valor de la liquidación por periodo académico, el numero de factura radicada en la IES, la modalidad de pago , en caso de que el pago se realizara en especie se discrimina lo que se adquirió (descripción especie) a cargo de la contraprestación, también se discrimina el saldo pendiente a ejecutar a Diciembre de 2019.

Este informe se encuentra en archivo en Excel en el PC codificado por activos físicos con el número 5717, ruta: carpeta 2020, contraprestaciones, informe ejecución contraprestaciones 2016-2019.



INSTITUCION EDUCA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
CONVENIO: UMHES TUNAL

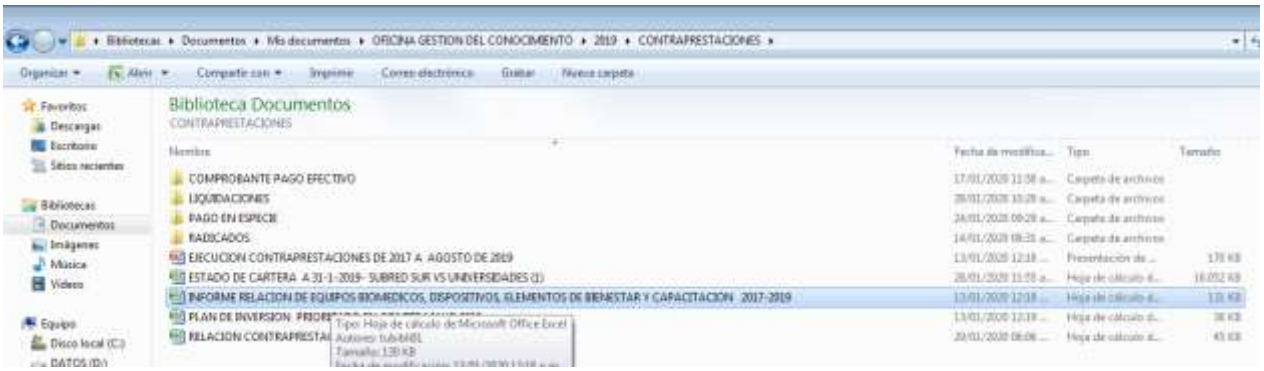
PERIODO LIQUIDADO	VALOR CONTRAPRESTACION	NUMERO DE FACTURA	MODALIDAD DE PAGO	ESPECIE	EFECTIVO	CAPACITACION	DESCRIPCION PAGO	SALDO A 2019 -2
2016-1	$ 41.655.464	362748	EFECTIVO	$ -	$ 41.655.464	$ -		$ -
2016-2	$ 35.473.695	2296892	ESPECIE / EFECTIVO	$ -	$ 23.973.695	$ 11.680.000	TALLER "introducción buenas practicas clinicas en investigacion)	$ -
2017-1	$ 39.980.463	2306754	EFECTIVO	$ -	$ -	$ -		$ -
2017-2	$ 42.355.769	282504	EFECTIVO	$ -	$ -	$ -		$ -
2018-1	$ 41.595.077	4006617	EFECTIVO	$ -	$ -	$ -		$ -
2018-2	$ 57.346.275	4892569	EFECTIVO	$ -	$ -	$ -		$ -
2019-1	$ 36.921.465	6493560	EFECTIVO	$ -	$ -	$ -		$ -
2019-2	$ 41.990.377	6834800	EFECTIVO	$ -	$ -	$ -		$ -

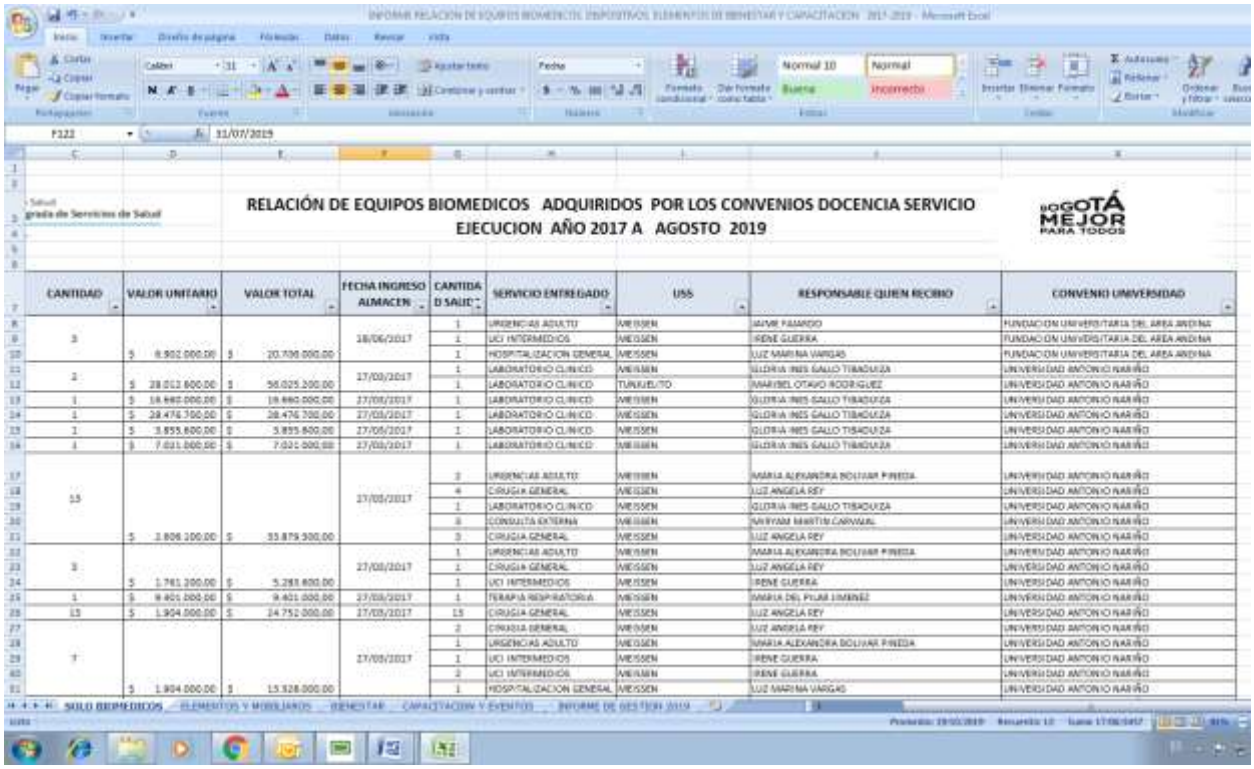
A la fecha se encuentra pendiente las siguientes liquidaciones por parte de las siguientes instituciones educativas:

- ECCI 2018-2 A 2019-2
- Universidad Javeriana 2019-2
- INGABO: 2017-2018 No rotaron en el año 2019
- IFIDHU: No rotaron desde el 2017 a 2019 pendiente liquidación de convenio
- Odontomedica: 2019-2
- Consuelo Urzola : pendiente por liquidar convenio
- Luis G Páez: Pendiente respuesta por parte de la Universidad
- INCCA: Pendiente liquidar por parte de la Universidad.

INFORME RELACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, MOBILIARIOS, ELEMENTOS DE BIENESTAR Y CAPACITACION ADQUIRIDOS A TRAVES DE LAS CONTRAPRESTACIONES DERIVADAS DE LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO.

En medio magnético se encuentra la relación de equipos biomédicos, dispositivos médicos, mobiliarios, elementos de bienestar y capacitación adquiridos a través de las contraprestaciones derivadas de los convenios docencia servicio durante la vigencia 2017 -2019. Informe que se encuentra en archivo en Excel en el PC codificado por activos físicos con el número 5717, ruta: Carpeta 2019, contraprestaciones, Informe relación de equipos biomédico.





RELACIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS ADQUIRIDOS POR LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO
EJECUCION AÑO 2017 A AGOSTO 2019

CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FECHA INGRESO ALMACEN	CANTIDAD SALIO	SERVICIO ENTREGADO	USS	RESPONSABLE QUIEN RECIBIO	CONVENIO UNIVERSIDAD
3	$ 6.902.000,00	$ 20.706.000,00	18/06/2017	1	URGENCIAS ADULTO	MEISSEN	JAIME PAMPLO	FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
				1	UCI INTERMEDIOS	MEISSEN	IRENE GUERRA	FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
				1	HOSPITALIZACION GENERAL	MEISSEN	LUZ MARINA VARGAS	FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
2	$ 28.012.800,00	$ 56.025.200,00	17/03/2017	1	LABORATORIO CLINICO	MEISSEN	GLORIA INES GALLO TIBADUIZA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				1	LABORATORIO CLINICO	TUNJUELITO	AMARIBEL OTAVO RODRIGUEZ	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
1	$ 19.660.000,00	$ 19.660.000,00	27/03/2017	1	LABORATORIO CLINICO	MEISSEN	GLORIA INES GALLO TIBADUIZA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
1	$ 28.476.700,00	$ 28.476.700,00	27/03/2017	1	LABORATORIO CLINICO	MEISSEN	GLORIA INES GALLO TIBADUIZA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
1	$ 5.855.600,00	$ 5.855.600,00	27/03/2017	1	LABORATORIO CLINICO	MEISSEN	GLORIA INES GALLO TIBADUIZA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
1	$ 7.021.000,00	$ 7.021.000,00	27/03/2017	1	LABORATORIO CLINICO	MEISSEN	GLORIA INES GALLO TIBADUIZA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
15	$ 2.806.200,00	$ 33.879.300,00	27/03/2017	2	URGENCIAS ADULTO	MEISSEN	MARIA ALEXANDRA BOLIVAR PINEDA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				4	CIRUGIA GENERAL	MEISSEN	LUZ ANGELA REY	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				1	LABORATORIO CLINICO	MEISSEN	GLORIA INES GALLO TIBADUIZA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				8	CONSULTA EXTERNA	MEISSEN	MARYAM MARTIN CARVAJAL	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				3	CIRUGIA GENERAL	MEISSEN	LUZ ANGELA REY	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
3	$ 1.761.200,00	$ 5.283.600,00	27/03/2017	1	URGENCIAS ADULTO	MEISSEN	MARIA ALEXANDRA BOLIVAR PINEDA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				1	CIRUGIA GENERAL	MEISSEN	LUZ ANGELA REY	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				1	UCI INTERMEDIOS	MEISSEN	IRENE GUERRA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
1	$ 9.401.000,00	$ 9.401.000,00	27/03/2017	1	TERAPIA RESPIRATORIA	MEISSEN	MARIA DEL PILAR JIMENEZ	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
13	$ 1.904.000,00	$ 24.752.000,00	27/03/2017	13	CIRUGIA GENERAL	MEISSEN	LUZ ANGELA REY	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
7	$ 1.904.000,00	$ 13.328.000,00	27/03/2017	2	CIRUGIA GENERAL	MEISSEN	LUZ ANGELA REY	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				1	URGENCIAS ADULTO	MEISSEN	MARIA ALEXANDRA BOLIVAR PINEDA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				1	UCI INTERMEDIOS	MEISSEN	IRENE GUERRA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				2	UCI INTERMEDIOS	MEISSEN	IRENE GUERRA	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
				1	HOSPITALIZACION GENERAL	MEISSEN	LUZ MARINA VARGAS	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

8.7.2 RESUMEN PAGO EN ESPECIE EJECUTADO Y PENDIENTE POR EJECUTAR

En comité Académico realizado en noviembre de 2.019 se priorizaron y aprobaron los equipos Biomédicos, dispositivos médicos, mobiliarios y elementos de bienestar a adquirir a través de las contraprestaciones derivadas de los Convenios Docencia Servicio por ejecutar, los cuales fueron solicitados por las diferentes áreas y/o servicios institucionales por un valor de $636.862.927 (seiscientos treinta y seis millones ochocientos sesenta y dos mil novecientos veintisiete pesos M/cte), los cuales se encuentran en el momento de finalización de la Comisión 29 de febrero de 2.020 en proceso de validación y aprobación final por parte de Gerencia, para proceder a realizar la gestión de adquisición de los mismos con las Instituciones Educativas en Convenio. Se anexa la relación de estos equipos. (1 folio).

Una vez definidos los equipos a adquirir por parte de gerencia, se ejecutará el saldo a favor de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

8.7.3 PLANES DE MEJORAMIENTO

La Oficina de Gestiòn el Conocimiento en respuesta a las auditorías realizadas al proceso por parte de la Oficina de Control Interno Organizacional y Revisoría Fiscal, presentó los planes de mejoramiento frente a los hallazgos y logró evidenciar la mejora frente a los mismos para el levantamiento de los hallazgos.

Cumplimiento del la meta del Plan Operativo anual Institucional (2.019) frente al desarrollo de un trabajo de investigación de impacto para Bogotá.

Cumplimiento del Plan Operativo del Proceso de Gestiòn del Conocimiento (2.019) en un porcentaje superior al 90%

9 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, acogiendo los lineamientos establecidos en las políticas Distritales de Participación Comunitaria y de Servicio a la Ciudadanía, una vez se reorganiza el sector salud a través del acuerdo 641 de abril de 2016, procede a realizar revisión y apropiación de las mejores prácticas ejecutadas por los anteriores hospitales, así mismo se establece un direccionamiento estratégico participativo en el cual se define la Plataforma estratégica de la Subred, donde se evidencia un enfoque centrado en el usuario, en el que proceso de Participación Comunitaria y Servicio a la Ciudadanía (PCSC) es de orden estratégico en el mapa de procesos institucional.
El proceso de Participación comunitaria y servicio al ciudadano se divide en dos subprocesos como son: Participación Comunitaria y Servicio a la ciudadanía trasversales en la cadena de valor misional.
Gráfica 1. Estructura funcional del proceso de participación comunitaria y servicio al ciudadano

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

Así mismo dentro del proceso de Planeación institucional la oficina de PCSC aporta al POA respondiendo al plan estrategico institucional, a las necesidades de los usuarios y se enmarca en el objetivo 4. promover la participacion y movilizacion comunitaria en el marco del modelo integral de atención.

9.1 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Descripción del proceso

El Subproceso de Participación Comunitaria desarrolla acciones en cada localidad de cobertura de la Subred Sur (Tunjuelito, Usme, Sumapaz y Ciudad Bolívar) encaminadas al ejercicio de exigibilidad del derecho y a la interacción entre la comunidad y la institución con el enfoque de escucha a los usuarios y comunidades organizadas.

Durante los años 2016 al 2020 (primer trimestre) se brinda asistencia técnica y se apoya la gestión de las formas e instancias de participación comunitaria, favoreciendo el desarrollo de acciones comunitarias corresponsables para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud y la afectación positiva de las condiciones de vida y salud en las localidades. En 2017 se conforman seis (6) Juntas Asesoras Comunitarias, dando cumplimiento al Acuerdo 641 y al Decreto 475 de 2016, constituyéndose en una instancia de interacción directa con el nivel directivo de la Subred, gracias a la participación permanente de la Subgerencia de Servicios de salud y los delegados de las formas de participación por localidad. Así mismo se da continuidad a seis (6) Asociaciones de usuarios con enfoque en la prestación de servicios por USS y cuatro (4) COPACOS con enfoque de salud territorial y poblacional; adicionalmente se apoya la secretaria técnica de un (1) un Comité de Ética Hospitalaria, todas las formas de participación cumplen con acciones basadas en el plan de acción instaurado para la vigencia anual por las propias comunidades a partir de la lectura de necesidades cada instancia, lo cual refleja el nivel de organización y empoderamiento alcanzado por las comunidades del sur de Bogotá.

Tabla 1. Formas de participación comunitaria por localidad

LOCALIDAD	COPACO		ASOCIACIÓN DE USUARIOS		JUNTA ASESORA COMUNITARIA		TOTAL POR LOCALIDAD
USME	1	Usme	1	Usme	1	Usme	**3**
TUNJUELITO	1	Tunjuelito	2	Tunal Tunjuelito	2	Tunal Tunjuelito	**5**
CIUDAD BOLÍVA	1	Ciudad Bolí	2	Meissen Vista Hermo	2	Meissen Vista Hermo	**5**
SUMAPAZ	1	Sumapaz	1	Nazareth	1	Nazareth	**3**
TOTAL	**4**		**6**		**6**		**16**

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

Como parte del proceso de ampliación del nivel de incidencia de las formas de participación, del reconocimiento de las necesidades y expectativas de las comunidades frente al derecho a la salud y del fortalecimiento del Sistema Distrital de Participación, desde la Oficina de PCSC apoya el desarrollo de las Comisiones locales intersectoriales de Participación CLIPS y Comités de Derechos humanos de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz.

Adicionalmente, desde 2018 se establece un proceso de articulación con la Dirección de gestión del riesgo en salud, particularmente con el proceso transversal gobernanza para fortalecer la incidencia y la capacidad de respuesta a las necesidades en salud de las comunidades a través de la gestión intersectorial, el fortalecimiento de procesos comunitarios de base como la "*Estrategia de Abordaje Territorial EAT"* de la Secretaría de Integración Social, el programa "*Barrios promotores de la salud urbana"* y el aporte al análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad mediante el ASIS diferencial.

9.1.1 METAS ESTABLECIDAS PARA EL PROCESO

Tabla 2. Metas y resultados Subproceso de participación comunitaria.

META	RESULTADO
Conformación de 6 Juntas Asesoras Comunitarias.	6 Juntas asesoras comunitarias conformadas desde 2017, con encuentros mensuales y participación de la Subgerencia de servicios de salud.
Definición de un Comité de Ética Hospitalario con representatividad de las organizaciones y el equipo médico y de enfermería.	1 Comité de ética hospitalario conformado, con encuentros mensuales.
Asistencia técnica al 100% de organizaciones del Proceso de Participación	Proceso de asistencia técnica permanente a seis (6) Asociaciones de usuarios, y cuatro (4) COPACOS. Con más de 260 personas activas favoreciendo las acciones corresponsables para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud.
Aumento del 20% de las veedurías en Salud.	Aumento del 40% de veedurías en salud con constitución a través de personería y seguimiento a los cumplimientos de los diferentes convenios y proyectos pasando de 9 a 15 de 2018 a 2019, con más de 80 personas organizadas como veedores en salud, favoreciendo el control social.
Fortalecer los conocimientos para el ejercicio del Control Social, al 60% de líderes que hacen parte de las formas e instancias de participación	Formación en control social, formulación y gestión de proyectos comunitarios a 161 integrantes de las Formas de Participación 63% en articulación con el Instituto Distrital de participación y acción comunal IDPAC
Aumento en más del 50% de la participación ciudadana en el ejercicio de rendición de cuentas	Asistencia de 80 personas en el año 2017, 360 en 2019, en 2020 se realizó de manera virtual con la participación de 172 personas, 249 interacciones y 240 comentarios.
Respuesta al 100% de los requerimientos presentados por la comunidad en la rendición de cuentas	En el año 2.019 se dio respuesta a la totalidad de solicitudes recibidas en la audiencia de Rendición de cuentas.

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

9.1.2 ESTRATEGIAS DIFERENCIADORAS

En el año 2017 se inició con la estrategia *"Todos del Mismo lado"* la cual definió como objetivo el fortalecimiento de la identidad como Subred de las formas de participación, mediante el desarrollo de un encuentro anual de los integrantes de las formas de participación, teniendo en cuenta que se encontraba en la etapa de despliegue e implementación el Modelo Integral de Salud, donde se logró la referenciación de los proceso de participación de cada localidad mediante la presentación de las experiencias exitosas de gestión comunitaria, logros y fortalecimiento de valores para el trabajo en equipo.

Tabla 3. Número de participantes en la estrategia *"Todos del mismo lado"*

	NUMERO DE PARTICIPANTES	LUGAR
2017	120	PARQUE TUNAL
2018	160	GRANJA ATAHUALPA
2019	190	MUNICIPIO VILLETA

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

9.1.3 RESULTADOS

En cumplimiento de la norma Decreto 1757 de 1994 y el acuerdo 641 de 2016 se cuenta con las siguientes formas e instancias de participación en salud:

Tabla 4. Formas de participación Subred Sur

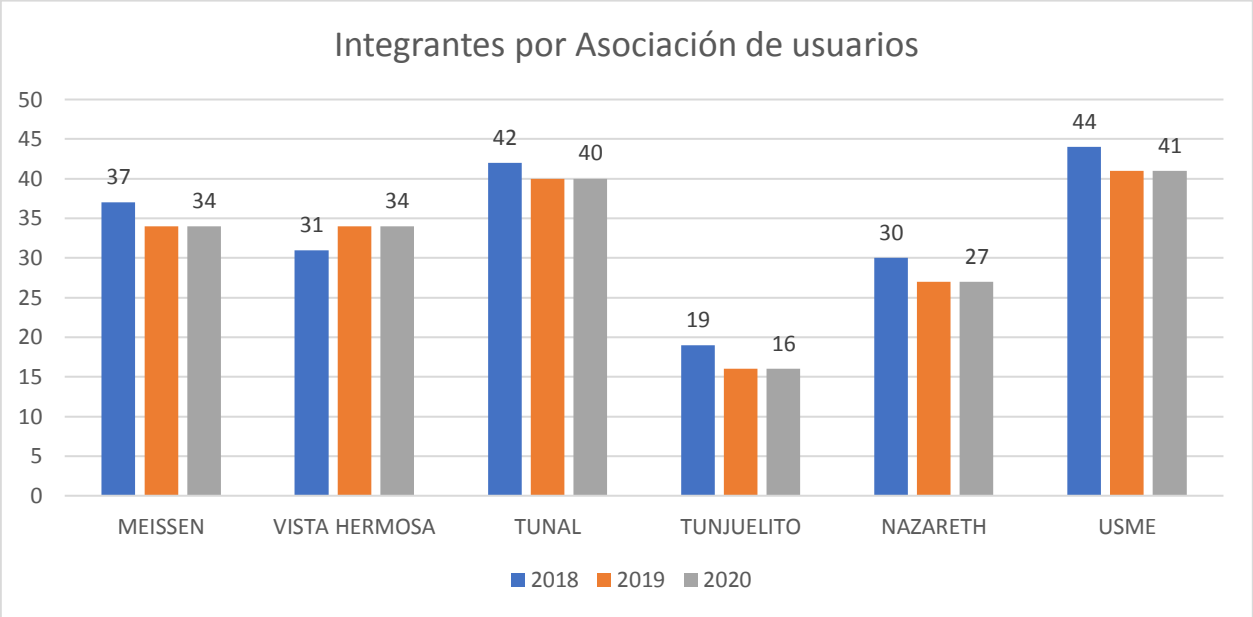
ASOCIACIONES DE USUARIOS	COPACOS	COMITÉ DE ETICA
6	4	1

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

9.1.4 ASOCIACIONES DE USUARIOS

Frente a la Asociación de Usuarios para el cierre del año 2019 se evidencia la participación de 192 personas.

Gráfica 2. Número de integrantes por asociación de usuarios

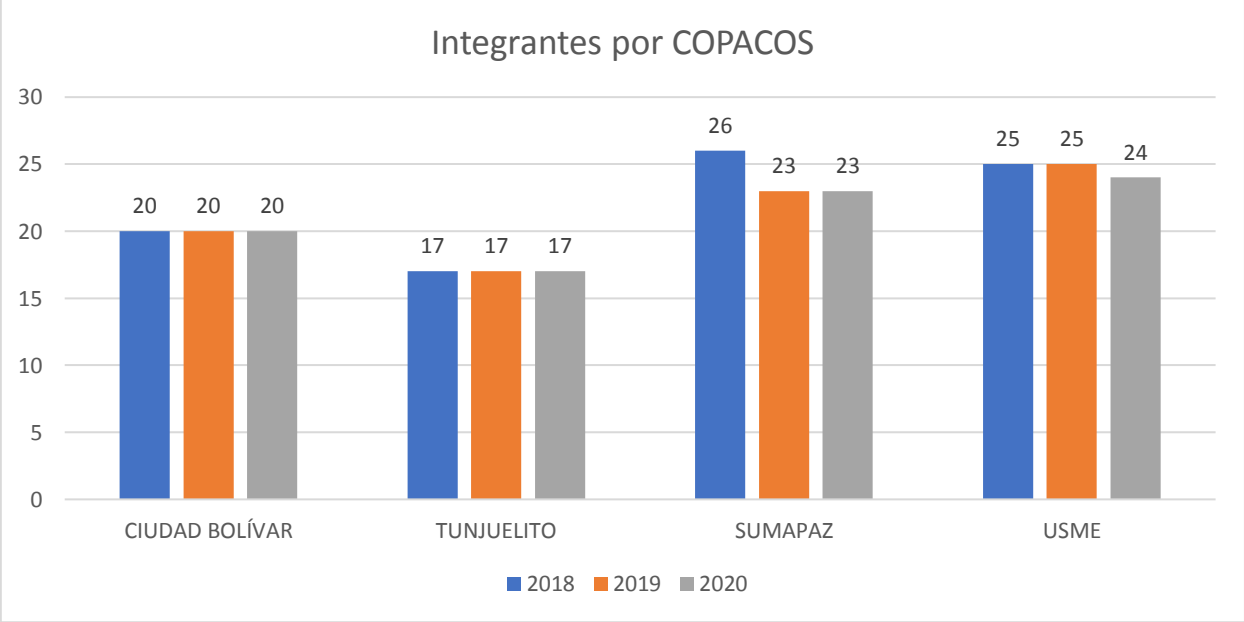


Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

9.1.5 COPACOS (Comité de Participación Comunitaria en Salud)

Frente al desarrollo de COPACOS se realiza el ejercicio por cada una de las localidades que hacen parte de la Subred Sur, en coordinación con la Alcaldía Local. Los integrantes de los COPACOS representan cada uno una organización comunitaria, por lo cual no es un proceso de personas sino de comunidad organizada. Con la participación de 85 delegados.

Gráfica 3. Número de integrantes por COPACO



Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

9.1.6 COMITÉ DE ÉTICA

Espacio mixto con participación de representantes de la comunidad y de la institucionalidad en el cual se realiza revisión independiente de temas relacionados con la gestión de los servicios de salud, para el caso de la Subred el plan de trabajo ha contado con una línea preventiva, se encuentra en proceso de fortalecimiento de competencias para dar inicio al análisis de casos con posibles dilemas éticos que afecten los derechos humanos.

9.1.7 INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN – JUNTAS ASESORAS COMUNITARIAS

La Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano Subred Sur en articulación con la Subgerencia de Servicios de Salud conforma 6 Juntas Asesoras Comunitarias para la Unidades de Servicios de Salud teniendo en cuenta Decreto 475 de 2016 y la Circular 023 de 2017 de SDS.
Se inicia en el año 2017 con la elección y conformación de las Juntas asesoras por cada antiguo Hospital que para el caso de la Subred Sur son Tunal, Tunjuelito, Meissen, Vista Hermosa, Usme, Nazareth. Para el año 2018 y 2019 se da cumplimiento de los planes de acción que se iniciaron en enero de cada año.
Se desarrolla el plan de acción de acuerdo con la política de Participación y se lleva a cabo asistencia técnica por parte de la oficina de participación comunitaria de la Subred Sur al 100% de reuniones de las juntas, apoyando la labor de la Subgerencia como secretaria Técnica. En cada línea se cuenta con presentaciones por cada referente de la Subred o de la Alcaldía.
Se desarrolló estrategia de comunicación por ellos se hizo entrega de álbum de información de las Juntas y maleta para llevar los elementos e informes de las reuniones.

9.1.8 ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN - CONTROL SOCIAL - VEEDURÍAS CIUDADANAS

Se cuenta con el acompañamiento técnico a los procesos de veeduría ciudadana, desde el proceso de participación Comunitaria se realiza convocatoria, elección y seguimientos a los diferentes convenios de infraestructura para el año 2018 se contaba con 9 Veedurías y a marzo de 202 se cuenta con 15 veedurías con la participación de 98 integrantes.

Tabla 5. Veedurías ciudadanas Subred Sur

Tipo de veeduría	Número	Proyecto
Infraestructura	1153-2017	CAPS Danubio
	1223-2017	CAPS Tunal
	1211-2017	Urgencias Tunal
	1186-2017	UMHES Meissen
	1171-2017	CAPS Manuela Beltrán
	1210-2017	CAPS Candelaria
Convenios	1213-2017	Proyecto De Dotación De Servicios De No Control Especial
	285 de proyecto 1404	Proyectos de Inversión Local –Dispositivos de asistencia personal para persona Discapacidad Usme, Sumapaz y Ciudad Bolívar
	869205-2019	Plan de salud - intervenciones Colectivas con cobertura en Usme, Tunjuelito, Sumapaz y Ciudad Bolívar
	1062-2017	Call Center Distrital
	0827- 2019	Ruta de la Salud
	736-2019	Convenio de apoyo a los procesos de participación

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

9.1.9. RENDICIÓN DE CUENTAS

En el periodo 2016 -2020 se trabaja junto con la oficina de Desarrollo Institucional en la rendición de cuentas años 2017, 2018 y 2019 con una asistencia de 80 personas en el año 2017, 360 en 2019, en 2020 se realizó de manera virtual con la participación de 172 personas, 249 interacciones y 240 comentarios.

Como principales conclusiones se encuentran:

Las Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas se realizaron bajo los parámetros definidos por el Departamento administrativo de la Función Pública DAFP, lineamientos de la Veeduría Distrital y de la Superintendencia Nacional de Salud, en cuanto a metodología y contenido.

En el proceso de preparación de las audiencias se generaron espacios de diálogos comunitarios liderados por la jefe de oficina de PCSC, los cuales permitieron recoger los principales temas de interés de la comunidad frente a la gestión de la Subred.

Se logró una participación amplia de comunidad, aumentando año a año y dando respuesta al 100% de peticiones instauradas en cada audiencia.

9.1.9.1 IMPACTO

Los procesos de participación comunitaria son una herramienta fundamental para tomar el pulso a gestión en salud desarrollada por la Subred, tanto a nivel de la prestación directa de los servicios, así como de la gestión del riesgo individual y colectivo.
Durante el periodo 2016 -2020 las Formas de participación tuvieron que afrontar un rápido y drástico proceso de adaptación al nuevo modelo de salud de Bogotá, estructurado en Subredes, lo cual generó resistencias y tensiones permanentes, las cuales fueron escaladas al nivel directivo de la Subred y al nivel central del sector salud, lo cual permitió procesos de negociación y mediación en medio de la reestructuración de servicios.
Entre los principales desafíos que se vivieron durante el proceso estuvo el superar la visión fragmentada de los antiguos hospitales y trascender a una mirada como Subred, proceso que hay que profundizar generando espacios de reconocimiento y gestión comunitaria de nivel interlocal y entre Unidades de servicios.
A pesar de ello, se logró mantener la representación y participación de los líderes comunitarios en salud de las diferentes localidades y el dialogo especialmente en las juntas asesoras comunitarias, que como nueva instancia demostró la importancia de mantener un diálogo directo entre las comunidades y la administración de la Subred, con información clara y oportuna e interacciones respetuosas entre los diferentes actores.

9.1.10 LOGROS

- Conformacion y consolidacion de las 6 Juntas Asesoras Comunitarias.
- Apoyo a la gestión y asistencia técnica de las formas e instancias de participación comunitaria con más de 260 personas activas, favoreciendo las acciones corresponsables para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud.
- Consolidación del comité de ética a nivel de subred y definición de estrategia denominada “El valor del uno” como aporte al reconocimiento a labor cuya fuente de análisis fueron las felicitaciones.
- Aumento del 40% de veedurías en salud con constitución a través de la Personería distrital y seguimiento a los cumplimientos de los diferentes convenios y proyectos.
- Posicionamiento de la voz de la comunidad (Necesidades en salud), ante el equipo directivo con gestión efectiva para los ciudadanos: Gestión de recursos, continuidad de convenios, mejora de servicios.
- Diálogos ciudadano permanentes desde la oficina de PCSC con las formas e instancias de participación, generando procesos sistemáticos de redición de cuentas con respuesta a las inquietudes de manera oportuna.
- Aumento en más del 50% de la participación ciudadana en el ejercicio de rendición de cuentas
- Fortalecimiento de la identidad como Subred de las formas de participación, mediante la estrategia *“Todos del Mismo lado”*.

9.1.11 RECOMENDACIONES

- Ampliación de la base social de las formas de participación y renovación generacional, mediante el fortalecimiento de redes y nodos de participación

- Fortalecimiento de la gestión local y la incidencia en la transformación de las situaciones que afectan la salud mediante la implementación de Laboratorios cocreativos.
- Articular los procesos de participación en salud con el Sistema distrital de participación y demás procesos de incidencia comunitaria, tales como los encuentros ciudadanos y los presupuestos participativos
- Comunicación abierta con las comunidades mediante encuentros “Estamos haciendo” y herramientas digitales
- Gestión poblacional y territorial de las necesidades en salud en articulación con Gestión del riesgo y los equipos extramurales
- Continuar con el fomento de espacios de formación “escuela de ciudadanía” – formación a través del IDPAC y SENA.
- Gestionar proyectos y recursos para el fortalecimiento de la participación ciudadana que aporten al agenciamiento en salud.

9.2 SERVICIO AL CIUDADANO

Este subproceso trasversaliza el ciclo de servicio, ya que participa de manera activa desde el ingreso del usuario hasta el momento de salida del mismo. Recoge y sistematiza las necesidades y expectativas de los usuariso (ingreso) y cierra con la medición de la satisfacción (salida), pasos obligados que generan información estratégica para la toma de decisiones de la alta dirección. Otro aspecto a tener en cuenta en este Subproceso son las líneas de acceso y gestión social para el logro de los objetivos terapeuticos que de manera tacita aportan en el cuidado de la salud.

9,.2.1 LÍNEA 1: EVALUACIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS

El proceso de PQRS Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias, está sustentado en la responsabilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de dar cumplimiento al marco normativo que rige lo relacionado con el derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades y la transparencia en la gestión pública.
Sustentado en lo anterior la Subred ha dispuesto en el proceso de PQRS, los siguientes canales de comunicación, para que los usuarios de servicios de salud den a conocer sus manifestaciones por la prestación de servicios:

BUZONES: buzones instalados en todas las Unidades de Servicios de salud.

PRESENCIAL: Se entiende cuando el peticionario presenta su manifestación de manera presencial en las unidades de Prestación de Servicios de Salud.

CORRESPONDENCIA COMUNITARIA: Canal de recepción a través de los 7 Puntos dispuestos para recepción de comunicaciones, (CAPS Vista Hermosa, Sede Administrativa II Nuevo Muzu, CAPS El Carmen, CAPS Tunal, UMHES Meissen, CAPS Marichuela, USS Nazareth (Nazareth y San Juan de Sumapaz)

WEB: Peticiones recibidas a través de la página web de la Subred www.subredsur.gov.co o a través del aplicativo SDQS Bogotá Te Escucha, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, por parte de los usuarios o trasladados desde otras entidades.

E-MAIL: Recibidas a través del correo electrónico contactenos@subredsur.gov.co

TELEFÓNICO: Recibidas a través de la línea 195, Línea Distrital Salud para Todos 3649666, Línea de la Subred Sur 7300000 Ext. 41017

VERBALES: Corresponde a las manifestaciones presentadas verbalmente en forma presencial, por vía telefónica, por medios electrónicos o tecnológicos o a través de cualquier otro medio idóneo para la comunicación o transferencia la voz.

Para la gestión de las manifestaciones ha dispuesto Talento humano que se ocupa de dar cumplimiento la normatividad, brindando respuestas de fondo al peticionario con criterios de calidad (coherencia, claridad, oportunidad, calidez).

9.2.1.1 METAS ESTABLECIDAS PARA EL PROCESO

- El 100% de los Derechos de Petición por prestación de Servicios (Misión de la E.S.E), deben ser centralizadas en la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Sur.
- El 100% de los Derechos de Petición por prestación de servicios (Misión de la E.S.E), que ingresan por los diferentes canales de escucha, se deben ingresar al Sistema Distrital de Quejas y Soluciones Bogotá Te Escucha.
- El 100% de lo registrado en el Sistema Bogotá Te Escucha, deben ser respondidos en términos de oportunidad, en cumplimiento de los términos de ley.

9.2.1.2 ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

Para dar cumplimiento a la atención de respuestas a derechos de petición en términos de oportunidad y criterios de calidad, se cuenta con la documentación normalizada para direccionamiento del equipo PQRS y se cuenta con el Manual para atención de Derechos de Petición de la Oficina de Calidad de la Secretaria General PS-SC-PQRS-DEX-01

Consolidación de la central de PQRS aportando al cierre de ciclo para la mejora continua.

Talento Humano, dispuesto en todas las localidades, para atención Presencial y orientación a la comunidad.

Socialización en salas de espera de canales de escucha en todas las unidades los días de apertura de buzón y en las unidades de base de los Técnicos PQRS un día adicional a la apertura.

Estrategia comunicativa de sensibilización frente al cumplimiento de criterios de calidad y oportunidad para las respuestas generando Sinergia, que fue trasmitida a través de los correos institucionales y medios alternativos como Whats app, así mismo se elaboró la Guía para Contestar PQRS, brindando información básica para dar respuesta a los peticionarios.

Apertura de buzones de sugerencias semanalmente con veeduría de Asociación de usuarios, siendo este el canal de mayor uso en la entidad.

Articulación con la Oficina de Calidad de la Secretaria General, junto con la Oficina TIC de la información y el área de Gestión documental para la implementación del Web Servicie, que permite centralizar las solicitudes de la Subred con el Sistema Distrital Bogotá Te Escucha.

Seguimiento y respuestas al 100% de las notificaciones de casos emitidos por Personería, Contraloría y EPS-S y SDS, para oportunidad en la asignación de citas, donde se brinda solución a las necesidades de los usuarios.

Se cuenta con Matriz de Autocontrol de PQRS, que se constituye en segunda fuente para la generación información, siendo la primera el Sistema Distrital Bogotá Te Escucha, y se desarrolla monitoreo permanente de la Semaforización del Sistema Bogotá Te Escucha, para el cumplimiento a los términos de oportunidad.

Se cuenta con ciclo de gestión, para emisión final de respuestas con criterios de Calidad. Con respuestas emitidas desde el servicio involucrado en la manifestación, primer filtro de revisión por parte de técnico, segundo filtro por parte de Profesional de Trabajo social, tercer filtro Referente PQRS y aprobación de jefe de oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.

Socialización periódica de los resultados de PQRS, a los Servicios y Formas de Participación, quienes realizan acompañamiento y Veeduría al proceso de apertura de Buzón.

Creación de Fuente de Planes de mejora basados en los hallazgos de los informes mensuales de PQRS y Satisfacción.

Trabajo conjunto con el área de humanización para abordar quejas, por trato deshumanizado por parte del personal de la entidad hacia la Subred.

Reconocimiento a los colaboradores Felicitados, por medio del Estrategia El Valor del 1, resaltando los valores y la contribución individual para el logro del objetivo común.

Articulación con el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y la Veeduría Distrital para afinar procesos de PQRS y Servicio a la Ciudadanía

Articulación con entidades como Veeduría Distrital, Secretaria Distrital y Secretaria General, para optimizar el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones Bogotá.

9.2.1.3 RESULTADOS

Tabla 6. Requerimientos Subred Sur 2016-2020

	2017	2018	2019	Ene - feb 2020
7.535	11.269	14.519	14.239	1.697

Fuente: Sistema Distrital Bogotá Te Escucha 2016-2020

Tabla 7. Tipología de requerimientos Subred Sur 2016-2020

TIPOLOGIA	2016	2017	2018	2019	Ene – feb 2	TOTA	% Participaci
Reclamo	2279	3482	5060	5891	964	**1767**	**35,9**
Derecho de petición de interés particular	2126	2663	3047	2760	253	**1084**	**22,0**
Solicitud de copia	338	2098	2957	2914	233	**8540**	**17,3**
Felicitación	1169	1167	1209	1265	119	**4929**	**10,0**
Queja	894	912	988	783	80	**3657**	**7,4**
Derecho de petición de interés general	271	336	500	287	21	**1415**	**2,9**
Solicitud de información	167	407	477	127	0	**1178**	**2,4**
Sugerencia	239	169	230	179	20	**837**	**1,7**
Consulta	23	23	38	23	5	**112**	**0,2**
Denuncia por actos de corrupción	29	12	13	10	2	**66**	**0,1**
TOTAL	**7535**	**1126**	**14519**	**1423**	**1697**	**4925**	**100**

Fuente: Sistema Distrital Bogotá Te Escucha 2016-2020

9.2.1.4 IMPACTO

El proceso PQRS, en la vigencia ha logrado credibilidad, demostrado en el aumento de requerimientos, por la confiabilidad y la atención oportuna que se le ha dado a los mismos, enviado respuestas mediante diferentes mecanismos: correo electrónico, correo físico, carteleras, teléfono, brindado solución de fondo a la necesidad de los usuarios.

Así mismo la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, ha brindado a los usuarios resolución ante las dificultades que se presentan en los servicios, tomado las manifestaciones ciudadanas como oportunidad de mejora.
Los Servicios han logrado identificar el sentir del usuario y la percepción del servicio, de manera permanente con la información que se brinda desde el proceso de PQRS.

9.2.1.5 LOGROS

- Consolidación de la central de PQRS aportando al cierre de ciclo para la mejora continua.
- Gestión oportuna del 100% de requerimientos, manteniendo el cumplimento de atención de acuerdo a la tipología y lo establecido en la Ley 1755 de 2015, brindando respuesta a los usuarios, generando informes de gestión mensual, y obteniendo resultados favorables en los seguimientos por los entes de control.
- Seguimiento a las acciones de mejora generadas por cada uno de los servicios involucrados en las manifestaciones; se creó como fuente de planes de mejoramiento los resultados de los hallazgos emitidos en los informes mensuales de PQRS y Satisfacción.
- Racionalización de trámites mediante la entrega inmediata de Historia clínica y la racionalización de los recursos estableciendo mediante resolución 0947 de 2019 parámetros para la entrega de Historia clínica. Adicional se acoge a la estrategia de la Secretaria Distrital Negocios saludable Negocios rentables, cuyo objetivo es racionalizar el trámite de solicitud de visitas de sanidad.
- Reconocimiento a nivel Distrital, en cumplimiento de la oportunidad y la calidad de la atención de PQRS.

9.2.1.6 RECOMENDACIONES

Continuar con los mecanismos de control, en el cumplimiento de los términos legales para dar respuesta.
Continuar tomando las manifestaciones de los usuarios, como apoyo para las acciones de mejora correspondiente, de acuerdo al análisis de las mismas por parte de cada servicio, y de ser necesario implementar los planes de mejora correspondientes para subsanar los hallazgos.
Mantener por parte de los usuarios la confianza en ser escuchados y atendidos en cuanto a su sentir por los servicios recibidos.

9.2.1.7 SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La medición de la percepción de atención se recoge a través de la aplicación de encuestas de Satisfacción que está a cargo de la oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano, en su línea de identificación y gestión de necesidades y expectativas, ésta se realiza de manera estandarizada según directriz de la Secretaria Distrital de Salud, así mismo recoge la percepción del usuario en los diferentes servicios (Hospitalarios, Urgencias, y Ambulatorios, Complementarios). Esta mide percepción frente a criterios de Calidad respecto a: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Humanización, Derechos y Deberes.

La Medición de la Satisfacción, permite conocer la percepción de la calidad de los servicios prestados frente a los servicios recibidos; así mismo permite establecer las necesidades y expectativas de los mismos, generando oportunidades de mejora.

Tabla 7. Porcentaje de satisfacción global 2017 – 2020

SATISFACCION	2017	2018	2019	Ene – Feb 202
	95%	97%	97%	98%

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020.

Tabla 8. Porcentaje de satisfacción por servicio 2017 – 2020

SERVICIO	2017	2018	2019	Ene feb **202**
AMBULATORIO	97%	98%	98%	99%
URGENCIAS	95%	95%	96%	97%
HOSPITALIZACION	97%	97%	98%	99%
COMPLEMENTARIOS	NA	NA	97%	98%

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020

Para la Medición de la Satisfacción se aplican Encuestas de Satisfacción, mediante la Técnica de aplicación de cuestionario cerrado con formulario establecido para cada servicio, de manera presencial y telefónica por el personal de primer contacto (informadores). Actividad realizada diariamente, consolidando resultados mensualmente.

Se informa de manera periódica los resultados, presentado la satisfacción global, dando cumplimiento a resolución 256 de 2016, del Ministerio de salud, por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

9.2.2 LÍNEA 2: ACCESO

9.2.2.1 ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN

Desde el proceso de Participación Comunitaria y servicio al Ciudadano se cuenta con personal capacitado y entrenado (informadores) en cada una de las Unidades de la Subred Sur, los cuales son el primer contacto de la ciudadanía para acceder a los servicios de salud, por parte de ellos se brinda información a los usuarios de acuerdo con las diferentes necesidades y servicios que se presta. Se cuenta con la estandarización de fichas educativas que sirven de guía para las charlas en sala de espera. Una vez realizada la charla se realiza consecución de la evidencias de esta en formato establecido para ser registrado en el aplicativo Sistema Distrital de Identificación y Monitoreo del Acceso en salud, (SIDMA) con un resultado para el cuatrienio
Los registros SIDMA Se ha evidenciado un incremento del 152% de los registros para la vigencias, 2016 se realizaron un total de 546.344 registros, en el **2017** 914.216 registros, para el **2018** 941.436 2019 y para el año 2019 1.375.503 registros.
Durante la vigencia se fortaleció el enfoque de esta actividad se generó el procedimiento de Información orientación e identificación de barreras de acceso y registros SIDMA PS –SC-ACC-PR-04-V1, donde el objetivo es brindar los lineamientos para realizar las actividades las problemáticas de acceso a los servicios de salud y las necesidades de información u orientación de los ciudadanos que acceden a las diferentes unidades de la subred Sur, así como la gestión que permita el cierre de casos (charlas educativas , gestión de la barrera. Y por último como registrar de manera efectiva en el aplicativo SIDMA.

TALLER PEDAGÓGICO – INASISTENCIA

El taller de inasistencia es una herramienta pedagógica que se implementó para dar a conocer los derechos y deberes del usuario, haciendo énfasis en el de asistir oportunamente a sus citas o cancelarlas antes de 24 horas por la línea de call Center, del mismo modo permite saber las causas que motivaron las inasistencias a los usuarios para generar estrategias de acuerdo al motivo, dar a conocer a los usuarios las consecuencias de la perdida de citas tanto económicas como organizacionales. En 2019 19.500 usuario acudieron al taller de inasistencia.

DERECHOS Y DEBERES CLIENTE EXTERNO

Siendo el tema de Derechos y Deberes uno de los principales temas para empoderar a la ciudadanía, y el de mayor socialización en salas de espera a través de la estrategia denominada "Pico y Placa" la cual responde a las necesidades, con un esta medición de socialización en salas de espera desde el año 2018 con 76.036 y para el año 2019 con 246.289 registros.
Se realiza capacitación al cliente interno en el tema de Derechos y Deberes lo cual es evaluado a través de encuestas virtuales, donde se reconoce los resultados de conocimiento y se realiza acciones para fortalecer el conocimiento.
Se realizó medición dos veces por periodo de la medición de la adherencia de derechos y deberes donde para el año 2017 da como resultados el 81%, para el año 2018 78,5% y para el año 2019 80,5%.

Tabla 9. Porcentaje de adherencia de derechos y deberes del cliente externo 2017 – 2020

Adherencia de derechos y deberes – Cliente externo	**2017**	**2018**	**2019**	**Ene – feb 2020**
	81%	78.5%	80.5%	81%

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020

DERECHOS Y DEBERES DEL CLIENTE INTERNO

La medición de la adherencia a los derechos y deberes del cliente interno se realiza de manera virtual, de manera semestral, mediante la aplicación de una encuesta a través del link:https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdr9uB77-2mUCNEd280nkRYsa32eDqJofnyYiePtHLlKjAuQw/viewform?usp=sf_link, el cual es enviado a través de correo institucional masivo, con apoyo del área de Comunicaciones, acorde a la solicitud a través de mesa de ayuda.

Tabla 10. Porcentaje de adherencia de derechos y deberes del Cliente interno 2017 – 2019

Adherencia de derechos y deberes – Cliente interno	2017	2018	2019
	75%	78%	83%

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020

FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS

En este componente se desarrolla la cualificación de equipos de trabajo que permitan fortalecer las habilidades y competencias de los responsables del Servicio al Ciudadano en Salud, mediante la estrategia de Unidades Local Gerencial ULG donde desde el nivel directivo se genera un espacio de diálogo con los colaboradores y se brinda información de acuerdo con las características y avances de la institución.

De igual manera la jefe de la oficina de Participación Comunitaria y servicio al ciudadano lidera la Unidad Local de Comunicación ULC que son sesiones donde se brindan los lineamientos y directrices para el cumplimiento de las actividades propias del proceso.
Desde el área de Talento Humano se desarrolla estrategias de capacitación a los colaboradores de acuerdo con la programación de las diferentes áreas y oficinas. Además del cumplimiento de los procesos de inducción y reinducción.

Se realizaron durante la vigencia capacitaciones virtuales y presenciales, tales como el curso virtual de lenguaje claro que ofrece el Departamento Nacional de Planeación, a través del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano, taller de sensibilización sobre condiciones de accesibilidad al SITP para personas con discapacidad, en la secretaria Distrital de Movilidad,

capacitación de lengua de señas, Capacitación curso de primer respondiente liderado por la secretaria Distrital de salud.

RUTA DE LA SALUD

El programa Ruta de la Salud, es ejecutado gracias a un convenio realizado con la Secretaria Distrital de salud, el objeto de este es ofrecer un medio alternativo y gratuito de transporte especial entre los diferentes centros de atención de la Red de hospitales públicos (opera desde el año 2006 en el Distrito Capital), facilitando el acceso a los servicios de Salud de la población; Adulto mayor de 60 años, menores de 18 años, gestantes y personas con discapacidad.

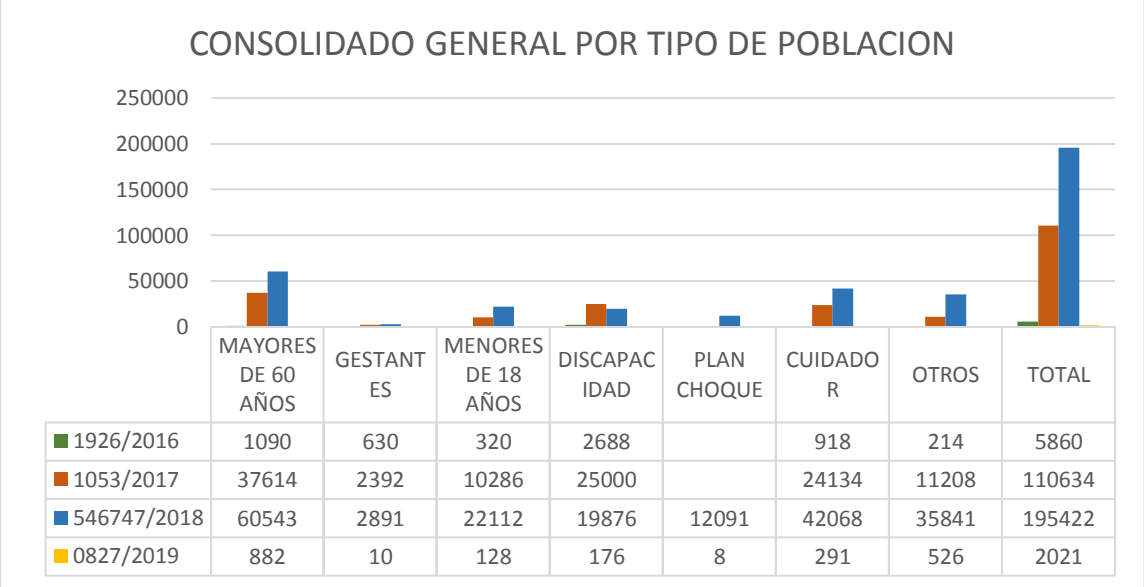
Para la localidad de Sumapaz, se opera articuladamente con el modelo de Ruralidad, que incluye las rutas internas circulares para San Juan y Nazareth, articuladas a la Ruta de interconexión Rural, para trasladar a los usuarios con destino a las Unidades de las localidades: Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar.

Tabla 11. Número de traslados por año en la ruta de la salud 2016 – 2020

Convenio	Traslados realizados
2016	45.742
2017	69.772
2018	137.702
2019	170.113
Ene – feb 2020	1.608

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020

Gráfica 4. Número de trasalados Ruta de la Salud por tipo de Población



	MAYORES DE 60 AÑOS	GESTANTES	MENORES DE 18 AÑOS	DISCAPACIDAD	PLAN CHOQUE	CUIDADOR	OTROS	TOTAL
1926/2016	1090	630	320	2688		918	214	5860
1053/2017	37614	2392	10286	25000		24134	11208	110634
546747/2018	60543	2891	22112	19876	12091	42068	35841	195422
0827/2019	882	10	128	176	8	291	526	2021

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020

Se evidencia un aumento de las rutas de la salud a partir del convenio interadministrativo 546747 del 2018, esto gracias a posicionamiento de la necesidad de la población y a la adecuada administración y ejecución del convenio.

Tabla 12. Crecimiento en Vehículos - Rutas 2016 – 2020

Convenio	Número de Rutas
1926 de 2016	12
1053 de 2017	12
546747 de 2018	18
827 de 2019	20

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2020

9.2.3 LÍNEA 3: GESTIÓN SOCIAL PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

TRABAJO SOCIAL

Desde el Subproceso de Servicio al Ciudadano se coordina las actividades de trabajo social las cuales realizan su intervención frente al individuo, familia y comunidad en el ámbito social y del sistema de aseguramiento. Se generó el Manual de intervención de trabajo Social, donde brinda los lineamientos a el equipo de trabajo social. De igual manera se realiza las actividades de manera interinstitucional con Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Secretaria de Integración social, Comisaria de familia de acuerdo a las necesidades del usuario, y de manera interna se coordina las actividades a través de las interconsultas generadas por los profesionales de la salud de los servicios, actividades que son registradas a través de una herramienta en drive, donde se registran las diferentes actividades.

Se cuenta con programas especiales como los son: plan Canguro en la unidad de Meissen, unidad renal en la unidad de Tunal.

Por otra parte, desde el contrato del fondo financiero se realiza intervención para paquetes con interconsultas de trabajo social para las especialidades de ortopedia, gestante y nutrición.

Dentro de las principales actividades realizadas por trabajo social se encuentran:

Tabla 13. Matriz de seguimiento actividades de trabajo social 2019

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2019

GESTIÓN DE ABANDONOS

NECESIDADES INDENTIFICADAS	No	%
13. Gestión de Barreras de Aseguramiento	2145	43%
20. Renal	628	13%
21. Canguro	478	10%
2. Estancia Prolongada	396	8%
9. Bajos Controles Prenatales	324	7%
11. Débiles Redes de Apoyo	186	4%
10. No Adherencia al Tratamiento	122	2%
19. Gestantes	101	2%
5. Víctima de Maltrato	90	2%
1. Riesgo Abandono	71	1%
4. Código Blanco	65	1%
7. Abandono Social	59	1%
8. Paciente N.N	59	1%
OTROS	211	4%
Total general	**4935**	

Una de las problemáticas de mayor impacto es la presencia de usuarios con baja red de apoyo familiar y presencia del deterioro de la salud que conllevan a consolidarse en un alto riesgo de abandono social.

Dada la necesidad de estandarizar el manejo y alcance en el rol de salud ante esta problemática en el año 2019 se genera el procedimiento de gestión de población con baja red de apoyo o en situación de abandono, el cual incluye la ruta de atención intra e interinstitucional para el logro del restablecimiento de derechos, dado que esta problemática excede el alcance del sector e involucra el sector social representado por la SDIS Secretaria de Integración social.

La gestión de ubicación se realiza cumpliendo con procesos que van desde el reporte a unidad de desaparecidos, cotejo de huellas con registradora para la plena identificación, cedulación, gestión con personería para exoneración de pago de cedulación, una vez se cuenta con documento de identidad del usuario se inicia la remisión a SDIS y a otras fundaciones dependiendo del programa (Adultez, Habitabilidad de calle, y discapacidad), esto genera una vista por parte de SDIS quien valida condición de paciente para mesa técnica y posterior lista de espera, proceso que puede durar entre 6 meses y 1 año, los usuarios que llevan más de un año en la institución son aquello que por no cumplir con requisitos en su mayoría por edad, no son aceptados y se debe continuar con ubicación en otras fundaciones, otro de los factores de difícil ubicación son los usuarios oxigeno requirentes. Por otra parte los habitantes de calle, cuentan con apoyo de SDIS pero cuando son oxigeno requirentes no existe ninguna institución estatal que se haga cargo.

En cuanto a la gestión de abandonos podemos mencionar que el proceso de registro dada la importancia de este evento se fortaleció para el año 2018 con una matriz de seguimiento por parte de la oficina de PCSC, teniendo como resultados para el año 2018 se lograron ubicar 29 pacientes y en 2019 32, sin contar con la ubicación de usuarios con baja red de apoyo que para el año 2019 fueron 44 usuarios con familia

Tabla 14. Matriz de gestión de abandonos 2018- 2019

Gestión de abandonos	Pacientes Precedentes	Pacientes Nuevos	Total Pacien	Egresos	% efectividad
2018	10	30	40	29	77%
2019	11	36	47	32	68%

Fuente: Subred Sur. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2019

9.2.3.1 ESTRATEGIAS DIFERENCIADORAS

CERO FILAS y CERO SOBREOCUPACION EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

Estrategia creada para la disminución de filas en las unidades de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

- Seguimiento y caracterización de las filas con el fin de generar acciones de mejora
- Implementación del agendamiento por Call Center Distrital
- Implementación de las ventanillas integrales para la consecución de los tramites
- Agendamiento de citas desde cualquier punto de atención
- Fortalecimiento de información en salas de espera a los usuarios
- Generar acciones de mejora con los hallazgos encontrados y generar el ciclo PHVA

A TIEMPO PARA TI

La estrategia "*A tiempo para ti"* nace para dar respuesta a la necesidad de acceso oportuno a los servicios ambulatorios de la Subred Sur, se considera como derivación de la estrategia *Cero Filas*.

La estrategia permite evaluar para la mejora continua, el número de interconsultas y egresos desde el área de lo Social y sobre todo la Estrategia se considera como una metodología con la cual mejorar la percepción de satisfacción de los usuarios frente a la prestación de los servicios de la Subred sur en los procesos ambulatorio, Hospitalización y de Urgencias.

- Se continua con el seguimiento a filas y apertura de servicios de acuerdo a las necesidades de los usuarios

- Se fortaleció el uso del Call Center y se generó acompañamiento al usuario en el Quioscos interactivo en la consecución de las citas por vía telefónica y chat
- Facturar las agendas que no requieren copago con el fin que estos usuarios pasen a la consulta directamente,
- Consolidar lista de espera de algunas especialidades que tiene una demanda mayor.
- Se genera la estrategia Vip donde se fortalece la priorización de usuarios de acuerdo al enfoque diferencial y población especial.
- Evaluar variaciones en tiempos de espera de atención para el acceso de usuarios en el proceso de facturación y asignación de citas en servicio ambulatorio de la Subred Sur E.S.E.
- Realizar Auto diagnóstico de las Unidades de Atención de la Subred Sur, que dieron inicio a la implementación de la Estrategia, a fin de evaluar fortalezas y desviaciones
- Optimizar el talento Humano e involucrarlo en el desarrollo de la estrategia logrando de esta manera, la sinergia en la prestación del servicio.
- Ampliar horario de Visita para el servicio de hospitalización general de 8:00 am a 1:00 pm y de 2:00 pm a 5:00 pm
- Realizar interconsultas de Trabajo Social con el objetivo de sistematizar al 100% de las intervenciones realizadas y desde Servicio al Ciudadano hacer un monitoreo en tiempo real de las interconsultas pendientes y las realizadas
- Intervención en el 100% de interconsultas de trabajo social , agilizar salidas de urgencias y hospitalización por parte de trabajo social

VALOR DEL UNO

Surge la estrategia denominada “el valor del uno”, que se fundamenta en reconocer la importancia de cada persona que integra un equipo de trabajo en el logro de objetivos comunes, esto bajo un concepto de refuerzo positivo cuyas bases son la motivación, el reconocimiento del quehacer cotidiano, la entrega de herramientas claras para la labor entre otras.

El nombre de la estrategia lo complementa un eslogan “Cuando UNO brilla, todos brillamos”, este busca explicar que el valor que cada uno le coloque a su labor no solo beneficia al que la realiza (Visión de Empresa – Cliente interno), sino que impacta en el colectivo que representa (Área, Dependencia, Entidad) además de favorecer o no la Imagen Institucional. Así mismo pretende hacer entender que todos en un equipo tienen el momento de brillar por el aporte que realiza, cada labor cuenta y por esta razón al delimitar los roles, apoyar el desarrollo de acciones de formación, aporta en el resultado y en la fidelización del cliente interno a su entidad. (Dar valor al quehacer)

Reconocer la labor involucra para este caso las formas e instancias de participación como actor representativo de los usuarios, con ellos se trabaja articuladamente para mejorar la calidad en los servicios, el reconocimiento para este grupo se focaliza en tomar en cuenta sus necesidades como organizaciones autónomas y apoyar el diseño de piezas comunicativas que faciliten el ejercicio diario, que a diferencia del grupo de colaboradores no cuenta con retribución monetaria. También se establecen acciones de formación y comunicación para este actor.

El comité de ética como instancia de participación acompaña la línea de reconocimiento a la labor con el análisis y validación de las felicitaciones escritas depositadas en el buzón, de esta manera se articula el usuario a la labor de dar valor.

Por último, una manera de dar valor es apoyar los procesos de capacitación y formación que para este caso se plantea realizarlo con para el equipo de servicio a la ciudadanía, esto permite generar seguridad en el desempeño diario y por lo tanto entregar la mejor imagen y servicio a los usuarios.

- Reconocer de manera trimestral a través de la entrega de un certificado, los colaboradores que cuenten con felicitaciones escritas y cumplan con los criterios establecidos por el comité de ética.
- Diseño de piezas comunicativas que permitan el desarrollo de la estrategia en los diferentes actores y generen recordación del concepto *“el valor del uno – cuando uno brilla, todos brillamos”.*

- Desarrollo de acciones de información, comunicación y formación a los diferentes actores que hacen parte de la dependencia de Participación comunitaria y Servicio a la Ciudanía.
- Diseño de piezas comunicativas de reconocimiento el trabajo realizado con las formas de participación y que facilite su labor.

9.2.3.2 IMPACTO

Las acciones de Servicio al ciudadano permiten:

- Fortalecer la capacidad ciudadana para la exigibilidad de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes
- Una ciudanía participativa y empoderada cuidando de lo público
- Generar una corresponsabilidad en el cuidado de su salud
- Lograr la universalización en salud a través la afiliación de los usuarios al Sistema de seguridad Social en salud.
- Brindar una atención segura con calidad y calidez, con un equipo de servicio al ciudadano cualificado y comprometido con el usuario como razón de ser de la Subred

9.2.3.3 LOGROS

- Documentación de procedimientos del subproceso de servicio a la ciudadanía en un 95% según necesidades identificadas.
- Conocimiento de la población sujeto de atención a través de las actualizaciones anuales de los grupos de valor – Caracterización actualizada 2019.
- Diseño de estrategias para el reconocimiento y uso de los canales de escucha por parte de la ciudadanía, fuente para toma de decisiones en pro de la mejora de servicios.
- Consolidación de la central de PQRS aportando al cierre de ciclo para la mejora continua, con respuestas oportunas según normatividad vigente.
- Optimización en el uso del aplicativo SIDMA (Sistema de Identificación y Monitoreo del Acceso), en la orientación, información, gestión y cierre de casos de necesidades de la ciudadanía.
- Sistematicidad en la medición de conocimiento de derechos y deberes del cliente interno con medición semestral y un porcentaje de más del 80% en la muestra aplicada.
- Diseño de estrategias para la disminución de filas para la atención de consulta externa.
- Sistematicidad en los procesos de fortalecimiento de competencias del equipo de servicio a la ciudadanía.
- Gestión de convenios con SDS para el fortalecimiento del servicio a la ciudadania.
- Fortalecimiento del convenio de ruta de la salud, con ampliación de puntos, cobertura y disminución de tiempos de traslado.

9.2.3.4 RECOMENDACIONES

Las recomendaciones pretenden aportar al mejoramiento de la gestión del proceso así como algunas lecciones aprendidas.

- Continuar con el diseño de estrategias para la garantía del derecho a población diferencial.
- Regularización para la atención en salud de la población extranjera.
- Articular las entidades relacionadas con trámites en salud para el logro de la interoperabilidad.
- A partir de la caracterización poblacional y de la NTC 647 organizar los espacios físicos para atención a la ciudadanía.
- Posicionar el uso de la tecnología por parte de la ciudadanía en las zona sur de Bogotá para acceder a los servicios de salud
- Gestionar los casos de abandonos con el fin de brindar una calidad de vida digna a los usuarios.

Implementar acciones de mejoramiento relacionadas con los lineamientos de servicio a la

10 CALL CENTER

10.1 ANTECEDENTES

CONVENIO 1062 DE 2017

La Secretaria Distrital de Salud como ente territorial consideró necesario y viable suscribir un Convenio Interadministrativo entre la Secretaria Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud y las Cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito, en la que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, cuenta con la experiencia en este aspecto y manifiesta su disponibilidad para liderar el proceso de implementación del CALL CENTER.

De acuerdo a lo anterior el 28 de septiembre de 2017 se suscribe el Convenio 1062 de 2017 con fecha de iniciación 04 de octubre de 2017, según "acta de inicio" firmada las 4 Gerentes de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y el señor Secretario: Luis Gonzalo Morales Sánchez. Este Convenio finalizaba el 31 de marzo de 2018 y desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se solicitó prorrogar el mismo por 4 meses, es decir hasta el 31 de julio de 2018.

El 16 de febrero se recibe la Modificación No. 1, Prorroga No. 1 y Adición No. 1 al Convenio Interadministrativo No. 1062 de 2018 donde especifican desde la SDS tres aspectos claves para el desarrollo del mismo:

- Incorporar $ 2.000.000.000 Dos mil millones la Convenio de los cuales $400.000.0000 Cuatrocientos millones se destinaran exclusivamente para el tema de comunicaciones y $ 1.600.000.000 para adicionar el Contrato SISSS-285 con Multienlace SAS.
- Prorrogar el Convenio por 4 meses más, es decir hasta el 31 de julio 2018.
- Se adicionaron 9 obligaciones contractuales.

Durante el cuarto trimestre del año 2017 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E realiza las gestiones administrativas para garantizar la contratación del proveedor que cumpla con las especificaciones establecidas en el convenio 1062 de 2017.

DESEMBOLSOS:

En el Convenio 1062 de 2017 se especifica el mecanismo del cobro de los desembolsos, de la siguiente manera:

- Un primer pago correspondiente al Quince por ciento (15%) del valor del aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud, debidamente aprobado por los Supervisores y una vez se cuente con el respectivo PAC, y se cumplan los siguientes requisitos, convenidos en el Convenio 1062 de 2017 con la respectiva aprobación del supervisor.
- Un segundo pago correspondiente al Veinte por ciento (20%) del valor del aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud, debidamente aprobado por los Supervisores y una vez se cuente con el respectivo PAC, con la entrega de los productos relacionados en el Convenio de acuerdo a los productos.
- Un Tercer pago correspondiente al Cuarenta por ciento (40%) del valor del aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud, debidamente aprobado por los Supervisores y una vez se cuente con el respectivo PAC, con la entrega de los productos relacionados en la minuta del convenio 1062 de 2017.
- Un Cuarto pago correspondiente al Veinticuatro por ciento (24%) del valor del porte del Fondo Financiero Distrital de Salud, debidamente aprobado por los Supervisores y una vez se cuente con el respectivo PAC, y se cumplan los requisitos establecidos.

De acuerdo a lo anterior ya a la fecha de la entrega, la secretaria no debe algún desembolso a la subred integrada de servicios de salud del convenio 1062.
Como supervisores del contrato se realiza el seguimiento a los pagos realizados al proveedor a la fecha este Convenio se encuentra liquidado.

CONVENIO 503548 DE 2018

El convenio en mención se firmó el 1 de Agosto de 2018 y su OBJETO: Aunar esfuerzos administrativos y financieros, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud en el marco de la reorganización de Subredes Integradas de Servicios de Salud y el Modelo de Atención Integral en Salud, mediante la unificación y fortalecimiento del servicio de Call Center para los usuarios de la Red Distrital Prestadora de Servicios de Salud, con calidad, eficiencia y efectividad.

- VALOR DEL CONVENIO: OCHO MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($8.400.000.000) M/CTE

  Cada Subred aportará el valor de CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) representados en recursos de apoyo administrativo, humano, logístico y técnico requerido para el desarrollo de las obligaciones pactadas en cumplimiento del objeto del Convenio Interadministrativo

- OBLIGACIONES DEL CONVENIO:

- CONVENIO DE COOPERACIÓN: De acuerdo a las obligaciones del Convenio 503548, se debe entregar un convenio de cooperación firmado por las 4 Gerentes, se iniciaron los trámites de elaboración mismo desde el 16 de Agosto, sin embargo y ante las observaciones de los directores de contratación de las Subredes, el convenio está firmado y avalado por la Gerente de la Subred Sur el día martes 4 de septiembre, se tramitan firmas de las demás gerentes el 5 de septiembre y el 6 de septiembre se define fecha de final de legalización 31 de Agosto de 2018, se envía por correo electrónico a los Directores de Contratación con copia a la SDS y se entrega original a la oficina de Contratación de la Subred Sur (Dr Oscar Danilo). La copia y el correo de enviado reposan en el archivo del Convenio 503548.

  Se cumplió con:

  - Plan de trabajo
  - Ficha técnica de indicadores

PLAZO DE EJECUCIÓN: Ocho (8) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y cumplimiento de requisitos de legalización y ejecución
FECHA DE INICIACION: 01 de Agosto de 2018
FECHA DE TERMINACION: 31 de Marzo de 2019
CONVENIO A CELEBRAR: Convenio Interadministrativo
SUPERVISOR: Director (a) y el Profesional Especializado Código 222 Grado 24 de la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud

- COMPORTAMIENTO FINANCIERO

Fecha de inicio	**1/08/2018**	
Fecha de Terminación	**30/04/2019**	
Aportes FFDS	**VALOR INICIAL**	**8.000.000.000**
	ADICIÓN	**1.021.450.154**
	TOTAL APORTADO	**9.021.450.154**
Aportes Subred	**400.000.000**	
Valor total del Convenio	**9.421.450.154**	

APORTES Y RUBROS	VALOR
APORTE FFDS	$9.021.450.154
APORTE USS	$ 400.000.000
TOTAL CONVENIO	**$ 9.421.450.154**
VALOR DESEMBOLSO FFDS	**$ 9.021.450.154**
EJECUCIÓN RECURSOS FFDS	
Pago Proveedor Call Center	$ 8.901.352.860
VALOR EJECUTADO APORTES FFDS	$ 8.901.352.860
EJECUCIÓN APORTE SUBRED	
Apoyo administrativo y Recurso humano.	$400.000.000
VALOR EJECUTADO APORTES USS	**$ 400.000.000**
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$9.301.352.860**
Valor Pendiente de Reintegro a favor del FFDS	**$ 120.097.294**

A la fecha este Convenio se encuentra liquidado.

CONTRATO 285 DE 2017

El 22 de diciembre se firma el contrato SISSS-285 de 2017 con Multienlace S.A.S por valor de $ 3.540.193.000, Fecha de firma acta de inicio: 3 de enero de 2018, Duración: 4 meses (Enero 3 hasta 2 de Mayo de 2018), Prorroga No. 1: A partir del mayo 3 hasta 2 de junio de 2018, Prorroga No. 2, del 3 de julio al 1ro de septiembre, Adición y otrosí modificatorio No.1 al Contrato en mención con Multienlace SAS, por valor de $ 1.600.000.000 Mil seiscientos millones, e inclusión de 9 obligaciones contractuales que se acordaron previamente con el operador.

El objeto del contrato es “Prestación del servicio de call center para el agendamiento, cancelación y reprogramación de citas de medicina general, medicina interna, gineco obstetricia, pediatría e imágenes diagnósticas que no requieren preparación, para las Subredes Integradas de Salud Sur ESE, Norte ESE, Suroccidente ESE y Centro Oriente ESE y tener la disponibilidad técnica para campañas especiales”.

Se encuentra en proceso de entrega del acta de cierre para envío a la Dirección de Jurídica para proceso de liquidación, a la fecha se ha realizado solicitud reiteradamente a la entidad sin obtener respuesta.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 0180-2019

En el marco de la ejecución del convenio 0180-2019 cuyo objeto es “Aunar esfuerzos administrativos y financieros, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud mediante el fortalecimiento del servicio del Call Center para los usuarios de la Red Distrital Prestadora de Servicios de Salud, con calidad, eficiencia

y efectividad, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud”, la Subred Sur ha logrado los siguientes resultados a la fecha:

- La implementación en el 2019 incluyó la consolidación de las Fases I (medicina general y especialidades básicas), Fase II (Especialidades no quirúrgicas) y Fase III (Especialidades Quirúrgicas) y Fase IV (Actividades de Protección Específica y Detección Temprana en *Salud), logrando al mes de diciembre de 2019 un total de 1’657.854 citas, en promedio 4 mil diarias.*
- *Durante los 24 meses de operación, la línea ha recibido 8’334.118 llamadas (para la vigencia 2019: 5’435.203), con un tiempo de atención de 10 minutos en promedio. Los usuarios identifican en el Call Center Distrital una mejor opción para solicitar sus citas médicas, dejando atrás las largas filas, ahorrando tiempo y dinero en desplazamientos, reflejado en los resultados de la encuesta de satisfacción realizadas en las llamadas, donde el 93% de los usuarios se encuentran satisfechos con la atención brindada y la respuesta oportuna, e indican que volverían a usar el Call Center Distrital.*
- *El servicio de Chat se incluyó como parte de la operación del Call Center desde el mes de Julio de 2018, lo que permite surtir las necesidades del usuario que definan utilizar este medio de comunicación, para la asignación, cancelación y reprogramación de citas. A diciembre de 2019 se han asignado 65.569 citas (para la vigencia 2019: 44.576 citas) a través del chat.*
- *La creación de la Mesa de Ayuda como estrategia para la gestión de Demanda insatisfecha, garantizando el 100% de captación de usuarios sin cita, que se comunican con el Call Center y gestión articulada con las Cuatro Subredes, en la consecución de agenda y asignación de citas.*
- Consolidación y resultados favorables, que se muestran a través de los indicadores del Convenio 180 de 2019:
  - Mensajes de recordación con una línea base del 60% y una meta del 70%, se alcanzó un promedio de 73% y se cierra el año con un 71%.
  - Mensajes pedagógicos con una línea base del 60% y una meta del 70%, alcanzó un promedio de 76% y se cierra el año con un 77%.
  - Nivel de servicio con una línea base del 90% y una meta del 90%, alcanzó un promedio de 86% y se cierra el año con un 93%.
  - AHT (TMO) con una línea base de 7 minutos y una meta de 7 minutos, alcanzo un promedio de 5,29 minutos y se cierra el año con 4,91 minutos.
  - AHT CHAT (TMO) con una línea base de 10 minutos y una meta de 10 minutos, alcanzo un promedio de 4,04 minutos y se cierra el año con 4,42 minutos.
  - Nivel de satisfacción de los ciudadanos con una línea base de 90% y una meta de calificación de 5 (Encuesta aplicada a los usuarios), alcanzo un promedio de 93% y una calificación de 4.65, se cierra el año con 93% y una calificación de 4.65.

La ejecución financiera del Convenio Interadministrativo 0180 de 2019, cuyo valor inicial de $11.378’549.846, por parte de la Subred Sur y el proveedor del Call Center Distrital, se presenta a continuación:

Mes	EJECUCION CONTRATO PROVEEDOR CALL CENTER
Mayo	$ 1.015.24
Junio	$ 993.19
Julio	$ 930.06

Mes	EJECUCION CONTRATO PROVEEDOR CALL CENTER
Agosto	$ 941.98
Septiembre	$ 941.98
Octubre	$ 972.04
Noviembre	$ 972.04
Diciembre	$ 1.002.10
Enero 2020*	$ 1.002.10
Febrero *	$ 1.002.10
Total	$ 9.772.87
Saldo	$ 1.605.67

* Proyección estimada con base en el comportamiento sin incluir la penalización
Fuente: Subred Sur – Corte a Enero 2020

Por otra parte, en el marco de la "Política Distrital de Transparencia, Integridad y No tolerancia contra la corrupción" y el Modelo de Atención Integral en Salud de Bogotá, este convenio permite evidenciar la necesidad de dar continuidad al proceso de mejoramiento de la accesibilidad y oportunidad en la prestación del servicio público esencial de salud, mediante la Línea Única Distrital para asignación de citas médicas (3078181) y Campañas Especiales a usuarios de la Red Pública Distrital de Servicios de Salud, con el fin de garantizar el acceso, la atención oportuna, humanizada, continua, integral y resolutiva a la población.

- DESEMBOLSOS Y PRODUCTOS:

DESEMBOLSOS ACORDADOS	Valor del Desembolso	Fecha del Desembolso	Productos a Entregar	PLAZO DE ENTREGA DE ACUERDO A CRONOGRAMA
1	$ 4.551.419.938	17 DE JULIO DE 2019 No. De Orden 903620	Convenio de cooperación suscrito entre las 4 Subredes	31 de Mayo de 2019
			Documento en el que se evidencie la conformación de los 3 equipos de trabajo, los temas que deran objeto de paoyo, os productos o soportes que den cuenta de su gestion.	
			Ficha tecnica de los indicadores de calidad concertados y linea de base, para la continuidad del Call Center	
			Documento donde se evidencia que se adelanta el proceso para garantizar la continuidad en la contratacion con el proveedore del Call Center	
			Documento que describa las estrategias de inclusion para la poblacion en el Call Center	
2	$ 1.706.782.477	28 DE OCTUBRE DE 2019 No. De Orden 907557	Informe donde se evidencia la contratacion del probveedor que dara la continuidad al Call Center	31 de Julio de 2019
			Informes del primer, segundo y tercer mes de ejecución del Convenio, donde se de cuenta del avance del objeto, alcance y usos de los recursos, según lo establecido en el plan de trabajo, especificando los compromisos/ obligaciones/ productos realizados	
3	$ 1.706.782.477	25 DE NOVIEMBRE DE 2019 No. De Orden 908918	Informes del cuarto, quinto y sexto mes de ejecución del Convenio, donde se de cuenta del avance del objeto, alcance y usos de los recursos, según lo establecido en el plan de trabajo, especificando los compromisos/ obligaciones/ productos realizados	31 de Octubre de 2019
4	$ 1.706.782.477	SE PASÓ CUENTA DE COBRO EL 11 DE FEBRERO RAD 2020ER11058	Informes del septimo, octavo y noveno mes de ejecución del Convenio, donde se de cuenta del avance del objeto, alcance y usos de los recursos, según lo establecido en el plan de trabajo, especificando los compromisos/ obligaciones/ productos realizados	31 de Enero de 2020
5	$ 1.592.996.978	PENDIENTE	Informes del decimo y onceavo mes de ejecución del Convenio, donde se de cuenta del avance del objeto, alcance y usos de los recursos, según lo establecido en el plan de trabajo, especificando los compromisos/ obligaciones/ productos realizados	31 de Marzo de 2020
6	$ 2.004.213.238	PENDIENTE	Informes de avance del doceavo y treceavo mes de ejecución del Convenio, donde se de cuenta del avance del objeto, alcance y usos de los recursos, según lo establecido en el plan de trabajo, especificando los compromisos/ obligaciones/ productos realizados	31 de Mayo de 2020
7	$ 1.503.159.928	PENDIENTE	Informes de avance del catorceavo y quinceavo mes de ejecución del Convenio, donde se de cuenta del avance del objeto, alcance y usos de los recursos, según lo establecido en el plan de trabajo, especificando los compromisos/ obligaciones/ productos realizados	31 de Julio de 2020
8	$ 1.503.159.928	PENDIENTE	Informes de avance del dieciseisavo y diecisieteavo mes de ejecución del Convenio, donde se de cuenta del avance del objeto, alcance y usos de los recursos, según lo establecido en el plan de trabajo, especificando los compromisos/ obligaciones/ productos realizados	30 de Septiembre de 2020
9	$ 113.785.498	PENDIENTE	Informe final de ejecucion del Convenio, el cual debera consolidar la entrega de todos los compromisos y productos adquiridos por la Subred Integrada de Servicios de Salu Sur, aprobado por el Supervisor.	19 de Octubre de 2020

10.2 ESTRATEGIA CALL CENTER DISTRITAL:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, desde el año 2017, inicio la implementación de la estrategia Cero Filas con la implementación del Call Center Distrital, para que los ciudadanos del Distrito se comuniquen y agenden servicios médicos en toda la red pública hospitalaria.

El Call Center Distrital tiene como objetivo facilitar a los ciudadanos, la herramienta para la asignación, reprogramación y cancelación de citas ofertadas por la Red Integrada de Servicios de Salud, mediante un número único Distrital en Salud que permita mejorar el acceso a los servicios, asegurando su continuidad y fortaleciendo los procesos de orientación e información en el Marco del Modelo de Atención Integral en Salud para Bogotá.

A continuación se presentan los principales avances desde la puesta en marcha del Call Center:

- FASES DE IMPLEMENTACIÓN:
  - I Fase, inicio en febrero de 2018
  - II Fase, inicio en julio de 2018
  - III Fase, inicio en noviembre de 2018
  - V Fase, inicio en octubre de 2019
- NO. DE LLAMADAS ATENDIDAS:
  - Para el año 2018 se atendieron 2.898.915 llamadas
  - Para el año 2019 se atendieron 5.435.203 llamadas
- NO. DE CAMPAÑAS REALIZADAS:
  - Campaña Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI
  - Campaña No me llames, yo te llamo
- NO. DE CITAS ASIGNADAS, POR SUBRED, POR ESPECIALIDAD AÑO 2018:

ESPECIALIDAD	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	30		36	188	254
CARDIOLOGIA	568	1.298	3	245	2.114
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	99	152		36	287
CIRUGIA BARIATRICA			9		9
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	36	3			39
CIRUGIA DE COLUMNA			13		13
CIRUGIA DE LA MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS			31		31
CIRUGIA DE MANO			6		6
CIRUGIA DEL TORAX	10		2		12
CIRUGIA GENERAL	176	276	451	428	1.331
CIRUGIA MAXILOFACIAL	528	864	274	177	1.843
CIRUGIA PEDIATRICA	35	39	80	45	199
CIRUGIA PLASTICA		85	36	43	164
CIRUGIA VASCULAR	171	23	114	295	603
DERMATOLOGIA	2.269	5.720	559	839	9.387
ENDOCRINOLOGIA	2.002	271	398		2.671
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	117			169	286
FISIATRIA	2.476	1.440	4		3.920
FISIATRIA PEDIATRICA		276			276
GASTROENTEROLOGIA	1.962	2.717	1.368	1.565	7.612
GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	344	242			586
GENETICA	129				129
GINECOLOGIA ONCOLOGICA		28	5		33
HEMATOLOGIA	64				64
HEMATOLOGIA PEDIATRICA	75				75
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	39	41	66		146
MEDICINA ALTERNATIVA	356	330	8		694
MEDICINA GENERAL	69.066	82.352	83.706	145.281	380.405
MEDICINA INTERNA	14.896	16.818	11.680	8.323	51.717
NEFROLOGIA	27	568	461	240	1.296
NEFROLOGIA PEDIATRICA	316	514	126	90	1.046
NEUMOLOGIA	1.393	1.293	198		2.884
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	989	574		229	1.792
NEUROCIRUGIA	36	114	69	106	325

ESPECIALIDAD	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL
NEUROLOGIA	1.668	996	1.143	1.222	5.029
NEUROLOGIA PEDIATRICA	204	346	873		1.423
NUTRICION	259		9		268
OFTALMOLOGIA	504	1.141	5	1.324	2.974
ORTOPEDIA PEDIATRICA	43		20		63
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	669	1.190	903		2.762
OTOLOGIA	182				182
OTORRINOLARINGOLOGIA	3.119	7.024	1.025	631	11.799
PEDIATRIA	7.713	10.352	9.022	1.803	28.890
PSICOLOGIA	1.549	5.507	1.446	537	9.039
PSIQUIATRIA	1.995	5.997	1.798	240	10.030
PSIQUIATRIA PEDIATRICA	259	520	246		1.025
RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	10.473	10.953	4.964	13.524	39.914
REUMATOLOGIA	2.141	1.172			3.313
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	149	169			318
TALLER PEDAGOGICO		2.618			2.618
TRABAJO SOCIAL		73	93	18	184
UROLOGIA	126	546	1	500	1.173
UROLOGIA PEDIATRICA		95			95
GINECOOBSTETRICIA	4.461	7.608	5.579	5.330	22.978
CIRUGIA GENERAL				29	29
DERMATOLOGIA				1.244	1.244
ENDOCRINOLOGIA				131	131
GINECOLOGIA ONCOLOGICA				1	1
MEDICINA ALTERNATIVA				18	18
MEDICINA INTERNA				6.188	6.188
NEFROLOGIA				452	452
NEFROLOGIA PEDIATRICA				123	123
NEUROCIRUGIA				5	5
NEUROLOGIA				1.751	1.751
NEUROLOGIA PEDIATRICA				466	466
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				961	961
OTORRINOLARINGOLOGIA				988	988
PEDIATRIA				5.913	5.913
PSICOLOGIA				977	977
PSIQUIATRIA				609	609
TRABAJO SOCIAL				44	44
UROLOGIA				3	3
Total general	**133.723**	**172.345**	**126.830**	**203.331**	**636.229**

Fuente: Dinámica Subred Sur-Centro Oriente- Suroccidente, Servinte Subred Norte

- NO. CITAS ASIGNADAS POR SUBRED Y POR ESPECIALIDAD AÑO 2019:

ESPECIALIDAD	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	1.016		169	557	1.742
CARDIOLOGIA	1.430	2.014	351	206	4.001
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	361	429	28	3	821
CIRUGIA BARIATRICA			13		13
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	313	146			459

ESPECIALIDAD	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL
CIRUGIA DE COLUMNA			236		236
CIRUGIA DE LA MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS			692		692
CIRUGIA DE MANO			132		132
CIRUGIA DE TORAX	145		70		215
CIRUGIA GENERAL	4.358	2.731	3.029	5.110	15.228
CIRUGIA MAXILOFACIAL	1.134	1.566	713	13	3.426
CIRUGIA PEDIATRICA	729	382	798	398	2.307
CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	185		497	510	1.192
CIRUGIA TORAX				2	2
CIRUGIA VASCULAR	2.160	659	1.719	2.287	6.825
DERMATOLOGIA	4.382	5.364	1.392	4.074	15.212
ENDOCRINOLOGIA	4.921	1.094	735		6.750
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	218			504	722
ENFERMERIA	492	541	1.143	440	2.616
FISIATRIA	4.671	1.426	2	200	6.299
FISIATRIA PEDIATRICA	1	394			395
GASTROENTEROLOGIA	2.337	1.976	3.517	2.803	10.633
GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	206	216			422
GENETICA	261				261
GERIATRIA			1		1
GINECOLOGIA ONCOLOGICA		103	15		118
HEMATOLOGIA	271	194			465
HEMATOLOGIA PEDIATRICA	212	2			214
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	71	67	248		386
MEDICINA ALTERNATIVA	370	651	1.150		2.171
MEDICINA FAMILIAR			1.049		1.049
MEDICINA GENERAL	100.667	101.563	162.681	180.135	545.046
MEDICINA INTERNA	13.112	13.631	14.589	25.549	66.881
NEFROLOGIA	243	508	949	1.274	2.974
NEFROLOGIA PEDIATRICA	665		372	721	1.758
NEUMOLOGIA	5.018	2.600	898		8.516
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	273	971		361	1.605
NEUROCIRUGIA	659	904	917	1.477	3.957
NEUROLOGIA	5.395	1.295	1.405	4.137	12.232
NEUROLOGIA PEDIATRICA	409	804	1.057	50	2.320
NUTRICION	2.098		2.678	1.812	6.588
OFTALMOLOGIA	6.690	8.297	2.286	5.059	22.332
OPTOMETRIA				90	90
ORTOPEDIA PEDIATRICA	289		202		491
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	8.713	7.804	8.989	14.525	40.031
OTOLOGIA	358				358
OTORRINOLARINGOLOGIA	5.142	8.085	2.445	2.312	17.984
PEDIATRIA	10.786	9.638	18.077	11.044	49.545
PSICOLOGIA	3.490	5.413	3.775	3.835	16.513
PSIQUIATRIA	5.875	8.531	3.495	1.713	19.614
PSIQUIATRIA PEDIATRICA	1.230	967	603		2.800

ESPECIALIDAD	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL
RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	22.647	19.863	11.397	18.337	72.244
REUMATOLOGIA	4.192	2.047			6.239
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	279			1	280
TALLER PEDAGOGICO	12.647	12.231			24.878
TRABAJO SOCIAL	4.049	173	163	10	4.395
UROLOGIA	1.460	2.693	2	1.999	6.154
UROLOGIA PEDIATRICA		613		2	615
GINECOOBSTETRICIA	7.886	9.384	9.283	11.058	37.611
CIRUGIA PLASTICA		767			767
NEFROLOGIA PEDITRICA		690			690
REUMATOLOGIA PEDITRICA		288			288
Total general	**254.516**	**239.715**	**263.962**	**302.608**	**1.060.801**

Fuente: Dinámica Subred Sur-Centro Oriente- Suroccidente, Servinte Subred Norte

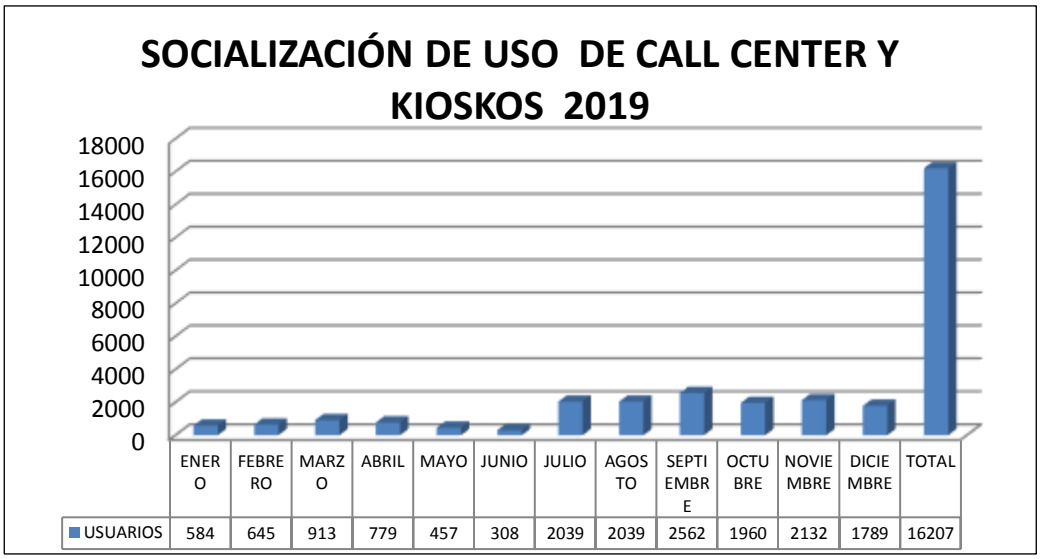
- TIPIFICACIÓN DE LAS PQRS PROPIAS DEL CALL CENTER DISTRITAL:

MOTIVO	JULIO	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Atención deshumanizada	3	2	1	1	1	1	3
Error de agendamiento y cancelación de citas	1	17	26	25	14	12	12
Inconformidad por error en información de mensajes de texto	0	2	1	4	7	2	4
Inconformidad por falta de Agenda	7	4	11	5	8	3	3
Inconformidad por no solución a su requerimiento	5	9	8	1	3	1	2
Inconformidad con el Bot	0	0	0		3	1	1
Dificultad con las líneas de atención Call Center	4	11	4	4	2	1	1

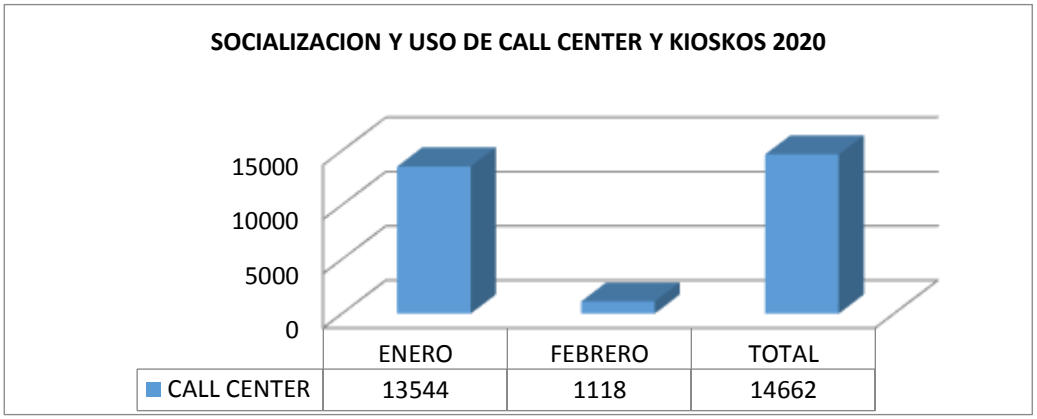
Fuente: Call Center Distrital

- RESULTADO DE LA ESTRATEGIA KIOSCOS:

A continuación se presentan los datos de socialización de Call Center y utilización de los kioscos en las unidades de Meissen, Tunal y Marichuela en la vigencia 2019 de acuerdo a los listados de asistencia y registros SIDMA:



Fuente: Tabla 1 Registro SIDMA 2019



Fuente: Registro SIDMA 2020

El Call Center es socializado en todas las unidades de atención de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, y se realiza acompañamiento a los usuarios para realizar la solicitud de sus citas en los Kioscos a través de llamada telefónica y chat en las unidades de Tunal, Meissen y Marichuela.

10.3 CONCEPTO GENERAL

A partir del mes de Febrero del año 2020 se efectuó cambio de Líder de Convenio 180-2019, para lo cual se realizó entrega y empalme del proceso, se realizó recepción de visita del Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial a las instalaciones de Millenium BPO-Call Center Distrital en la cual se realizó el reconocimiento del Convenio 180-2019 y Contrato 156-2019. Así mismo se efectuó reunión de articulación con COIS y recorrido para la identificación de la operación del Call Center.

Se adelantó la validación de acciones de Plan de mejora PQRS correspondientes al Call Center en articulación con la Referente de SDQS de la Subred Sur, estableciendo como oportunidad de mejora el Fortalecimiento a la Adherencia al conocimiento de las Subredes, sus servicios y ubicación geográfica por parte de los agentes del Call Center Distrital, lo cual está relacionado con el hallazgo de mal agendamiento y mal direccionamiento de citas a través de la Línea Distrital, se establecieron acciones en el ciclo PHVA enfocadas al fortalecimiento de los agentes del Call Center a través de

la capacitación y verificación de apropiación de la información de portafolio de servicios de cada Subred.

En el periodo de gestión reportado para el proceso de Call Center se realizó la Solicitud de Adición y Prorroga para el Contrato 156 Millenium BPO, la cual se proyectó desde el 26 de Febrero hasta el 31 de Marzo de 2020 por un valor de $1.169.124.389, valor correspondiente a 35 días.

Se efectuó reunión de seguimiento a la Supervisión del Convenio 0180-2019 para la Validación de soportes de Informes Trimestrales enviados desde la Subred hacia la Secretaría Distrital de Salud, dando cumplimiento a los compromisos establecidos se realiza el envío de soportes correspondientes a la conformación de los 3 equipos (TICS, Direcciones Ambulatorias y Participación/Actas y oficios entregados), soporte de continuidad del contrato Call Center (Contrato Konecta, Prórroga 11- adición 8), soporte de gestión y seguimiento trimestral del equipo TICS (Acta de seguimiento BOT, Acta seguimiento Servinte, Auditoría de Autocontrol), seguimiento Financiero (Informe Financiero, Soportes pago Proveedor Call Center 2019, Proyección Financiera).

Se realizó la elaboración y envío de la Cuarta Cuenta de Cobro del Convenio Interadministrativo 180-2019, así como la entrega del Informe de Ejecución de Contratos proveedores, Bienes y Servicios de los periodos Noviembre y Diciembre de 2019; revisión y validación de Informe Millenium BPO de los meses de Diciembre 2019 y Enero 2020, entrega de Factura e Informe de Supervisión y Certificación de Cumplimiento de Contrato de Suministros, Bienes y Servicios del mes de Diciembre de 2019 y Enero 2020 Contrato 156-2019.

Por solicitud de Secretaría Distrital de Salud se realizó ajuste y modificación a los formatos entregados para la solicitud de adición y prórroga del Convenio Interadministrativo 0180-2019, los cuales fueron enviados y radicados en la SDS en la fecha establecida, se identificó que existe un saldo de $1.605.677.478, por lo cual se realizó prórroga por un (1) mes y 18 días para el Convenio con el fin de ejecutar los recursos al 100% y cumplir con los objetivos del mismo. Se solicitó, además, prorrogar el Convenio por 5 meses, es decir hasta el 18 de septiembre de 2020 y adicionar un valor de $5.010.533.094 (Valor mensual facturado por el proveedor del Call Center Millenium BPO $1.002.106.619 por 5 meses, sin penalizaciones), a partir del 19 de abril de 2020.

Se realizó validación de: datos de Tipificación, informe mensual indicadores Call Center y Lista de Espera, validación de los guiones de asignación, cancelación y reprogramación de citas, matriz de calidad Millenium BPO, informe consolidado de indicadores Febrero 2018 a Enero 2020 y envío a DAEPS y ejecución financiera Convenio 180-2018 y Contrato 156-2019, así mismo se realizó la actualización de Ficha Técnica de Convenios interadministrativos.

Tuvo lugar el desarrollo del Comité Técnico Operativo de Call Center del mes de Febrero 2020 previa convocatoria realizada y a la fecha de entrega del presente informe se realizó convocatoria para la realización de comités ordinario y extraordinario del mes de Marzo de 2020.

Se dio respuesta a requerimientos enviados desde Secretaría Distrital de Salud, relacionados con la operación del Call Center Distrital, se realizó reunión mensual de veedores con la presentación de indicadores y se remitió información para proceso de Rendición de Cuentas a la oficina de Planeación de la Subred Sur, la cual se validó posteriormente con la oficina asesora de Gerencia.

Con el Operador Millenium BPO se efectuó la reunión mensual de seguimiento a la operación del Call Center, con la presentación de avances en el desarrollo de campañas, se realizó el seguimiento a compromisos Comité Técnico Operativo Call Center de los meses de enero y febrero.

Se tuvo reunión de planteamiento de estrategias para disminución de PQRS con el Director de Servicio al Cliente de Capital Salud y posteriormente reunión en SDS con Subdirector de Planeación y Gestión Sectorial para planteamiento de estrategias de interacción del Call Center Distrital con el Call Center de Capital Salud, en esta última se establecieron compromisos para la presentación de las alternativas de interacción a realizar durante el mes de marzo de 2020.

Se participó en reunión con las áreas de Financiera, Dirección Corporativa, Servicios Ambulatorios, Participación y Facturación para estrategias en el incremento del uso del Call Center, promoción de acciones con comunidad, agendamiento progresivo de especialidades a través del Call Center Distrital.

Se realizó la revisión del informe final del mes de Enero de Auditoría de Revisoría Fiscal, con la generación y envío de informe de respuesta a las recomendaciones correspondientes al Call Center, de lo anterior no se formularon acciones de mejora, ya que se implementaron acciones correctivas inmediatas frente a las recomendaciones recibidas.

Se dio respuesta a las solicitudes presentadas por la Junta Directiva, con el envío del informe consolidado Diciembre 2019 y Enero 2020, ejecución financiera con trazabilidad 2017 a 2020 Contratos y Convenios del Call Center.

Se realizó el envío a Líder de presupuesto de la Subred Sur, los formatos requeridos para incorporación de presupuesto de la adición del Convenio 180-2019, y se entregaron documentos para proceso de adición y prórroga al Contrato 156-2019 para el periodo comprendido entre el 1 y el 30 de Abril por un valor de $1.002.106.619, correspondiente a 1 mes de operación del Call Center.

10.4 LOGROS

- Implementación de las fases previstas:

- Fase 1: Inicio de la operación en Febrero de 2018 Especialidades básicas: Medicina general, Pediatría, Ginecobstetricia, Medicina Interna y Radiología (Procedimientos que no requieran preparación).
- Fase 2: Especialidades No Quirúrgicas: inicio de la operaciónel mes de agosto de 2018: 20 especialidades
- Fase 3: Especialidades Quirúrgicas: 20 especialidades.
- Fase 4: Consultas de P y D en Implementación de Citologías, Planificación Familiar y Crecimiento y Desarrollo de Infancia

- Articulación de las Cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, en la prestación de los servicios ambulatorios. Acuerdo 01 de 2019

- Mejora en el acceso de atención ambulatoria a los usuarios de las EAPB que tiene contrato con la Red Integrada de Servicios de Salud.

- A continuación se evidencia el incremento en la atención del Call Center Distrital, discriminado por las actividades relevantes:

• LLAMADAS

Total de llamadas contestadas 2018: 2.898.915
Total de llamadas contestadas 2019 : 5.435.203
Total de llamadas contestadas 2020 : 1.050.239

• CITAS

2018 Total de Citas Asignadas Call Center Distrital: 592.798 (29% de Participación).
2019 Total de Citas Asignadas Call Center Distrital: 1.065.056 (35% de Participación).
2020 Total de Citas Asignadas Call Center Distrital: 193.224 (40% de Participación)

• CHAT (Inicia operación en el mes de Abril de 2018)

Total contactos contestados por chat en el 2018: 106.767,
para un total de citas asignadas de 20.993.
Total contactos contestados por chat en el 2019: 231.679
para un total de citas asignadas de 44.576.
Total contactos contestados por chat en el 2020: 71.024
para un total de citas asignadas de 8.783.

• MENSAJERIA DE RECORDACIÓN

Total de mensajes de textos enviados en el 2018: 987.436 mensajes de recordación
Total de mensajes de textos enviados en el 2019: 1,929,076 mensajes de recordación
Total de mensajes de textos enviados en el 2020: 762. 699 mensajes de recordación

• MENSAJERIA PEDAGOGICA

Total de mensajes pedagógicos en el 2018: 32.643 mensajes.
Total de mensajes pedagógicos en el 2019: 134.925 mensajes.
Total de mensajes pedagógicos en el 2020: 50.385 mensajes.

10.5 RECOMENDACIONES

- Incluir en el IVR Contenidos Educativos en Tiempos de Esperas.
- Mejorar el AGENTE VIRTUAL - BOT para Asignación de Consulta Médica General y Disponibilidad por Especialidades e Implementar nuevas herramientas
- Continuar la implementación de P y D Protección Especifica y Detección Temprana: Demanda Inducida Citología y Planificación Familiar y Crecimiento y Desarrollo – Infancia .
- Mejorar la efectividad de las CAMPAÑAS "No me llames yo te llamo" y "Programa Ampliado de Inmunización – PAI" Fortalecer la Mesa de Ayuda: que a la fecha se soporta en Lista de Espera con la Articulación y Gestión diaria con las Cuatro Subredes, mediante la inclusión de los requerimientos de la Operación y los requerimientos de los Puntos de Atención de los Usuarios en Bogotá.
- Fortalecer las formas de contratación que permitan la atención de los usuarios con georreferenciación Distrital
- Fortalecimiento del Modelo Atención Integral de Salud en la continuidad de la Adscripción del usuario para garantizar la Atención de las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Fomentar Estrategias Distritales que continúen fortaleciendo el acceso de los usuarios a los servicios de Salud de la Red Pública de Servicios Ambulatorios.

11 COMUNICACIONES

11.1 INFORME DE GESTIÓN

Durante la gestión en estos 4 años, se consiguieron logros que resulta importante resaltar y que permitieron consolidar a la oficina como una de las más fuertes del sector salud.

11.1.1 COMUNICACIÓN INTERNA

Durante el 2019, la oficina asesora de comunicaciones basó sus esfuerzos en el fortalecimiento de la comunicación interna, a través de la implementación de estrategias comunicativas y de herramientas y canales de comunicación.

- Implementación del formato de necesidades en comunicación, con el cual se logró la articulación con el 100% de los procesos institucionales
- Fortalecimiento de los canales y herramientas de comunicación internas, pasando de tener una cobertura en difusión de 21,5% en 2017 a 91% en 2019.
- Posicionamiento de marca Subred Sur 80% en 2019
- Cumplimiento de metas del plan de comunicaciones 98%
- Articulación con el 100% de los procesos institucionales y desarrollo de la mesa de ayuda de la Oficina Asesora de Comunicaciones. 978 Solicitudes al proceso a través de esta herramienta.
- Se dejan cerradas las incidencias en planes de mejora para el proceso
- De igual forma se entregan soportes para el cumplimiento del POA institucional

11.1.2 COMUNICACIÓN EXTERNA

Para el 2019, se destacan aspectos como la proyección en notas positivas a través de medios masivos y medios comunitarios, la implementación de estrategias dirigidas a la comunidad y el impacto de las redes sociales de la institución.

- Fueron gestionadas y redactadas las historias de un total de 27 casos positivos, realizados por el equipo asistencial, con estos se lograron un total de 219 publicaciones, que sin costo adicional para la institución. Estas notas están avaluadas en un aproximado de 943 millones de pesos
- 87,4% de notas positivas, frente a un 12,6% de notas negativas en la Subred Sur.
- Estandarización de la imagen institucional a través de unificación de criterios, uso de logos y papelería. Pasamos de tener un avance 79% en febrero de 2019 a 91% en noviembre del mismo año.
- 121 publicaciones en medios comunitarios de las diferentes localidades, con temas de prevención, portafolio de servicios y modelo de salud.
- Gracias al convenio Interadministrativo 676299 se realizan diferentes piezas para la estrategia del llamada El Valor del Uno, permitiendo el reconocimiento a los colaboradores que han recibido más felicitaciones por parte de los usuarios.
- Gracias al convenio Interadministrativo 676299 se realizan alrededor de 40 piezas comunicativas para la promoción de las formas de participación comunitaria.
- Se promueven las formas de participación comunitaria en medios locales de comunicación.
- Aumento progresivo del resultado de la encuesta dirigida a los usuarios a nivel de comunicaciones, frente al reconocimiento de la marca, el modelo y los servicios de la Subred Sur: 2017 – 71% 2018- 78% y 2019 80,1%
- 100% de las estrategias, campañas y jornadas de gestión del riesgo, articuladas con la oficina asesora de comunicaciones
- Implementación de estrategias con recordación en comunidad y colaboradores: Subred Sur TV, Semana en Imágenes, Para estar sano debes… y Pregúntele al dr Subred Sur.
- Diseño y realización de 658 piezas gráficas, para los diferentes procesos de la subred, todas aplicadas al manual de imagen de la vigencia.
- Producción de video, un total de 261 videos realizados y que fueron tomados, en algunas ocasiones por otras subredes y socializados a nivel distrital.

11.2 LOGROS

- Subred con el mayor número de publicaciones positivas en medios masivos de comunicación durante la gestión, un total de 464 publicaciones entre televisión, prensa, radio y digital. Estas notas fueron gestionadas desde la oficina, sin generar ningún costo para la institución y que están avaluadas en un promedio de $2.000.000 millones de pesos.

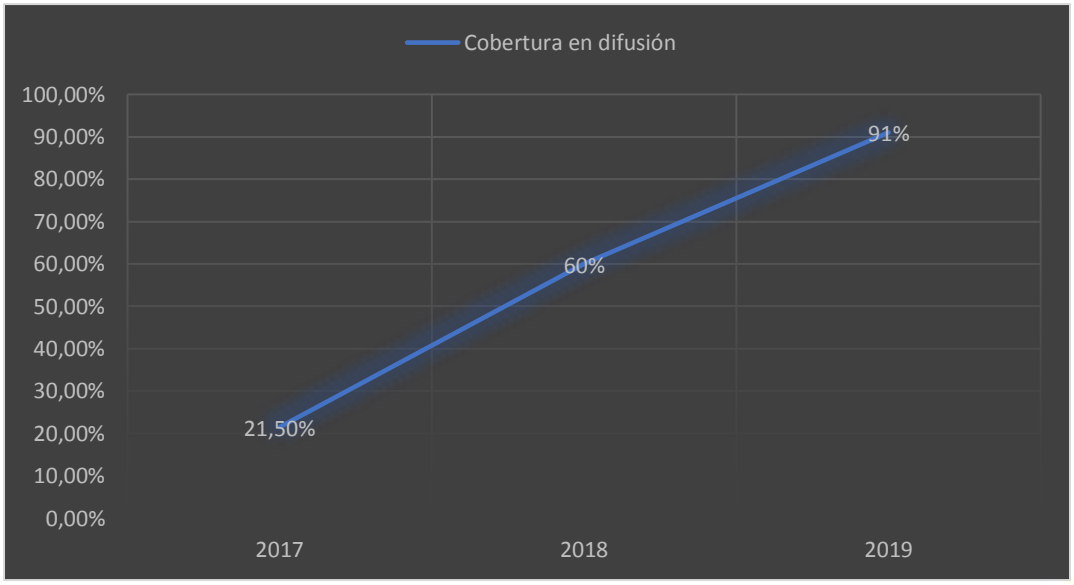
- Líderes en la implementación de la imagen y señalización de todas la unidades tanto administrativas como asistenciales, esta imagen fue replicada por las diferentes unidades de las otras tres subredes del distrito.

- Excelentes resultados en redes sociales que permiten tener el mayor número de seguidores en redes sociales, con un total 28.300 seguidores, altos números de interacciones 305 mil en tan solo 2019.

Red Social	#Seguidore
Twitter Subred sur	1850
Todas las cuentas de Twitter	13578
Facebook	12773
Instagram	2012
Total de Seguidores	28363

- Desarrollo e implementación de la página web promedio de visitas mensuales de 14 mil e Intranet Institucional, con un promedio de 13 mil visitas mensuales.
- Desarrollo e implementación de estrategia Subred Sur TV dirigida a usuarios y proyectada en salas de espera, con un reconocimiento del 23% de acuerdo a la encuesta de comunicación externa, segundo lugar, después de la información socializada a través de personal en sala de espera.

- Fortalecimiento de los canales y herramienta de comunicación internos, pasando de tener una cobertura en difusión de 21,5% en 2017 a 91% en 2019.



- Posicionamiento de marca Subred Sur a nivel interno, pasando de 31% en 2017 a un 80% en 2019
- Cumplimiento de metas del plan de comunicaciones pasando de 90% en 2017 a un 98% en 2019
- Apoyo y aporte estratégico en el proceso que permitió la reacreditación de la Unidades de Nazareth y San Juan en la localidad de Sumapaz.

- Desarrollo de piezas comunicativas y material audiovisual de alto impacto, a nivel local, distrital y nacional.
- Articulación con el 100% de los procesos institucionales y desarrollo de la mesa de ayuda de la Oficina Asesora de Comunicaciones
- Articulación con el 100% de los espacios de salud pública estandarizando el procedimiento para las solicitudes de las necesidades en comunicaciones
- Estandarización de la imagen a nivel de las unidades, a través unificación de criterios y uso de papelería y logos institucionales. En 2019 pasamos de tener un avance de 75% en febrero a un 91% en noviembre del mismo año.

11.3. RECOMENDACIONES

- Fortalecer la comunicación enfocada en la acreditación
- Generar estrategias y canales de comunicación para fortalecer la comunicación con usuarios y comunidad
- Fortalecer los flujos de comunicación al interior de la entidad
- Generar nuevos y fortalecidos canales de comunicación dirigidos a colaboradores y usuarios
- Fortalecer la relación con medios comunitarios y medios locales

- Fortalecer la estructura de las encuestas internas y externas
- Fortalecer los canales de comunicación gerenciales
- Generar capacitaciones en comunicaciones a personal que está de cara al usuario