



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

INFORME DE GESTIÓN PARA RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E



INTRODUCCIÓN

A través de la Ley 1757 de 2015 “Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática” Título 4 Cap. **1. RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA RAMA EJECUTIVA**, el gobierno nacional entra a reglamentar la rendición de cuentas para la rama ejecutiva del poder público, como mecanismo para hacer seguimiento a la gestión. En esta Ley, se define principios para su desarrollo, con alcances para el nivel nacional y territorial: 1. Obligatoriedad de la rendición de cuentas a la ciudadanía; 2. Manual único y lineamientos para el proceso de rendición de cuentas; 3. Estrategia de rendición de cuentas; 4. Espacios de diálogo para la rendición de cuentas; 5. Rendición de cuentas de las instancias de participación; y, 6. Audiencias Públicas Participativas.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley, el presente informe presenta los avances y gestión de la entidad según lo definido en el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020 vigencia 2018 corte 30 de septiembre de 2019, el cual se encuentra alineado a los Pilares, Ejes Transversales y metas del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Mejor para Todos 2016-2020” y a su vez alineado con las metas del Plan Territorial en Salud para Bogotá, D.C 2016-2020.

Dentro de este contexto, podemos definir la rendición de cuentas como el espacio para el intercambio de información entre la participación ciudadana y los servidores públicos, constituyéndose en una buena práctica para la retroalimentación de los resultados y productos alcanzados en la gestión realizada a todos los grupos de interés. Mediante el acuerdo.



Imagen: Ejercicio de Rendición de Cuentas 2018-2019- Localidad 20 Sumapaz – Presente.

CONTEXTO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., tiene como misión, “Prestar 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 de Usme, Ciudad Bolívar, Sumapaz y Tunjuelito con el objetivo de mejorar la accesibilidad, integralidad y calidad de la prestación de servicios de salud en concordancia a la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

Para el cumplimiento de su misión, La subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, en concordancia a lo dispuesto en el Acuerdo 16 del 16 de septiembre de 2016 de Junta Directiva, en donde se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020, en donde se definen la Plataforma estratégica, los Objetivos estratégicos Institucionales, metas e indicadores para el cuatrienio.

Para ello en el mes de enero de 2019, se lleva a cabo una jornada de aprobación del Plan Operativo Anual mediante Acuerdo de Junta Directiva 002 del 29 de enero de 2019, definiendo para la vigencia 51 metas y 69 indicadores alineados a los 4 Objetivos Estratégicos Institucionales y armonización de los 10 Objetivos Estratégicos propuestos por la RISS.

En este sentido, La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, presenta el informe de Gestión y Resultados de la vigencia 2019, el cual incluye la gestión adelantada para el cumplimiento de metas y acciones del Plan Operativo anual en concordancia con nuestro Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020.

PLATAFORMA ESTRATÉGICA.

MISIÓN:

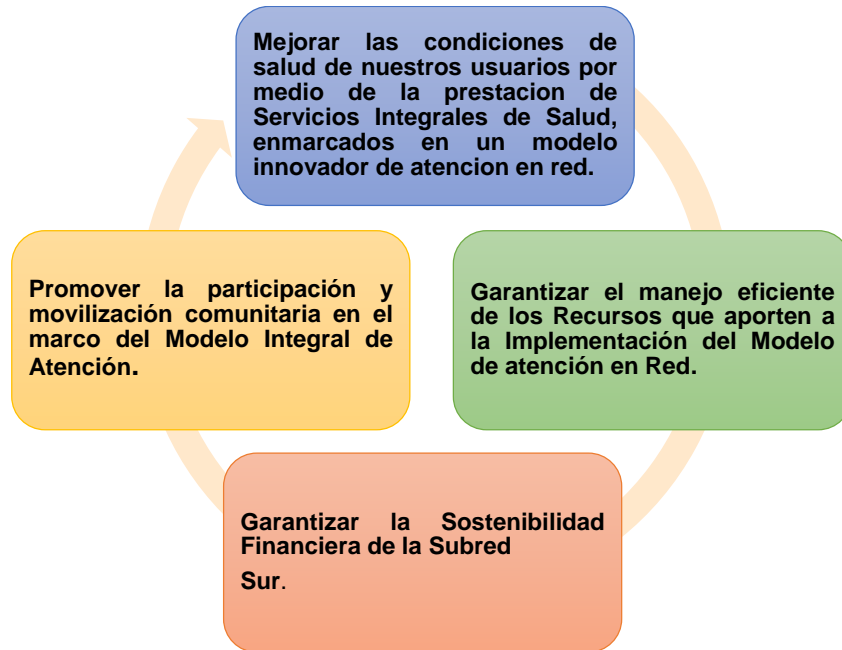
La Subred Integrada de servicios de salud Sur del Distrito Capital, presta servicios de salud enmarcados en el **modelo innovador** de atención en red con **enfoque en la gestión integral del riesgo**, mejorando las condiciones de salud de nuestros usuarios de las localidades Usme, Ciudad Bolívar, Sumapaz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

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.**



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional 2019 – Plataforma Estratégica 2016-2020 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

PRINCIPIOS

1. Ética.
2. Solidaridad.
2. Transparencia.
3. Respeto
5. integridad

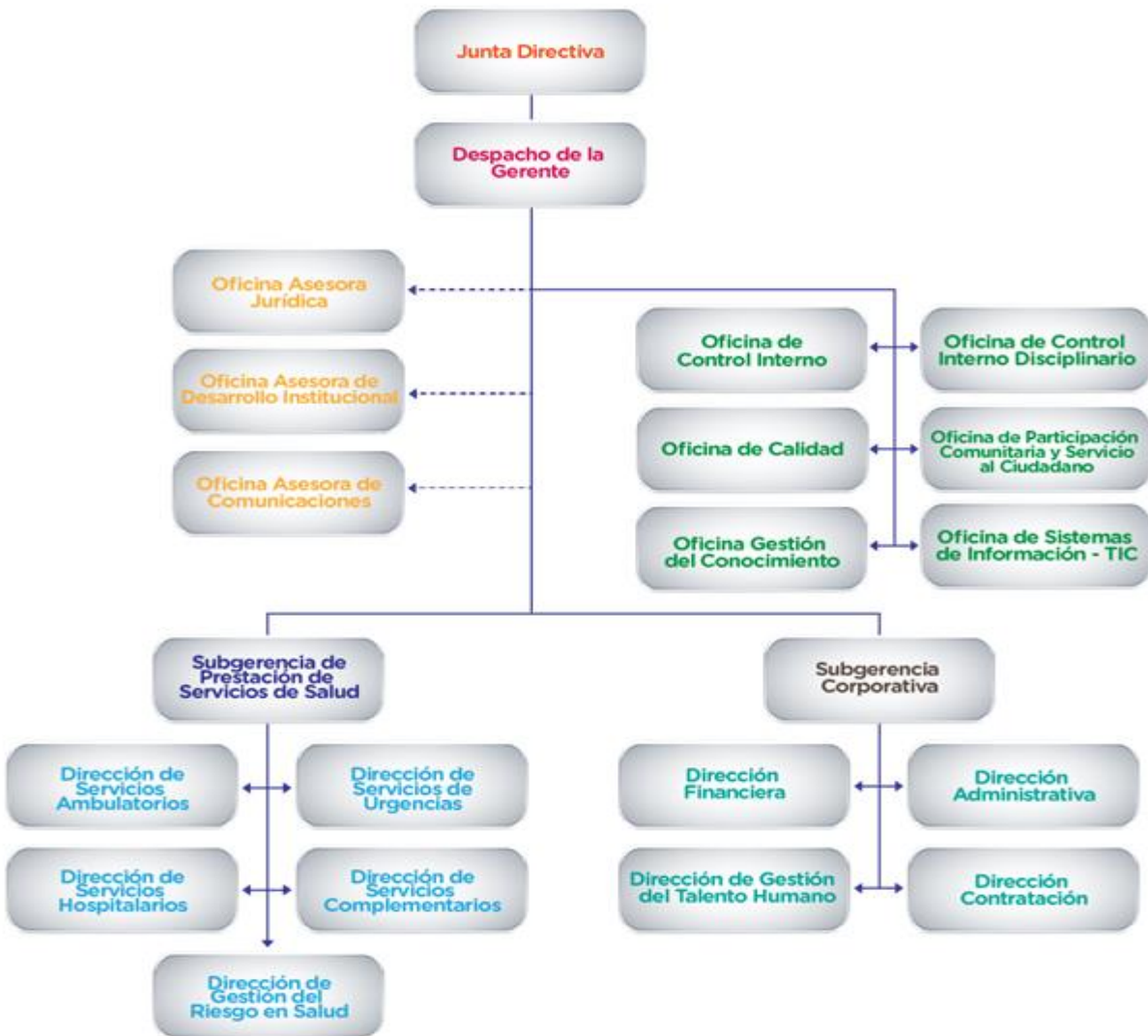
VALORES

1. Lealtad.
2. Trabajo en equipo.
3. Disciplina.
4. Compromiso.
5. Coompetencia.

Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional 2019 – Plataforma Estratégica 2016-2020 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.

La Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., mediante Acuerdo 10 de abril de 2017, estableció la estructura organizacional de la subred la cual se ilustra a continuación:



Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional 2019- Estructura Organizacional, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

1. CUMPLIMIENTO DE METAS



Imagen: Ejercicio Estratégico PLANEASUR 2019- Análisis y Construcción de metas en compañía de los Procesos Institucionales.

CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2019.

Mediante acuerdo 16 del 26 de septiembre de 2016, la Junta Directiva aprueba el Plan de Desarrollo Institucional 2016 - 2020 de la Subred Integrada de Servicios De Salud Sur E.S.E., en donde se definen Metas, Líneas de acción e indicadores como se muestra a continuación:

Tabla No. 1 Matriz de Cumplimiento de Metas – Plan de Desarrollo Institucional – Vigencia 2019.

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICO (Acuerdo No. 016 de 2016)	ITEM	OBJETIVOS ESTRATEGICO (Propuesta Consultoría SDS)	No. DE Metas	METAS	NOMBRE DEL INDICADOR	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, ENMARCADOS EN UN MODELO INNOVADOR DE ATENCION EN RED.	1.	Posicionar la RISS como referente Nacional en Salud.	1	Transferir 2 de las mejores prácticas del Modelo AIS.	Porcentaje de prácticas transferidas.	100%
				2	Incrementar en un 8% anual las consultas de los centros de atención prioritaria en salud CAPS acorde a la capacidad instalada.	Porcentaje de consultas atendidas en los centros de atención prioritaria en salud (CAPS) de acuerdo con la capacidad instalada	100%
				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 Subred Sur	100%
		2	Mejorar el estado de Salud de la población Objeto de la RISS.	4	Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública	Porcentaje de cumplimiento de Indicadores Trazadores.	100%
							100%

			a través de la Operacionalización del modelo de atención en salud		100%
			PLAN TERRITORIAL DE SALUD		84%
					100%
					100%
					100%
					100%
					100%
		5	Captar el 85% de las gestantes antes de la semana 12. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Porcentaje de captación Temprana de gestantes antes de la semana 12 al control prenatal	92%
		6	Aumentar la adherencia de la población objeto de las rutas de atención priorizadas acorde al perfil de morbimortalidad de la subred. 1. Ruta Materno Perinatal. 2. Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Primera Infancia). 3. Ruta cardio cerebro vascular y metabólica 4. Ruta Desnutrición.	Porcentaje de adherencia a la ruta materno perinatal.	100%
				Porcentaje de adherencia a la ruta de primera infancia.	100%
				Porcentaje de adherencia a la ruta cardio cerebro vascular y metabólica.	100%
				Porcentaje de adherencia a la ruta de desnutrición.	100%
		7	Cumplir al 90% las actividades programadas de PyD	Porcentaje de cumplimiento de las metas de PyD	93%
		8	Cumplir con la cobertura útil de biológicos de vacunación al 95%.	Porcentaje de coberturas de vacunación. PT	95%
				Porcentaje de coberturas de vacunación. TV	96%
		9	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes.	100%
		10	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	100%
		11	Mayor o igual a 0,9 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Oportunidad en la realización de apendicetomía	100%
		12	Cero o variación negativa PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	100%

			13	Mayor o igual a 0,9 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo del miocardio (IAM).	100%
			14	Mayor o igual a 0,9 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Análisis de mortalidad intrahospitalaria.	100%
			15	Cero casos PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0%
			16	Mayor o igual a 0,9 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía Atención enfermedad Hipertensiva	100%
			17	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía Crecimiento y Desarrollo	100%
			18	Menor o igual a 0,3 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Reingreso por el Servicio de Urgencias	100%
			19	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE.	100%
			20	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guías para prevención de fugas en pacientes hospitalizados en la ESE.	100%
			21	Mayor o igual a 0,8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evaluación de aplicación de guías para prevención de suicidio en pacientes tratados en la ESE (ambulatorios y hospitalarios)	100%
			22	Cumplir con la Oportunidad en la atención de las especialidades básicas en la subred. Medicina General:3 días Medicina Interna:15 Pediatria:5 Psiquiatria:11 Gineco obstétrica:8 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Oportunidad en la Atención de Consulta de Medicina General	100%
		Oportunidad en la Atención de Consulta de Medicina Interna			100%	
		Oportunidad en la Atención de Consulta de Pediatría			100%	
		Oportunidad en la Atención de Consulta de Psiquiatria			100%	
		Oportunidad en la Atención de Consulta de Gineco obstétrica			100%	
			23	Cumplir con la oportunidad en la atención de consulta de Urgencias Triage II. RESOLUCIÓN 256 DE 2016	Oportunidad en la Atención Consulta de Urgencias Triage II	100%
			24	Gestionar al 100% los eventos adversos.	Proporción de vigilancia de eventos adversos	97%
			25	Mantener por debajo de 2,4 % el índice de infecciones asociadas a la salud.	Porcentaje de infecciones asociadas a la salud.	100%
PROCESOS INTERNOS	3	Alcanzar estándares superiores de calidad en salud.	26	Lograr la armonización en un 80% de la Plataforma Estratégica de la subred sur con la Plataforma Estratégica de la Red	Porcentaje de cumplimiento del Plan de armonización de la Plataforma Estratégica en RED.	100%

					Integrada de Servicios de Salud de Bogotá.		
				27	Cumplir al 90% el PAMEC PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en Salud (PAMEC).	100%
				28	Lograr un incremento en la calificación de autoevaluación de acreditación > o = 1,2 respecto a la vigencia anterior. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Mejoramiento continuo de la calidad para entidades no acreditadas.	100%
				29	Operacionalizar el modelo de atención en salud Modelo AIS, mediante la ejecución de 6 proyectos para la modernización de la infraestructura hospitalaria.	Porcentaje de proyectos de infraestructura ejecutados en su fase de preinversión.	100%
		4	Implementar Sistemas Integrales de Gestión de la Red.	30	Implementar las 7 dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).	Porcentaje de dimensiones implementadas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).	100%
				31	Cumplir al 95% con el plan de Mantenimiento Preventivo de infraestructura y equipos biomédicos.	Porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimientos de Infraestructura. Porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimientos de equipos biomédicos.	96% 93%
		5	Generar y difundir conocimiento para la salud.	32	Desarrollar 1 proyectos de ciencia, tecnología e investigación en salud para Bogotá.	Proyectos de investigación desarrollados.	100%
				33	Mantener el 100% los sistema de información para la gestión clínica y la interoperabilidad de aplicaciones.	Generar en un 60% los Desarrollo en el sistema de información de acuerdo a necesidades priorizadas de los diferentes procesos.	100%
				34	Fortalecer en un 95% la Plataforma tecnológica.	Porcentaje de implementación del Plan de actualización de la plataforma tecnológica.	100%
				35	Realizar en un 95% mantenimiento correctivo y evolutivo de infraestructura Tecnológica.	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento de infraestructura Tecnológica.	100%
				36	Cero o variación negativa PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior	100%
FINANCIERA	3. GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD	8	Lograr la sostenibilidad financiera de la RISS.	37	Equilibrio presupuestal al 100%. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	100%

	FINANCIERA DE LA SUBRED SUR.			38	Mejorar la rotación de cartera menor o igual 210 días.	Rotación de cartera	75%
				39	Mantener como mínimo una radicación del 98% de la facturación	Porcentaje de radicación en términos.	96%
				40	Disminuir la glosa inicial en 2 puntos porcentuales.	Disminución de Glosa Inicial	100%
				41	Racionalizar Costos Operativos en 3 Puntos Frente al resultado de la vigencia anterior	Porcentaje de racionalización de costos operativos.	92%
				42	Incrementar las ventas de servicios de salud en un 8%.	Porcentaje de incremento en ingresos por venta de servicios de salud.	100%
				43	Resultado del indicador UVR < 0,90 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producido UVR	96%
				44	Ejecutar el 100% de los recursos para proyectos de Infraestructura.	Porcentaje de recursos ejecutados en los proyectos de infraestructura.	96%
				45	Adquirir mínimo el 100% de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, EAGAT, b) Compras a través de mecanismos electrónicos (Colombia compra eficiente Secop II) PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los mecanismos definidos	78%
CLIENTE	4. PROMOVER LA PARTICIPACION Y MOVILIZACION COMUNITARIA EN EL MARCO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCION	9	Incrementar la fidelización de los usuarios.	46	Cumplir al 95% el Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano.	Porcentaje de Cumplimiento del Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano	100%
				47	Implementar en un 80% el programa de Humanización.	Porcentaje de cumplimiento de la implementación del programa de Humanización.	100%
				48	Cumplir con el 80% la Calidad del servicio acorde a los atributos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, por medio de los indicadores de la resolución No. 256 de 2016 RESOLUCIÓN 256 DE 2016	Porcentaje de indicadores de la resolución No. 256 de 2016, que cumplen con el estándar establecido.	100%
				49	Alcanzar un índice de satisfacción mayor o = al 96%	Percepción de la satisfacción de los usuarios.	100%
		10	Incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios.				

			50	Fortalecer los conocimientos para el ejercicio del Control Social, al 70% de líderes que hacen parte de las formas e instancias de participación.	Resultado de Evaluación de conocimientos.	100%
			51	Disminuir en 6% anual la participación de Quejas del total de comentarios de los usuarios.	Proporción de Quejas.	100%
						97%

Fuente: Información oficina Desarrollo Institucional – Subred Integrada de Servicios de Salud SUR. E.S.E

1. MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.

Que es el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG?

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG se define como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

El MIPG se concentra en las prácticas y procesos que adelantan las entidades públicas para transformar insumos en resultados que produzcan los impactos deseados en la gestión y el desempeño institucional, generando valor público.

La operación del MIPG se desarrolla mediante el lineamiento de 17 políticas, categorizadas en siete (7) dimensiones soportadas en los principios de la integridad y la legalidad.

Entre las siete dimensiones se encuentran:

- Primera dimensión: Talento Humano como corazón de MIPG
- Segunda dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación, su objetivo es PLANEAR.
- Tercera dimensión: Gestión con Valores para el Resultado, su objetivo es HACER.
- Cuarta dimensión: Evaluación para el Resultado, su objetivo es ACTUAR.
- Quinta dimensión: Control Interno, su objetivo es VERIFICAR.
- Sexta dimensión: Información y Comunicación, es TRANSVERSAL a todo el MIPG.
- Séptima dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación, es TRANSVERSAL a todo el MIPG

Cada dimensión se desarrolla a través de una o varias Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, entre las cuales se encuentran:

- Planeación Institucional
- Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
- Talento humano
- Integridad
- Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
- Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Servicio al ciudadano
- Participación ciudadana en la gestión pública
- Racionalización de trámites
- Gestión documental
- Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea
- Seguridad Digital
- Defensa jurídica
- Gestión del conocimiento y la innovación
- Control interno
- Seguimiento y evaluación del desempeño institucional
- Mejora normativa

Cada política tiene una serie de actividades o indicadores, los cuales deben ser desarrollados a través de la planeación integrada y bajo los lineamientos que defina cada uno de los rectores de política, para su implementación.

Resultados en la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG ?

1. Operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG:

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 de definición de la operación.

1.1 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 2 Calificación autodiagnósticos- Calificación avance en Plan de adecuación y sostenibilidad.

«Línea base «Autodiagnósticos aplicados» - «Resultado del autodiagnóstico»	«Plan de adecuación y sostenibilidad»
78,40%	96%
Planeación Institucional.	83
Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	100
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 / Oficina Direccinamiento Estratégico.

Direccionamiento “MOTOR DE LO PÚBLICO”

En esta fase la Subred Sur E.S.E 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%.

1.3 Implementación “ACTÚO LO QUE PIENSO”.

Teniendo en cuenta el resultado del Índice de Desempeño Institucional IDI obtenido 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 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 3: Calificación Índice de Desempeño Institucional vigencia 2018.

«Línea base FURAG 2018»	«Autodiagnósticos aplicados»	«Resultado del autodiagnóstico»	del Meta de avance programada
El resultado del Índice de Desempeño Institucional de la Subred SUR E.S.E	Dimensión de Talento Humano	57.4	
	Dimensión de Direccinamiento Estratégico y Planeación.	62.5	

62.9	Dimensión Gestión con Valores para resultados.	64.1	78%
	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.

1.4 Incentivos “Soy exitoso y me premio”

Para la Subred Sur E.S.E, el proceso de Adaptación e implementación de MIPG, ha 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.

1.5 Plan de Trabajo Mejoramiento de Brechas Identificadas:

COMO AVANZAMOS EN EL PLAN DE CHOQUE !





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

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 Plan Estratégico de Talento Humano (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 aprobadas y socializadas.

2. GESTIÓN ASISTENCIAL



2. GESTIÓN ASISTENCIAL:

Tabla No 4. Relación Unidades de Atención en Salud Subred Sur 2019.

NO.	UNIDAD DE SERVICIO		LOCALIDAD	
1	USS DANUBIO	2	USS LORENZO ALCANTUZ	USME
3	USS DESTINO (RURAL)	4	USS LA REFORMA	
5	USS LA FLORA (RURAL)	6	USS SANTA MARTA	
7	USS YOMASA	8	USS SANTA LIBRADA I	
9	USS USME			
10	USS TUNJUELITO MEDICINA INTERNA	11	USS ISLA DEL SOL	TUNJUELITO
12	USS SAN ISIDRO	13	USS SAN FRANCISCO	CIUDAD BOLÍVAR
14	USS POTOSI	15	USS CASA DE TEJA	
16	USS SIERRA MORENA	17	USS PARAISO	
18	USS MOCHUELO (RURAL)	19	USS PASQUILLA (RURAL)	
20	USS JERUSALEN	21	USS LA ESTRELLA	
22	USS LIMONAR	23	USS MANUELA BELTRÁN I	
24	USS CANDELARIA	25	USS MEISSEN APOYO DIAGNOSTICO	
26	USS NAZARETH	27	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	

Fuente: Relación Unidades de Servicios de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud SUR ESE.

Tabla No 5. Relación Centros de Atención Prioritaria – CAPS 2019

	UNIDAD DE SERVICIO	LOCALIDAD
1	CAPS BETANIA	USME
2	CAPS MARICHUELA	
3	CAPS VISTA HERMOSA	CIUDAD BOLIVAR
4	CAPS ISMAEL PERDOMO	
5	CAPS CANDELARIA	
6	CAPS MEISSEN	
7	CAPS ABRAHAM LINCOLN	TUNJUELITO
8	CAPS EL CARMEN	
9	CAPS SAN BENITO	
10	CAPS EL TUNAL	

Fuente: Relación centros de atención prioritaria / Subred Integrada de Servicios de Salud SUR ESE..

Tabla No 6. Relación Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas.

	UNIDAD DE SERVICIO	LOCALIDAD
1	UMHES MEISSEN	CIUDAD BOLÍVAR
3	UMHES TUNAL	TUNJUELITO

Fuente: Relación unidades médicas hospitalarias / Subred Integrada de Servicios de Salud SUR ESE.

2.1 Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. nace a partir del Acuerdo 641 del 06 de Abril 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”, y en su artículo 2º, establece para esta Subred la fusión de las Empresas Sociales del Estado: Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal, ubicadas en las localidades de Usme, San Juan de Sumapaz, Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

Se comienza un ejercicio de **reorganización de servicios de salud**, entorno a las necesidades de la comunidad y al cumplimiento del Sistema único de Habilitación, según la Resolución 2003 de 2014; 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. Esta subred ha definido dentro de su Modelo de Atención, que el prestador primario es la puerta de entrada al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) **para las personas, familias y colectivos**; se concibe como unidad funcional y administrativa que organiza y gestiona integralmente el cuidado primario, para lo cual incluye los servicios de salud definidos en el componente primario; los prestadores primarios contribuyen a soportar los procesos de gestión individual del riesgo en salud, así como algunas intervenciones colectivas, a cargo de las entidades territoriales, en lo pertinente a cada caso y en función de la conformación y organización de **la red de prestación de servicios de salud** de la aseguradora.

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.

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 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 generan rutas de trabajo, 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 da 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).

2.2 Gestión de la Salud Urbana:

La salud urbana en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, 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 3.453 casos efectivos de un total de 13.466 canalizaciones correspondientes a un 26%; porcentaje que se incrementó en un 60% para el año 2019, siendo 14.177 casos efectivos (ingreso a las rutas de usuarios en riesgo) de un total 23.613.**

2.3 Distribución de la población por localidades de cobertura de la subred integrada de servicios de salud sur ese

Tabla No 7: 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

SANITAS (M)	481	208	145	1
COOMEVA (M)	226	166	51	3
NUEVA EPS	17	10	1	1
ALIANSA (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.2018

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%.

2.4 perfil Morbi-mortalidad

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%).

2.5 Morbilidad Consulta Externa

El análisis de morbilidad en la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E, mediante el reporte de 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 No 8: 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).

2.6 Morbilidad Hospitalización:

En el servicio de 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.

Tabla No 9: Primeras 15 causas de morbilidad por hospitalización por grupos de diagnósticos CIE 10 y sexo, Subred Sur E.S.E., Enero – diciembre 2019.

#	CIE 10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	O80 - O84	PARTO	20896	0	20896	10,2%
2	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	4815	6159	10974	5,4%
3	J40 - J47	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	4390	5135	9525	4,7%
4	J10 - J18	INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONÍA	3285	3822	7107	3,5%
5	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	4766	2165	6931	3,4%
6	J95 - J99	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	2771	4065	6836	3,3%
7	K80 - K87	TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, DE LAS VÍAS BILIARES DEL PÁNCREAS	2935	1490	4425	2,2%
8	L00 - L14	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	1955	2341	4296	2,1%

9	I30 - I52	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	2149	2077	4226	2,1%
10	K35 - K38	ENFERMEDADES DEL APÉNDICE	1603	1967	3570	1,7%
11	O10 - O16	EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	3465	0	3465	1,7%
12	E10 - E14	DIABETES MELLITUS	1703	1451	3154	1,5%
13	S00- S09	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	879	2149	3028	1,5%
14	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	2782	0	2782	1,4%
15	Q00 - Q99	MALFORMACIONES CONGÉNITAS	1070	989	2059	1,0%
		OTRAS CAUSAS	55398	56103	111501	54,5%
		TOTAL	114862	89913	204775	100%

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS). Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

Enero- diciembre de 2019.

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 espontáneo, presentación cefálica de vértice, se presentó 40,3% (8.431) atenciones, parto único espontáneo, 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%). 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, no especificada con (3.668) atenciones (51,6%), neumonía no especificada con (2.566) atenciones (36,1%), bronconeumonía no especificada con (433) atenciones (6,1%) y otras neumonías bacterias con (199) atenciones (2,8%) entre otros. **Como quinta causa** están las enfermedades de tipo urinario, en infección de vías urinarias, sitio no especificado con (6.858) atenciones (98,5%), fístula de vejiga (19) atenciones (0,3%), cistitis agudas con 11 atenciones (0,2%), incontinencia urinaria por tensión con 9 atenciones (0,1%).

2.7 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.

Tabla No 10: Primeras 15 causas de morbilidad por urgencias por grupos de diagnósticos CIE 10 y sexo, Subred Sur E.S.E., enero - diciembre 2019

#	CIE 10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4595	4626	9221	5,9%
2	J40 - J47	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3155	2912	6067	3,9%

3	S00- S09	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	1848	3990	5838	3,7%
4	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	4155	1347	5502	3,5%
5	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2155	2036	4191	2,7%
6	G40 - G47	TRASTORNOS EPISÓDICOS Y PAROXÍSTICO	2227	1254	3481	2,2%
7	I10 - I15	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	2282	1169	3451	2,2%
8	K80 - K87	TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, DE LAS VÍAS BILIARES DEL PÁNCREAS	2313	1026	3339	2,1%
9	L00 - L14	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	1269	1378	2647	1,7%
10	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIP. CON EL EMBARAZO	2562	0	2562	1,6%
11	J95 - J99	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1170	1294	2464	1,6%
12	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, DEL ESTÓMAGO Y DEL DUODENO	1445	771	2216	1,4%
13	I30 - I52	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	1168	1005	2173	1,4%
14	E10 - E14	DIABETES MELLITUS	1211	897	2108	1,4%
15	M50 - M54	OTRAS DORSOPATIAS	1162	698	1860	1,2%
OTRAS CAUSAS			56121	42686	98807	63,4 %
TOTAL			88838	67089	155927	100%

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS). Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Enero- diciembre 2019.

La primera causa corresponde a infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de ellas rinitis 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, el 92,1% (n=8.3448) de las atenciones se da por infecciones de vías urinarias, sitio no especificado, seguido por cistitis agudas con 3,1% (n=320 atenciones) el 4.8% restante se distribuye en veintisiete diferentes diagnósticos. Con relación al sexo se identifica que por cada hombre hay 3 mujeres que consultan por la misma causa.

Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores dentro de los cuales los de mayor proporción son la bronquiolitis aguda no especificada con (3.106) atenciones (74,1%), seguido de bronquiolitis aguda no especificada (863) atenciones (20,5%), infección aguda no especificada de vías respiratorias inferiores (141) atenciones (3,3%), bronquiolitis aguda debida a virus sincitial respiratorio (46) atenciones (1,1%).

2.8 Análisis de Mortalidad General Subred Sur

Como se mencionó previamente, para el análisis de las causas de mortalidad 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.

Tabla No 11: 8 Mortalidad por USS y sexo, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E.

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	MUJERES	%	HOMBRES	%	TOTAL	%
TUNAL	1155	25,5	1166	25,8	2321	51,3
MEISSEN	605	13,4	704	15,6	1309	29,0
TUNJUELITO	275	6,1	176	3,9	451	10,0
SANTA LIBRADA	110	2,4	88	1,9	198	4,4
VISTA HERMOSA	88	1,9	66	1,5	154	3,4
USME	22	0,5	33	0,7	55	1,2
EL DESTINO	22	0,5	11	0,2	33	0,7
TOTAL, GENERAL	2277	50,4	2244	49,6	4521	100

Fuente: Base de datos oficial DANE-Estadísticas vitales RUAF ND. 2017.

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.

Tabla No 12: Principales causas de mortalidad por sexo, Subred Sur E.S.E.

N.º	DX 6/67	MUJERES	HOMBRES	TOTAL	%
1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	418	451	869	19,2
2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	330	231	561	12,4
3	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	264	176	440	9,7
4	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	132	121	253	5,6
5	ENF. CARDIOPULMONAR, DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR Y OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	77	132	209	4,6
6	DIABETES MELLITUS	66	132	198	4,4
7	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	66	121	187	4,1
	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	143	44	187	4,1
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	88	77	165	3,6
9	RESIDUO	121	22	143	3,2
10	OTROS TUMORES MALIGNOS	77	22	99	2,2
	T. MALIGNO DEL ESTOMAGO	11	88	99	2,2
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	44	33	77	1,7
	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	22	55	77	1,7
	T. MALIGNO DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCLUYENDO ESTÓMAGO Y COLON	22	55	77	1,7

12	CARCINOMA-IN-SITU, T. BENIGNOS Y DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	44	22	66	1,5
	ENFERMEDADES PULMÓN DEBIDAS A GENTES EXTERNOS	44	22	66	1,5
13	CIERTAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO Y CIRROSIS	0	55	55	1,2
	OTRAS DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	33	22	55	1,2
	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	55	0	55	1,2
14	TUMOR MALIGNO DE LA TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN	0	55	55	1,2
	TUMOR MALIGNO DE OTROS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	22	22	44	1,0
	TUMOR MALIGNO HÍGADO Y VÍAS BILIARES	33	11	44	1,0
	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	0	44	44	1,0
15	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	0	33	33	0,7
	INSUFICIENCIA CARDIACA	22	11	33	0,7
	SÍNTOMAS, SIGNOS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	33	0	33	0,7
	TUMOR MALIGNO DEL COLON	22	11	33	0,7
	TUMOR MALIGNO DEL PÁNCREAS	0	33	33	0,7
	TUMOR MALIGNO DEL ÚTERO	33	0	33	0,7
RESTO DE CAUSAS		55	143	198	4,4
TOTAL		2277	2244	4521	100

Fuente: Base de datos oficial DANE-Estadísticas vitales RUAF ND. 2017

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.

2.9 Implementación de Rutas de Atención Integral en Salud:

Esta Subred priorizó la formulación e implementación las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta Materno perinatal, Ruta de Cáncer y Ruta de Riesgo Cardiovascular y metabólica, teniendo en cuenta 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"; esta Subred para ese periodo, inició el 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, se encuentran los siguientes resultados:

Ruta de Promoción y Mantenimiento:

Esta entra en vigencia hasta el mes de febrero de 2019, pero es implementada en al Subred Sur E.S.E, hasta el mes de junio de este año, con los cambios en la contratación con los diferentes pagadores, para el año 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.

Tabla No. 13 usuario que Ingresan Ruta de Promoción vs Adherencia 2019

MOMENTO DE VIDA	NO. USUARIOS	INGRESO A RUTA	PORCENTAJE	USUARIOS ADHERENTES	PORCENTAJE
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

2.10 Ruta de Materno Perinatal:

Es una ruta de población de Riesgo, para esta se realizó un análisis de la disponibilidad, accesibilidad, adaptabilidad y calidad de las Unidades, con el objetivo de construir una propuesta en la oferta de servicios seleccionando las USS más apropiadas para que garanticen la integridad, integralidad, humanización, resolutiveidad y calidad en atención dentro del modelo de excelencia. Para lo anterior se centralizó la atención materna en los Centro de Atención Prioritaria de Salud (CAPS) y en la Unidad Médica para Hospitalización Especializada (UMHE) Meissen. Teniendo en cuenta que esta Ruta fue priorizada desde el año 2016, se evidencian resultados por cada Hito de la Ruta de Atención desde al año 2017 cuando se inicia su medición; los resultados de Adherencia de la ruta para el año 2019 (97%) demuestran la apropiada implementación reflejados en la siguiente tabla:

Tabla No. 14: 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%
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

2.11 Ruta de Riesgo Cardiovascular y Metabólica:

Esta 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. Con su implementación se logró diagnosticar oportunamente a 86.898 Usuarios desde el año 2016, de los cuales el 81% en promedio son pacientes controlados desde el año 2017 y del total tienen adherencia a la Ruta programa el 60%, siendo ya para el último año del 92%. En la siguiente tabla observara el comportamiento anual:

Tabla No.15: Usuarios Diagnosticados con Hipertensión arterial, diabetes mellitus y EPOC 2016 – 2019

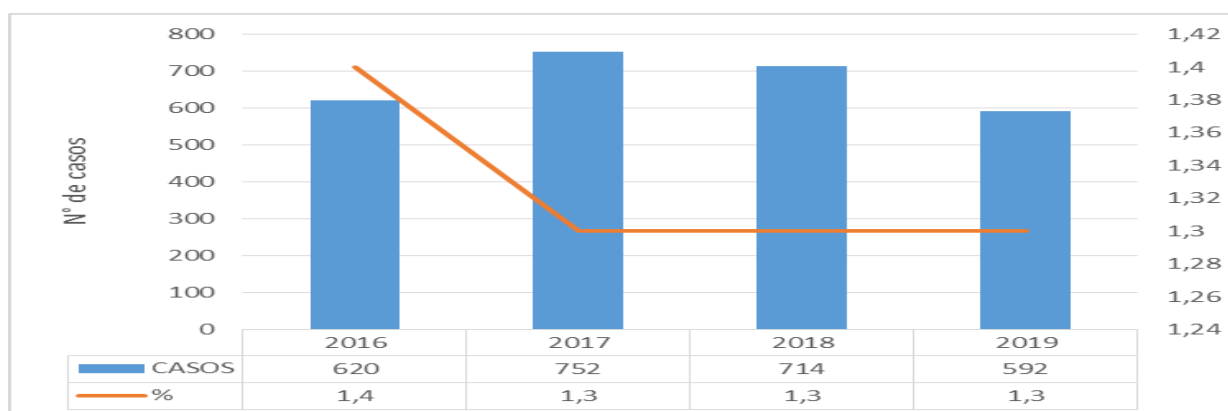
AÑO	2016	2017	2018	2019
DX. OPORTUNO USUARIOS CON PATOLOGÍA CRÓNICA	20732	21325	21897	22944
PACIENTE CONTROLADO	NA	79%	82%	83.8%
ADHERENCIA A LA RUTA	NA	35%	52%	92%

Fuente: SSICRON 2016 - 2019

2.12 Ruta de Atención Integral a la Desnutrición Aguda en Niñas y Niños Menores de Cinco Años:

La desnutrición como enfermedad de origen social es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a los niños y niñas. (Ministerio de Salud, 2016) *. Según el histórico de los años 2016 a 2019 para la Subred Sur, la prevalencia de desnutrición aguda la tendencia se conserva, ya que pasó de 1.4% a 1.3% conservando el mismo comportamiento en el periodo de 2017 a 2019.

Gráfica 1. Tendencia de la desnutrición aguda en menores de 5 años residentes en las localidades la Subred Sur notificados al SISVAN durante los años 2016 a 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN- VSP Subred Sur 2019

La desnutrición aguda se presenta con **mayor frecuencia en poblaciones afectadas** por la pobreza, con bajo acceso a servicios básicos de salud, agua y saneamiento básico. Situaciones que aumentan el riesgo de muerte por desnutrición, especialmente en los niños y niñas más pequeños. (Ministerio de Salud, 2016) *. En las poblaciones que habitan las localidades de la Subred Sur, las condiciones socioeconómicas imperantes conllevan a inseguridad alimentaria y desigualdad limitando un crecimiento y desarrollo adecuado en la población infantil, afectando su estado nutricional. Desde febrero de 2018 se inició el proceso de adopción y adaptación de la Ruta de Atención integral a la Desnutrición Aguda moderada y severa de acuerdo a la Resolución 5406 de 2015. Esta ruta 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.

Tabla No. 16: seguimiento clínica de recuperación nutricional periodo 2019.

LOCALIDAD	DNT AGUDA MODERADA O SEVERA	EN SEGUIMIENTO	MEJORARON SU ESTADO NUTRICIONAL
CIUDAD BOLÍVAR	193	100	93
TUNJUELITO	38	19	19
USME	87	41	46
OTRAS LOCALIDADES	8	1	7
OTRO DEPARTAMENTO	7	3	4

TOTAL	267	164	169
-------	-----	-----	-----

Fuente: Base de seguimiento Clínica de Recuperación. Subred Sur Enero- diciembre de 2019

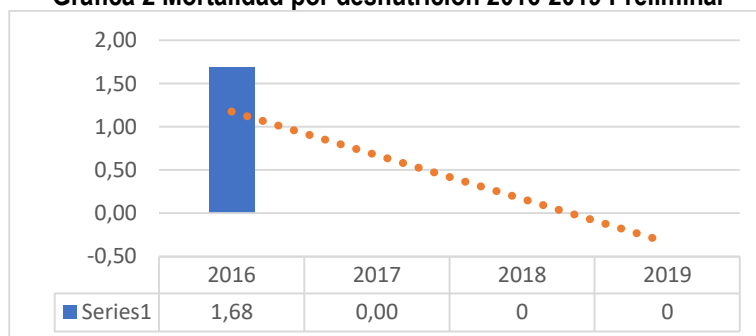
El logro de las acciones se refleja en la **disminución o inexistencia de casos de mortalidades asociadas o por desnutrición**. Las acciones realizadas por los profesionales de nutrición y otras disciplinas en territorios, el mejoramiento de la vigilancia nutricional en los servicios médicos y la mejora de la oferta institucional de atención especializada y estrategias centralizadas en la mitigación de la desnutrición, ha 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; lo que hace imperativo continuar fortaleciendo acciones en salud desde todos los ámbitos que involucren la práctica de hábitos de vida saludables en la comunidad y estrategias institucionales en la identificación de casos de forma oportuna y acciones extramurales que favorezcan el acceso continuo y sin barrera a los servicios médicos de forma integral y contribuya a la disminución de las complicaciones de salud en la infancia y la primera infancia, como enfermedades respiratorias, diarreicas, infecciosas o afecciones de piel entre otras.

Las acciones de mitigación en torno a la incidencia de desnutrición aguda en menor de 5 años, ha generado un reconocimiento institucional en cuanto a la identificación, notificación, tratamiento, seguimiento y recuperación en clínica de Recuperación nutricional, permitiendo acciones contundentes en la mejora de condiciones de bienestar en los menos favorecidos.

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.

2.13 Mortalidad por Desnutrición:

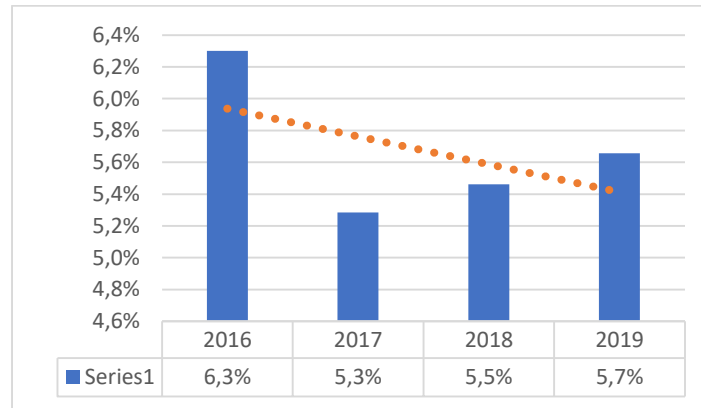
Gráfica 2 Mortalidad por desnutrición 2016-2019 Preliminar



Fuente: Base SIVIGILA Preliminar

La Tasa de mortalidad por desnutrición corresponde al número de muertes por desnutrición en menores de 5 años con fuente estadísticas vitales sobre la población en menor de 5 años con fuente visor de la secretaria distrital de planeación. Durante el cuatrienio a corte diciembre 2019 solo se presentaron 2 casos en el año 2016 relacionado con mortalidad por desnutrición en menor de 5 años.

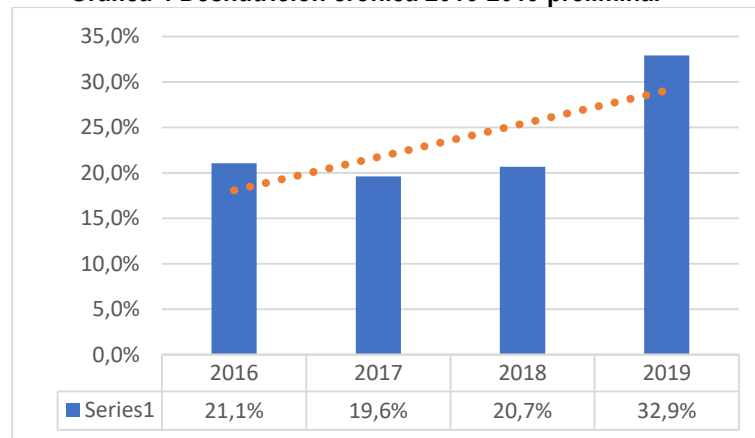
Gráfica 3: desnutrición global 2016-2019 Preliminar



Fuente: Base SIVIGILA Preliminar.

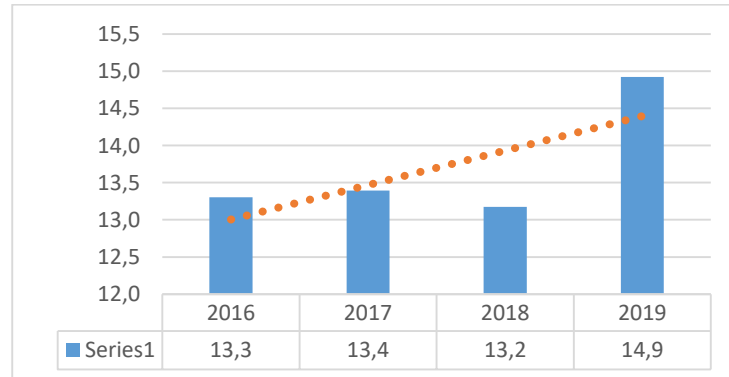
Para el año 2016 se presentaron 1651 casos, para el año 2017 1528 casos, para el año 2018 1975 casos y para el periodo enero mayo de 2019 1264 casos, se evidencia una disminución fluctuante en el indicador tendiendo al aumento en los últimos 3 años.

Gráfica 4 Desnutrición crónica 2016-2019 preliminar



Fuente: Base SIVIGILA Preliminar.

Gráfica 5 Bajo peso al nacer 2016-2019 preliminar



Fuente: Base SIVIGILA Preliminar.

3. MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA RURALIDAD



En el año 2019, la **organización Mundial de la salud y la Organización panamericana de la salud, seleccionaron el modelo integral de atención en salud para la ruralidad como una iniciativa de innovación social en salud a nivel latinoamericano**, gracias al impacto que ha generado en la salud de la población campesina reflejado en el mantenimiento en cero de los indicadores trazadores. El modelo ha mejorado el acceso y la calidad de los servicios a través de:

Atención intramural: esta atención es la que se les brinda a los usuarios en las unidades de servicios presentes en la localidad, 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.

Atención extramural: son las actividades en salud realizadas en los espacios de vida cotidiana (Vivienda, educativo, publico – comunitario) implementando estrategias de prevención, promoción de la salud, educación ambiental.

Componente de organización: el fortalecimiento del tejido social y la multiplicación de conocimientos y prácticas en salud y la gestión intersectorial de las necesidades sociales.

Debido a las acciones integrales que se desarrollan en **la localidad de Sumapaz**, se ha 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.

El Modelo Integral de Atención en Salud para la ruralidad, beneficia a los 2692 habitantes de la localidad, se fundamenta en la gestión del riesgo en salud individual, familiar y comunitaria, buscando la adaptación e integración de los diferentes planes de beneficios en salud para el desarrollo de acciones integrales haciendo énfasis en las herramientas de la Atención Primaria en Salud resolutive (APS- R), el fortalecimiento del tejido social, la articulación intersectorial, el reconocimiento y rescate de las prácticas y saberes ancestrales relacionados con el uso de plantas medicinales, la promoción de sistemas productivos saludables que garanticen un entorno saludable usando un escenario demostrativo llamado Parque Temático en salud pública Chaquen que permite desarrollar procesos de educación, comunicación e investigación con un lenguaje en contexto rural, usando la naturaleza como una herramienta de comunicación.

Las acciones del modelo llegan a los campesinos a través de visitas del equipo integral de salud a la vivienda, al espacio educativo y al espacio trabajo, que es aquel donde desarrolla los procesos productivos, en los cuales se realizan procesos de diagnóstico, clasificación de riesgo, planeación del cuidado de la salud y acciones resolutivas especialmente por el profesional de medicina alternativa quien a partir de la terapia neural logra **mejorar condiciones de salud de personas** con discapacidad, y con enfermedades osteomuscular y crónicas. Se conformaron redes comunitarias para la formación de líderes en salud mental, discapacidad, seguridad alimentaria, nutricional y ambiental, hábitos de vida saludable, con las cuales se implementan **huertas comunitarias agroecológicas y jardines medicinales** apoyados por el parque temático en salud pública Chaquén para mejorar la seguridad y soberanía alimentaria de las familias, realizar dialogo de saberes en torno al uso de plantas medicinales y promover el cuidado del ambiente como uno de los principales determinantes de la salud en zona rural.

En la Localidad de Sumapaz a corte diciembre 2019 se cuenta con los siguientes resultados en la implementación del Modelo de Atención en Salud:

Tabla No 17. Resultados del modelo de atención integral en salud

ACTIVIDAD	2017	2018	2019
DOMICILIO	2.978	901	675
JORNADAS EXTRAMURALES	16	33	45
POBLACION DE JORNADAS	445	547	729
TOMA DE MUESTRAS DE LAB	260	449	635
ENTREGA MEDICAMENTOS EN CASA	810	814	834
TRASLADOS AMBULANCIA	208	639	754
TRASLADOS RUTA DE SALUD URBANA	783	1155	974
TRASLADOS RUTA INTERVEREDAL	1398	1197	1679

Fuente: Modelo de atención en salud. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Corte diciembre 2019.

Dentro de los principales logros e impacto del modelo se observa el mantenimiento en cero de los siguientes indicadores trazadores:

- **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.**
- **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.

Con relación a la inocuidad de los alimentos, se **ha logrado que en el periodo comprendido 20 familias eliminen el uso de plaguicidas en la producción 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, se ha realizado acompañamiento a 30 familias campesinas para la adopción sistemas de producción limpia, y se ha socializado las estrategias de Buenas Prácticas Agrícolas a 788 personas que han interactuado con el parque temático en salud Chaquen.

4. RESULTADOS POR DIRECCIONES AÑO 2019:

De acuerdo con los datos presentados en la matriz de Producción y Calidad con fuente en el Decreto 2193 de 2004, en donde se describen las actividades desarrolladas se presenta el siguiente análisis:

4.1 Servicio de Hospitalización:

Reorganización: Dentro de la reorganización de los servicios hospitalarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se centraron las acciones en las Unidades de Salud de cada una de las localidades con zona urbana, articulándose con la oferta de servicios de las USS de Nazareth y San Juan de Sumapaz; quienes conservaron su portafolio, con el fin de dar respuesta al Modelo de Salud. Es así que se inició con la concentración de la atención materno perinatal, trasladando los servicios de Ginecología y pediatría a finales del año 2017 de las Unidades de Servicios de Salud El Carmen, Vista Hermosa, Usme, Santa Librada y Tunal a la UMHEs Meissen, lo anterior permitió ofrecer a los usuarios atención materno perinatal e infantil especializada, contando con un equipo de salud entrenado, altamente calificado y humanizado en la atención a las gestantes y recién nacido en la atención a esta población. Contribuyendo al fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud como la Materno perinatal, mejorando la calidad, oportunidad e integralidad en la prestación del servicio.

La atención de paciente del servicio Hospitalario por Medicina General se concentra en las USS Santa Librada, Usme y Nazareth.

Frente a la atención del parto del periodo enero a diciembre de 2019 se evidencia que el número de nacimientos se encuentra con una leve variación del 5% respecto al mismo periodo del año anterior.

Es importante resaltar que la variación en la atención de partos se relaciona al fortalecimiento de las estrategias de divulgación de los derechos sexuales y reproductivos, que han conllevado a una adherencia al método de anticoncepción por parte de las usuarias, incremento en el tiempo intergenésico tras la administración de planificación post evento obstétrico y la socialización de la sentencia C-355 de 2006. Durante el año 2019 se **presentaron 1.472 partos de madres Venezolanas**, que corresponde al 22% del total de partos atendidos en la Subred, tendencia que ha venido en aumento en el último año.

El Servicio de Hospitalización a diciembre de 2019 ofertó en 9 unidades de atención, 2 en la zona rural, baja complejidad (Nazareth, San Juan de Sumapaz) y 7 en la **zona urbana**: uno de alta complejidad (Tunal), 3 de mediana complejidad (Meissen, Tunjuelito Medicina Interna, La Estrella); 3 de baja complejidad (Usme, Santa librada, Vista Hermosa) con una capacidad disponible promedio mes de 535 camas.

En el año 2019 se presentó una variación positiva del 4% en el número de camas disponibles vs. Al año 2018 que correspondió a 24 camas y una variación negativa del 7% vs año 2016. Al revisar por servicios la producción de egresos totales sobre paso la meta en un 3% a expensas de los servicios de pediatría (103%), Ginecología, con un cumplimiento del 135%, representado a la mayor producción dada desde el mes de junio, lo que sugiere que la reorganización con la ruta materno perinatal y Cuidados intermedio adulto, pediátrico y neonatal favorece la eficiencia técnica.

Servicio de Cirugía:

En el año de 2019 la producción total de cirugías supero la meta establecida en un 7% que en número correspondió a 2620 cirugías. La producción es ascendente a lo largo del año y supera la meta a partir de febrero. El 58% de los procedimientos que son de urgencias y el 42% son electivos. El descenso de la producción de ortopedia se explica debido a que a partir del mes de julio se contabilizan por separado los procedimientos de cirugía de la mano y columna. Las especialidades que superaron la meta fueron: cirugía general, ginecología, otorrino, oftalmología y otras donde se encuentran las relacionadas a cirugía vascular, neurocirugía, cirugía pediátrica, cirugía de tórax, cirugía de seno, gastroenterología

La cantidad de cirugías canceladas asciende en la primera mitad del año y después desciende significativamente. El porcentaje de cancelación disminuye en el año 2019 en un 1,19 respecto al año 2018. (Anexo No 2).

4.2 Servicios de Urgencias:

Para 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).

Se evidencia una disminución progresiva en el número de consultas en el servicio de urgencias realizadas por médico general, asociado a la implementación de los CAPS cuyo objetivo es descongestionar los servicios de urgencias realizando la atención de Triage 4 y 5, mediante consulta prioritaria y consulta externa, como también el direccionamiento al Programa de Atención Domiciliaria y el fortalecimiento de la adherencia de las Guías de Práctica Clínica, clasificación de Triage y estandarización del talento humano.

A nivel general se evidencia disminución en el número de atenciones en el servicio de urgencias por régimen de afiliación pasando de 150.597 a 107.423, lo que equivale al 28,7%, siendo más significativa en el régimen subsidiado a pasar de 104.473 atenciones en el año 2016 a 83.239 en el 2018 lo que equivale al 20,3%, y del 36,8% al comparar el año 2016 con lo recorrido del 2019 (n=38.420).

Tabla No 18. Oportunidad de Atención de Triage por tipo 2017-2019

AÑO	2017		2018		2019	
TRIAGE	II	III	II	III	II	III
TOTAL	28,5	41,5	30,7	38,2	24,2	41,9

Fuente: Gestión de la información.

Como se observa en la tabla anterior los tiempos de Triage II se han mantenido dentro del estándar que es menos de 30 minutos, en el año 2018 se observó que el Triage II llegó al límite, razón por la cual se tomaron diferentes medidas como:

- Capacitación al personal que realiza el Triage.
- Socialización a personal de urgencias y a usuarios sobre la clasificación del Triage y los tiempos de atención de acuerdo a la misma, a través de piezas comunicativas instaladas en salas de espera y se elaboraron videos informativos para la población en general usados en las salas.
- Diseño de módulos para seguimiento permanente al estado de salas de espera y tiempos de atención, de esta manera se monitorea y tomas las acciones pertinentes en el momento que se observan desviaciones.
- Establecimiento de medida de acción inmediata llamada "3 x 1" que consiste en que tan pronto se observen más de cinco pacientes en sala de espera, el profesional que esté haciendo triage inicia la estrategia y avisa a los médicos para que vean tres triage y una consulta.

En la UMHES Meissen debido a que no se lograba ajustar los tiempos en triage se realizaron actividades adicionales como:

- En el mes de junio 2019 se asignaron tres consultorios para la atención de pacientes clasificados con Triage II.
- En el mes de Julio se revisaron por separado los tiempos de atención del triage II de urgencias pediatría, urgencias ginecología y urgencias adulto y se evidencio que tanto urgencias de ginecología como urgencias adulto mantienen tiempos de oportunidad superiores a los 30 minutos, lo cual fue comentado al referente de ginecología para que tome las medidas pertinentes.
- Se realizó revisión de cada puesto de trabajo con el acompañamiento de sistemas, iniciando con el auxiliar que recepción al usuario, pasando por consultorio de Triage y los consultorios médicos encontrando inicialmente que el computador del consultorio de Triage presentaba de manera frecuente fallas que ocasionaban demoras debido al reinicio constante de Dinámica o el bloqueo permanente y prolongado, como solución a esto sistemas formateo el equipo y realizo algunos cambios.

Tabla No 19: Número de consultas de Medicina General realizadas en urgencias 2016-2019

AÑO	NO. DE CONSULTAS
2016	150.597
2017	157.813
2018	125.463
2019	128.134

Fuente: Gestión de la información.

Tabla 20: Porcentaje de ocupación en observación urgencias Subred Sur 2016-2019 (Fuente CIP)

AÑO	TOTAL
2016	59,60%
2017	61,50%

2018	71,80%
2019	70,70%

Fuente: Gestión de la información

Aunque se evidencia que hubo una disminución del porcentaje de ocupación del 2019 frente al 2018 del 1,5%, se viene trabajando para mejorar el indicado las acciones tomadas han sido:

- Se contrataron urgenciólogos para las UMHES quienes lideraron las aéreas de reanimación y apoyo 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.
- Se trabaja en conjunto con el personal encargado de traslados internos con el fin de agilizar este proceso y evitar que los pacientes sean rechazados o tome tiempo la solicitud de aprobación por parte de la USS que los debe recibir ya que estas dos actividades no deben ser una barrera para la realización efectiva de traslados, todo esto procurando descongestionar las unidades con porcentajes de ocupación altos.
- 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 implementó la estrategia de contar con un auxiliar de enfermería que libera la camilla 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 %.

4.3 Servicios de Ambulatorios:

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.

En el marco del modelo de atención en Red, se implementó 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%.

Tabla No 21 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 No 22: 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 No 23: Total, Población Adscrita a los CAPS Tunjuelito

TUNJUELITO	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN ADSCRITA	%
EL TUNAL	5514	3.941	71%
ABRAHAM LINCOLN	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

Los avances en la adscripción han sido diferenciales por localidad y CAPS dado que los CAPS fueron implementados en diferentes tiempos, por lo cual los más antiguos presentan mayor avance y al inicio se priorizo la localidad de Ciudad Bolívar debido a que presentaba el mayor número de casos de mortalidad evitable de la subred.

Tabla No 24. 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.

Por su parte las especialidades Básicas (Medicina Interna, ginecología, pediatría y cirugía general) tiene un comportamiento con tendencia al incremento desde el 2017 al 2019 del 19% (15.408 consultas), con la particularidad de que ya no se encuentran concentradas en el Tunal o Meissen sino que se encuentran en los demás CAPS que están distribuidos en las 3 localidades urbanas de la Subred, permitiendo un mayor acceso geográfico a los usuarios y mayor oportunidad para la asignación de las citas.

Tabla No 25: Producción Global Unidades de Atención en Salud Subred Sur 2016-2019

AÑO	2.016	2.017	2.018	2.019
Producción Total de Servicios Ambulatorios	496.123	453.393	482.301	525.318

Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción – CIP. Secretaria Distrital de Salud. 2016-2019

Frente a la producción global de la subred sur incluyendo todos los servicios ofertados se evidencia un incremento del 6% (29.195 consultas), producto del incremento en la oferta particularmente de las especialidades básicas en los CAPS y fortalecimiento de las rutas de atención a población como gestantes y usuarios con enfermedades crónicas.

Oportunidad Especialidades Básicas:

Tabla No 26: 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.

4.4 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.

Servicio de Patología:

Para el periodo entre los años 2016 y 2019 las muestras que más se recibieron en el servicio de Patología corresponden a los especímenes con un total de 51881, siendo el año 2019 el que más presentó muestras recibidas en el servicio. 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.

Servicio de Laboratorio Clínico:

El proceso de laboratorio clínico en el desarrollo de 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.

Servicio Transfusional:

Para el periodo entre los años 2016 al 2019 el hemo componente que más se transfundió fue Glóbulos Rojos con un total de 24120 unidades solicitadas por los diferentes servicios de la Subred Sur, seguido del Plasma Fresco Congelado con un total de unidades solicitadas de 8871.

A partir de marzo de 2019 se implementó nuevamente el Programa de Hemovigilancia como línea de intervención de Seguridad del Paciente. Con la unificación de la Subred se logró la consolidación de un Servicio Transfusional transversal a todos los servicios que requieren Hemocomponentes en cada una de las unidades de servicios, con una coordinación técnico-administrativa en la UMHES Tunal, y así la unificación de Manuales, Protocolos, Procedimientos y Formatos.

Servicio de Imagenología:

La subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se realiza estudios de Imagenología: 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 diagnóstico que más se solicitó fue Rayos X con un total de 521.361 estudios, seguido de ecografías generales y ginecológicas con 252.762 solicitudes.

Terapias 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. Se observa que para terapia respiratoria disminuyó 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.

Servicios Farmacéutico:

La recepción, despacho y bodega de medicamentos, se realiza desde las diferentes USS con el fin de dar respuesta oportuna y cercana a los usuarios; desde el interior se busca mejorar y racionalizar los procesos y procedimientos enfocados en la dispensación. Para la oportunidad de entrega de medicamentos para los servicios hospitalarios y ambulatorios teniendo en cuenta que para este último su oportunidad es de máximo 48 horas, se observa que de manera mensual el número de órdenes médicas de consulta externa son entre 22.000 y 26.000 órdenes médicas. Para el caso de los planes de manejo intrahospitalario, el número mensual oscila entre 65.000 y 70.000 órdenes. 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 al servicio farmacéutico y de 2.669.948 a nivel hospitalario. 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.

4.5 Gestión Riesgos en Salud:

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública, del Modelo Integral de Atención en Salud, del Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2016-2020 y de lo establecido en la Resoluciones 518 de 2015, Res 3202 de 2016, la Res 3280 de 2018, la Guía técnica de Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PSPIC, se desarrollan las acciones en salud, dirigidas a impactar positivamente los determinantes sociales y ambientales de la enfermedad para afectar las condiciones, modos y estilos de vida de las comunidades de las cuatro localidades que componen la Subred Sur.

El presente informe realiza un balance de los 4 años de actividades de acuerdo la forma de operación del PIC.

LOGROS DE LA GESTIÓN ASISTENCIAL:

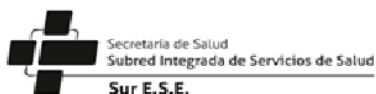
- ✓ Se da cumplimiento a la transferencia de dos mejores prácticas del Modelo AIS, las cuales fueron entregados y reconocidos a nivel Distrital Programa Canguro y a nivel de OPS con Innovación Social en Salud para la Región Andina.
- ✓ De acuerdo a la capacidad instalada disponible en los CAPS, presento un incremento en la producción de los CAPS del 10% respecto a la vigencia anterior. (13.986 consultas más.)
- ✓ Fortalecimiento 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.



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

- ✓ Se culmina el cuarto trimestre de 2019, con el índice de infecciones asociadas a la salud en 1.1%.
- ✓ Se logra un aumento de 1,4 en la calificación de autoevaluación de acreditación pasando de 2.36 vigencia 2018 a 3.38 vigencia 2019.

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

3. ESPACIO DE VIDA COTIDIANA



ESPACIO PÚBLICO:

Objetivo:

El Espacio Público se define como el Conjunto de actividades de identificación, caracterización y análisis de riesgo para la salud de la población en puntos críticos de movilidad, recreación y entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en 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).

Tabla 7. Cobertura Poblacional Espacio Público

Localidad	Infancia	Adolescencia	Adultos	Persona mayor	Discapacidad	Población diferencial-consumidora	Población Diferencial – Habitante de calle
Tunjuelito	41	784	4.572	3.587	217	370	90
Ciudad Bolívar	50	968	114.270	8.945	638	744	100
Usme	103	1084	8505	6.927	520	545	100
Sumapaz	0	31	50	33	35	0	0

Fuente: Tablero de coberturas Espacio Público Enero – Diciembre 2018

Dentro de las **acciones integradas del espacio en la Ruralidad** se desarrollaron actividades en iniciativas comunitarias en grupos de base y cautivos de la localidad, el total de personas que participan en las redes conformadas son 150 distribuidas en cada una de las 11 redes abordadas en la localidad, Infancia con su énfasis en AIEPI comunitario, Seguridad alimentaria y nutricional, discapacidad, Salud Mental, crónicos, hábitos de saludables y red ambiental, se establece con cada una un plan estratégico y un plan de acción acorde al énfasis y los temas **priorizados según la necesidad de abordaje**, se despliegan los temas mes a mes con los integrantes de la red de acuerdo a la priorización realiza al inicio y la necesidad que manifiesten cada uno de los grupos.

Estas iniciativas se cerraron durante el mes de diciembre, realizando una última sesión con un pos test, informe general del desarrollo de la iniciativa, entrega de cartilla como material generado desde la red que busca una multiplicación de las acciones allí registradas, y un balance general de la misma, las 11 iniciativas culminaron su proceso con un promedio de 8 a 10 sesiones, teniendo en cuenta que se tenía un encuentro mínimo mensual, esta cartilla como iniciativa comunitaria que se deja en cada grupo, fue un aporte de cada participante y con el profesional a cargo de la red se generó con el fin de fortalecer aún más los grupos de base comunitaria ya cautivos que se encuentran en la localidad de Sumapaz.

Durante el periodo comprendido de Enero a Diciembre de 2019 se han atendido a 4.148 personas consumidora de sustancias psicoactivas tanto en etapa habitual como en consumos problemáticos. El abordaje se realizó en el espacio público en carpas institucionales en zonas de alto consumo de SPA distribuidas así: Ciudad Bolívar 2.061 usuarios, en Usme 1.130 usuarios y en Tunjuelito 957 usuarios. Con esta población se logró realizar acciones de Información, Educación y Comunicación en temáticas en Salud Sexual y Reproductiva, métodos de planificación Familiar y asesorías individuales para la toma rápida de pruebas de VIH – Sífilis.

En la Subred Sur se han vinculado a la estrategia de **Cuidate se Feliz** a 48.963 usuarios a los cuales se ha brindado información en adecuados hábitos de vida saludable, beneficios de realizar actividad física y como alimentarse adecuadamente para prevenir enfermedades crónicas. Del total de usuarios tamizados, la localidad de Ciudad Bolívar aporta más del 49% con 23.607 personas tamizadas, en segundo lugar, la localidad de Usme con 16.840 equivalentes al 34% de usuarios tamizados y en tercer lugar encontramos a la localidad de Tunjuelito con un 17% equivalente a 8.516 usuarios tamizados. En la localidad de Ciudad Bolívar se evidencia mayor número de enfermedades crónicas, con un gran porcentaje de sobrepeso y obesidad por inadecuados hábitos, el consumo de tabaco y alcohol.

En cuanto a Sumapaz cada una de las redes conformadas tiene un énfasis especial y nos acierta hacia las dimensiones y determinantes en salud por que estas son las que mayor carga de enfermedad tiene y es por eso **que se priorizan en la localidad**, desplegando una serie de actividades concertadas en articulación con toda la población y que nos brindan equidad en salud, garantía del uso efectivo de los derechos, mejoramiento de las condiciones de vida de la población, gestión y promoción de la salud pública y prevención de la enfermedad .

Para el mes de julio de 2019, se dio apertura a 6 redes más, realizando lectura de necesidades, análisis de situación y directorio de las personas participantes, los énfasis fueron Derechos sexuales y reproductivos, Red San, dos más de persona en condición crónica, SPA, dos de Salud ambiental y seguridad en el trabajo, hábitos saludables y Red de infancia, realizando un trabajo muy organizado para mejorar todo el proceso comunitario realizado en la localidad 20.

ESPACIO TRABAJO:

Objetivo:

Impactar positivamente la salud de la población trabajadora de la economía informal del Distrito Capital, favoreciendo las condiciones de salud y las condiciones de trabajo en la población a lo largo de su transcurrir vital.

La cobertura del Espacio trabajo corresponde al abordaje de 1.506 niños, niñas y adolescentes trabajadores y 4.807 trabajadores informales en 3.979 unidades de trabajo informal, identificando 26 personas en condición de discapacidad socializando estrategias que permitan el desarrollo de actividades laborales disminuyendo barreras en las actividades productivas.

Se identificó 11 mujeres en estado de gestación que se encuentran asistiendo a sus controles, sin embargo, se brindó educación sobre cuidados en la gestación y signos y síntomas de alarma. Se evidenció que 1434 trabajadores correspondiente al 31% N=4.807 refieren condiciones crónicas asociadas al no desarrollo de actividad física ocasionando sedentarismo en su lugar de trabajo, por lo tanto se educó en la importancia de implementar rutinas de actividad física en su vida diaria. En relación con el consumo de verduras o frutas se educó en la importancia de ingerir estas y disminuir el consumo de alimentos ricos en carbohidratos.

ESPACIO VIVIENDA:

Objetivo:

Desarrollar potencialidades y capacidades de las personas, familias y cuidadores para promover, proteger la salud, disminuir y controlar la exposición a riesgos en las viviendas e Instituciones de Infancia a través de acciones integrales de gestión de riesgo, educación e información en salud generando oportunamente alertas de riesgo en salud en la población de mayor vulnerabilidad.

Componente 1 Gestión del Riesgo.

Tabla 28. Cobertura Poblacional.

LOCALIDAD	INFANCIA	JUVENTUD	ADULTO	VEJEZ	DISCAPACIDAD	GESTANTE	CRONICO	POBLACION DIFERENCIAL
USME	2644	5260	4421	2397	113	157	1213	0
TUNJUELITO	962	2259	2798	1352	35	28	441	0
CIUDAD BOLIVAR	6546	13322	12341	6554	192	385	2755	0
SUMAPAZ	186	388	757	796	35	11	152	0

Fuente: Base Uno a Uno, componente gestión del riesgo. Enero-Diciembre 2018

Tabla 29. Cobertura Poblacional por localidad.

LOCALIDAD	COBERTURA	ASIGNACION CITAS	PORCENTAJE
USME	7689	6394	83,16%
TUNJUELITO	2877	2278	79,18%
CIUDAD BOLIVAR	18278	14655	80,18%
SUMAPAZ	769	642	83,4%

Fuente: Tablero V3 Componente gestión del riesgo. Enero-Diciembre 2018

Durante el periodo Enero – Diciembre 2018 el componente gestión del riesgo realizó identificación del riesgo con prioridad media, necesidad de atención en Protección específica y Detección temprana a 28844 usuarios a los cuales se les realizó asignación de cita a 23327 teniendo una efectividad de 80.87%, mejorando considerablemente gracias a las estrategias propuestas como profesionales exclusivos para consulta PyD en las USS de todas las localidades, además de las jornadas en salud ejecutadas por el espacio vivienda.

En la localidad de Sumapaz en el componente de acciones familiares se abordaron familias con prioridades y necesidades en salud específicas donde se despliega actividades enfocadas a disminuir el alto impacto generado por los inadecuados estilos de vida, identificación de factores de riesgo, mejoramiento de prácticas saludables.

El equipo base conformado por psicólogo, ingeniero agrónomo y enfermero realiza intervenciones de manera integral identificando riesgos socio ambientales y en salud de acuerdo a las prioridades evidenciadas con un enfoque diferencial en el cual el médico integrativo realiza acciones que buscan la armonía del ser en todas sus áreas de la mano de los elementos de la naturaleza, entre las que se encuentra: Fitoterapia, terapia Neural, homeopatía, acupuntura, moxibustión, auriculoterapia, digitopuntura, terapia con ventosas, entre otras actividades educativas para el fortalecimiento de prácticas saludables.

GOBERNANZA:

Objetivo: Desarrollar acciones de incidencia política, para afectar los riesgos colectivos e individuales, generados por las condiciones de vida de la población.

Resultados Gobernanza

Tabla 30. Resultado de acciones de Gobernanza.

SECTOR	ACUERDO (Descripción Concreta)	Resultado (Descripción Concreta)
Estrategia de abordaje territorial I	Usme: Para la vigencia 2018, se da continuidad a los territorios priorizados en la localidad: Ciudadela Bolonia, Ciudadela Usme y Usme Rural, contando con una Mesa Territorial que se reúne de manera mensual, con la participación de líderes comunitarios y representantes de diferentes entidades. De allí se generan acuerdos para realizar acciones que den respuesta a las problemáticas identificadas por la comunidad.	<p>Durante el periodo de enero a agosto, se articula y moviliza la siguiente oferta institucional: Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), Espacio Público con punto de Cuidate y Sé Feliz, Vigilancia de Salud Ambiental con la línea ETOZ, Equipos del Centro de Orientación e Información en Salud – COIS.</p> <p>SERVICIO DE SALUD BENEFICIARIO S</p> <p>Vacunación Humana 6587</p> <p>Vacunación Canina y Felina 2211</p> <p>Espacio Público: Estrategia Cuidate y sé Feliz 1967</p> <p>Sensibilización en temas como: Orientación en Servicios de salud, cuidados UV y Calidad del aire, 1604</p> <p>modelo de salud SSR – Menopausia,</p> <p>Ruta de atención a violencias y buen trato.</p>
	Ciudad Bolívar: Se realizó el aprestamiento conceptual al interior de la Sub Red Sur, así como la priorización de necesidades al detalle de UPZ o Barrio con la generación de alianzas técnicas con el área de Enlace Territorial del Secretaria de Integración Social y la participación en los Consejos Locales de Gobierno de los líderes de Gobernanza. De lo anterior la priorización de los siguientes territorios (Tres Reyes, Divino Niño, Potosí, Mochuelo, Paraíso y Plataforma de los luceros).	<p>Como parte de los acuerdos realizados a partir de la participación de los profesionales del componente transversal de Gobernanza en las mesas territoriales de la EAT, se visualizan y documentan acciones enmarcadas en las Políticas Públicas. Agenda Sectorial Local y actividades en la fase de exploración y diagnóstico enmarcada en la Estrategia de Barrios Promotores de Salud Urbana, con el fin de visibilizar y posicionar el accionar del sector salud desde su competencia. Se han adelantado ferias de servicios interinstitucionales en 3 reyes con 1047 atenciones sociales y de salud; Paraíso con 1634 atenciones sociales y de salud; Divino niño con 2050</p> <p>Atenciones; Potosí con 422 Atenciones sociales y de salud, Mochuelo con 757 atenciones.</p>

	<p>Tunjuelito: La estrategia de abordaje territorial en la localidad Sexta Tunjuelito, tiene como líderes la Secretaría de Integración Social, que ha desarrollado recorridos territoriales en los Barrios de Isla del Sol y Fátima. A su vez, la alcaldía local tiene un cronograma de recorridos territoriales paralelos a la estrategia de SLIS en los barrios Fátima, Rincón de Venecia, Abraham Lincoln, San Benito, Laguneta y Santa Lucía.</p>	<p>Intervención: El reconocimiento de los equipos locales intersectoriales, especialmente los pares locales de Secretaría de Integración Social y los que participan en la estrategia, fue el momento uno que tuvo lugar en el año 2017. A su vez los líderes que participan de la comunidad dependen del recorrido o barrio de Desde la Subred Sur Integrada de Servicios de Salud se cuenta con una agenda local donde se ha priorizado tensiones por los diferentes cursos de vida las cuales a nivel sectorial cuentan con acciones de abordaje para dar respuesta a las tensiones priorizadas; esto ha permitido que estas tensiones se evidencien desde la Estrategia de Abordaje Territorial, lo cual permite consolidarlas acciones y los procesos que den respuesta a esas necesidades de manera articulada con las instituciones que hacen parte de la Estrategia de Abordaje Territorial.</p>
	<p>Sumapaz:</p>	<p>La estrategia de abordaje territorial –EAT- en la localidad veinte Sumapaz, tiene como líderes la Secretaría de Integración Social y Alcaldía Local; en este momento se encuentra en su fase de alistamiento de acuerdo a las dinámicas propias de la Localidad. Se priorizaron en el marco de las reuniones del Consejo Local de Gobierno, los territorios para la identificación de problemáticas y necesidades de la comunidad: Las veredas Nueva Granada y San José del corregimiento de San Juan, que son las más alejadas de la Bogotá urbana, lo cual se constituyó en un criterio importante para su priorización.</p>

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA:

Objetivo: Proporcionar evidencia efectiva y oportuna de los eventos objeto de interés en salud pública en pro del fortalecimiento de las acciones que respondan a las respuestas integradoras: Gestión Informática de los 14 subsistemas en salud, Intervenciones Epidemiológicas de campo y Análisis de la Situación en Salud necesarias para la gobernanza, la planificación de la gestión del riesgo en salud.

Resultados Vigilancia en Salud Público

Tabla 31. Resultado de acciones de Vigilancia en Salud Pública.

Evento	Cobertura	Efectividad (Frente a la Restitución de derechos)
Violencia Intrafamiliar	<p>Usme: 1133 Usuarios intervenidos Ciudad Bolívar: 2886 Usuarios intervenida. Tunjuelito: 388 Usuarios intervenidos. Sumapaz: 86 Usuarios intervenidos</p>	<p>100% de las atenciones se generó activación de rutas a nivel institucional e intersectorial con el fin de mitigar la vulneración de derechos.</p>

Ideación conducta suicida Conducta suicida	Usme: 727 Ciudad Bolívar: 930 Tunjuelito: 348 Sumapaz: 23	El 73,7% (n=2028) de los casos captados de conducta suicida fueron efectivos en relación al total de casos (n=2750) que tuvieron seguimiento.
Abuso sexual	Usme: 265 casos intervenidos Ciudad Bolívar: 575 casos intervenidos Tunjuelito: 93 casos intervenidos Sumapaz: 10 Casos Intervenidos	100% de las atenciones se generó activación de rutas a nivel institucional e intersectorial con el fin de mitigar la vulneración de derechos.
Maltrato Infantil	Usme: 897 NNA Intervenidos Ciudad Bolívar: 2183 NNA Intervenidos Tunjuelito: 277 NNA Intervenido: Sumapaz: 48 NNA Intervenidos	100% de las atenciones se generó activación de rutas a nivel institucional e para iniciar proceso de restablecimiento de derechos a los NNA de acuerdo con lo estipulado en la ley 1098 de 2006.

Fuente: Base SIVIM – SISVECOS Subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud Enero-Diciembre 2018

SIVIM:

Durante el periodo enero a Diciembre de 2018 el Subsistema SIVIM realizó caracterización y Valoración de riesgo 4496 usuarios residentes en las localidades en la Subred Sur, reportados por las UPGD y UI ante la presencia de eventos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, con el fin de desarrollar acciones que permitan mitigar la vulneración de derechos y barreras de acceso a través de la canalización y remisión a nivel institucional (Programas o espacios) e interfería (Sector justicia, Salud, Educación, protección, restablecimiento de derechos, etc.).

SISVECOS

Así mismo para el periodo comprendido de enero a diciembre de 2018 se realizó seguimiento a un total de 2750 eventos de conducta Suicida captados por el SISVECOS de los cuales el 73,7% (n=2028) fueron efectivos, con mayor cantidad de intervenciones efectivas en la localidad de ciudad bolívar 45,9% (n=930), seguidas de la localidad de Usme 35,8% (n=727), la localidad de Tunjuelito con 17,2% (n=348) cerrando con la Localidad de Sumapaz 1,1% (n=23). Logrando valoración de nivel de riesgo de la conducta suicida, atención oportuna y la activación de rutas para la atención prioritaria de los casos notificados al subsistema.

PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN:

Objetivo: Realizar acciones de planeación, organización, coordinación, ejecución, monitoreo, control y evaluación de los procesos y procedimientos con el fin de lograr coberturas de vacunación en la población objeto del programa.

Cobertura PAI

Tabla 32. Resultado PAI.- Cobertura.

Localidad	TERCERA DOSIS	TRIPLE VIRAL	REFUERZO 5 AÑOS
Tunjuelito	92.8 %	94.1%	95.3 %
Ciudad Bolívar	95.7%	95.2%	97.9%
Usme	92 %	95.6 %	96.1%

Fuente: Base PAI Subred Sur

El acumulado con corte al día 31 de Diciembre de 2018, muestra una tendencia a la disminución en las coberturas de vacunación, especialmente para las localidades de Usme y Tunjuelito, esto debido entre otras razones a la disminución del talento humano asignado por la SDS para las actividades extramurales, Vigencia Julio – Diciembre, donde se disminuyó el 41 % de los auxiliares en enfermería, pasando de 53 en la vigencia Enero - Junio a 31 en la vigencia Julio – Diciembre 2018, así mismo se ha presentado dificultades con el aplicativo PAI y su conectividad, generando atrasos en la búsqueda de los menores y dificultad para identificar los menores pendientes por completar sus esquemas de vacunación. En cuanto a la vacunación de la población se evidencia que a aproximadamente el 13 % de los menores son vacunados fuera de la subred por sus IPS primarias pertenecientes al régimen contributivo.

Durante el mes de diciembre la producción disminuye un 20 % aproximadamente, debido a la dinámica de la población. Para el año 2019 se sugiere acordar metas con base en las estadísticas vitales de la subred, movilidad de la población, oferta de servicios, entre otro.

Para el mes de diciembre, se continuó fortaleciendo la estrategia seguimientos a la cohorte, búsqueda en su lugar de residencia de los niños insistentes, implementación de la estrategia de paz y salvo de vacunación, intervención en jardines e instituciones educativas, y articulación permanente con los diferentes espacios y componentes del PIC.

Como propuesta de reorganización de las actividades para la captación de la población, se continua realizando intensificación en búsqueda activa de menores en el esquema de vacunación estrategia en Usme dentro de las cuales se cuenta con un vehículo y un equipo extramural que realiza el desplazamiento a la viviendas, encontrando los menores con esquema incompleto, se realiza participación en todas las programaciones donde la prioridad a las de menores de un año, así mismo para el último trimestre 2018 junto con la Dirección de gestión del se programa de manera rotativa colaboradores de los diferentes componentes y espacios para el apoyo diario a las acciones del PAI (Seguimiento a cohortes, barrido casa a casa, intervención en instituciones de protección infantil, entre otros)

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.

Resultados: En el periodo Enero a Diciembre del año 2018 se han realizado 51.076 visitas a establecimientos institucionales, industriales y comerciales, donde el mayor número de conceptos emitidos corresponden al favorable con requerimiento con el 56,9% (n=29.076), esto se debe a que los establecimientos no cumplen con todas las exigencias dispuestas en la normatividad pero que no generan un riesgo para la salud pública, estos establecimientos continúan con un seguimiento donde en la segunda visita se emite un concepto definitivo de favorable o desfavorable de acuerdo a los hallazgos encontrados en la nueva visita.

En este periodo se han vacunado 104.281 animales desde los 3 meses de edad de los cuales (n=70.303) fueron caninos y (n=33.978) felinos, donde se fortaleció las actividades extramurales, los puntos fijos y la ejecución de la jornada distrital de vacunación en el mes de mayo y octubre de 2018.

En las actividades de control de insectos y roedores en exteriores para la subred se intervino 635.998mt², (n=323.511mt²) insectos y (n=312.487 mt²) roedores dando respuesta a las solicitudes por respuesta a derechos de petición por parte de la comunidad, el 42,5% del control vectorial realizado en esta vigencia corresponde a la localidad de Ciudad Bolívar.

Del periodo enero a diciembre del 2018 se han realizado 808 visitas a establecimientos institucionales y comerciales ubicados en la zona rural de la localidad de Ciudad Bolívar, Usme y Sumapaz donde el mayor número de conceptos emitidos corresponden al favorable con requerimiento (n=438), esto se debe a que los establecimientos no cumplen con todas las exigencias dispuestas en la normatividad pero que no generan un riesgo para la salud pública.

En este periodo se han vacunado 543 animales desde los 3 meses de edad de los cuales (n=462) fueron caninos y (n=81) felinos, donde se fortaleció las actividades extramurales.

Tabla 33. Resultado de acciones de Gobernanza.

Respuesta Integral	Cobertura Año				ANÁLISIS
	2016	2017	2018	2019	
NIÑOS Y NIÑAS TRABAJADORES	322	998	913	1212	Se logró abordar 3.445 niños y niñas trabajadores desvinculando el 68%, aumentado en cada una de las vigencias, siendo el año 2018 donde se desvinculo el 85,2% correspondiente a 778 casos, seguido por el año 2019 donde se tienen a la fecha un 84,4 % de desvinculación, equivalente a 1023 casos, para el 2016 se logró desvincular el 66,4 % (333 niños) y por último en año 2017 se desvinculo el 33,3% con 214.
ADOLESCENTES TRABAJADORES	210	474	459	716	Se identificó 1.859 adolescentes desvinculando 912 casos, es decir el 49% para el cuatrienio, encontrando que el año de mayor desvinculación fue el 2018 con 319 desvinculados equivalentes al 69,4 % gracias al compromiso de la población abordada para dar cumplimiento a los compromisos establecidos.
UNIDADES DE TRABAJO INFORMAL	1.085	3.232	3.975	3.532	Se educó 13.415 trabajadores en 11.824 unidades de trabajo concentradas en el año 2018, correspondiente al 63% implementando recomendaciones como uso de elementos de protección individual, hábitos de aseo, sustitución de sustancias químicas, lectura ficha técnica, controles de ingeniería entre otros. En el año 2017 se abordó 3.232 unidades de trabajo implementando recomendaciones del plan de trabajo, igualmente en el año 2016 con 1.085 unidades de trabajo abordadas se ha transformado entornos en el 19,4%. En el año 2019 se logró implementar el 18,8%.
ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS - PRUEBAS VIH Y SIFILIS	0	1.241	2.984	2.253	Se logró abordar 6.478 mujeres en ejercicio de prostitución y se aplicó 1.843 pruebas de VIH encontrando 12 pruebas, 9 con prueba confirmatoria y tratamiento, 3 usuarias población flotante sin seguimiento. Se aplico 1.843 pruebas de SIFILIS con 50 pruebas reactivas, donde 37 cuentan con prueba confirmatoria y tratamiento, 13 mujeres venezolanas sin tratamiento.

Fuente informe espacio Trabajo Subred Sur años 2016 a 2019

Tabla No 26: Respuesta integral Espacio Público 2016-2019.

RESPUESTA INTEGRAL PUBLICO	COBERTURA AÑO				ANÁLISIS
	2016	2017	2018	2019	
Acciones Itinerantes Artísticas y jornadas en Salud	0	5.194	6.586	7.120	18.900 personas abordadas y sensibilizadas a través de acciones artísticas y puestas en escena donde se logró en generar recordación en temas higiene de manos, movilidad, accidentabilidad vial, vacunación, prevención del consumo de tabaco, alimentación saludable, actividad física, salud ambiental (IBOCA) y alimentación saludable.
Detección de enfermedades crónicas- Factores riesgo a la salud "Cuidate se Feliz"	0	19.758	49.367	34.705	La estrategia Cuidate se Feliz tamizo a 103.830 personas brindando asesoría individual e integral en prevención de enfermedades crónicas y promoción de hábitos de vida saludable. Se identificaron en riesgo alto por consumo de alcohol y tabaco a 1,310 usuarios, en riesgo medio por obesidad y sobre peso 3,440 usuarios y en riesgo bajo 1.426 por antecedentes familiares. Los Usuarios identificados por riesgo alto fueron canalizados a su EAPB.
Prevención consumo Sustancias Psicoactivas "Servicios de Acogida"	1.396	1.292	1.287	2.634	Durante la implementación de la estrategia se abordó a 6.609 personas de la población con consumo habitual y consumos problemático, donde se logró identificar zonas de consumo y donde se priorizaron acciones educativas en Salud Sexual y reproductiva, salud mental y activación de redes de apoyo. El proceso de implementación de la estrategia logro involucrar actores sociales y mitigar el daño y aumentar la percepción del riesgo en lugares como parques, escenarios deportivos y recreativos, permitiendo comprender y resignificar las pautas que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas y el impacto que ello genera en las dimensiones social, familiar, personal, laboral y escolar. Al comparar el año 2019 con el 2016 se logró un avance del 89%.
Prevención consumo Sustancias Psicoactivas "Estrategia SOJU (Servicios de Orientación a Jóvenes"	0	1.869	2.114	1.500	La estrategia tamizo a 5.483 jóvenes en edades de 10 y 26 años desde una metodología ambulatorio-comunitaria, en donde se realizaron intervenciones individuales, colectivas y familiares. Se logró fortalecer y apropiar practicas protectoras en prevención del riesgo, habilidad para la toma de decisiones, manejo de las relaciones interpersonales y aumentando la percepción del riesgo, siendo el año 2018 el de mas impacto.

Comunidades Promotoras y protectoras de la Salud	4.591	6.947	12340	4.182	<p>255 iniciativas construidas y finalizadas entre los meses de septiembre 2016 a febrero 2018 con participación de 11.538 personas.</p> <p>Para el marzo de 2018 se implementaron 33 iniciativas comunitarias desde la Estrategia con la participación de 28 organizaciones comunitarias desde la estrategia "Barrios Promotores" en los barrios Paraíso, Villa Gloria-Marandú, Las Acacias y Ciudadela Bolonia. Comunitarios.</p> <p>En el año 2019 en los barrios promotores se desarrollaron 1.308 acciones entre las cuales se desarrollaron 13 ferias barriales, 9 tomas barriales, 6 ferias intersectoriales de sexualidad.</p>
Comunidades Promotoras y protectoras de la Salud – Poblaciones Diferenciales	0	561	2.379	2.439	<p>Dentro del espacio público se llevaron a cabo la ejecución de acciones para población LGBTI, en el año 2017 se realizaron las actividades a partir de la estrategia de iniciativas comunitarias las cuales se orientaron a desarrollar, acciones de IEC, asesorías psicosociales, escuchas activas y recorridos en calle. En el año 2018 se dio paso a la estrategia de centros de escucha para población LGBTI, allí las acciones se orientaron en la identificación de factores de riesgo asociados a salud sexual y reproductiva, violencias, condiciones crónicas, enfermedades transmisibles, entre otros; teniendo en cuenta dichas prioridades se hace el procesos de movilización de hábitos de vida saludable, rutas de atención en salud, redes de apoyo, prácticas de prevención enfermedades y procesos de canalización y seguimiento a casos. Estas acciones se conservan en el año 2019, aumentando en un 2.5% con respecto al año anterior, y del 335% frente al 2017.</p>

Fuente informe espacio Público Subred Sur años 2016 a 2019

Tabla No 34: Respuesta integral Espacio vivienda 2016-2019.

ACCIONES DEL ESPACIO VIVIENDA	COBERTURA AÑO				TOTAL	ANALISIS
	2016	2017	2018	2019		
GESTION DEL RIESGO		32.951	82.031	82.076	197.058	Se gestionaron los factores de riesgo a 197.058 usuarios de los cuales 1.007 fueron prioridades altas y 100% se les asigno citas prioritarias según el caso, en cuanto las prioridades medias fueron 101.830 el 59% se les asigno citas de PYD del régimen subsidiado de Capital salud en la subred Sur, el 41% faltante es del régimen contributivo a lo cual se les realizo canalizaciones según su EAPB, 94.221 fueron prioridades bajas es decir usuarios que son adheridos a los servicios de salud

ACCIONES FAMILIARES	2183	3.453	1.790	4.929	12.355	<p>Desde el componente de acciones familiares, se ha realizado abordaje a prioridades y eventos de interés en salud pública logrando gran impacto en la población intervenida. Para iniciar, desde la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional se ha logrado como indicador trazador obtener la ganancia de peso diaria adecuada en el 100% de los menores abordados por bajo peso al nacer.</p> <p>Así mismo, en el 81% 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 desde la cual se ha evidenciado una reducción de las tasas de mortalidad, llegando al 2019 con cero mortalidades maternas tempranas, directas y evitables.</p> <p>Como complemento se ejecuta a nivel institucional la estrategia Ángeles Kids en la cual se priorizan menores con egreso institucional que cumplan con criterios de Morbilidad Neonatal Extrema, desde la cual se ha obtenido cero mortalidades en los menores canalizados. De igual forma, en el abordaje realizado a usuarias notificadas con sífilis gestacional se tiene un 93% de finalización de tratamiento aportando a la disminución de sífilis congénitas producto de reinfecciones evitables. Desde la dimensión de enfermedades transmisibles se redujo en un 94% el reingreso a los servicios de salud de los menores de 5 años remitidos con egreso por Salas ERA.</p>
HCB		173	468	245	886	<p>En cuanto los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar se abordaron 886 en las localidades de Usme, Ciudad Bolívar y Tunjuelito cubriendo a 11.609 niños con el fin de mejorar las adherencias en la práctica de lavado de manos al 100%, manejo adecuado de residuos realización de estimulación psicomotriz 100%, aplicación de pautas de crianza al 100%, reconocen signos de alarma oportuno al 100%, mejoras en prácticas de salud oral al 100%, asistencia de control odontológico 80%, coberturas de vacunación 100%, avance en el desarrollo motor 97% y coberturas de crecimiento y desarrollo el 97%.</p>

Fuente informe espacio Vivienda Subred Sur años 2016 a 2019

Tabla No 35: Respuesta integral Espacio Educativo 2016-2019.

RESPUESTA INTEGRAL EDUCATIVO	COBERTURA AÑO				ANÁLISIS
	2016	2017	2018	2019	
Sesiones de Promoción de la Salud mental en	6919	4517	6149	8248	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

niños, niña y adolescentes escolarizados					logra: Que 25,833 personas de la comunidad educativa identifiquen y reconozcan sus redes de ayuda y apoyo. 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.
Promoción de prácticas saludables en Alimentación Saludable - Actividad Física	8326	2317	16808	252 54	El 85% de los estudiantes muestran adherencia a las acciones encaminadas a la implementación de hábitos saludables, logrando el desarrollo de actividades a 52.705 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. Los niños reconocen y apropian las prácticas de autocuidado (Baño diario, cepillado de dientes, actividad física, consumo de frutas y verduras, la importancia de la hidratación. 72 tenderos asesorados en la oferta de productos saludables, disminuyendo la venta y consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultra procesados.
Autocuidado Vida Saludable y Condiciones Trasmisibles)	2307 86%	11665 89%	14621 86%	207 37 89%	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 NNAJ la apropiación de prácticas saludables y autocuidado, con especial énfasis en enfermedades trasmisibles (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. 20.348 niños y niñas capacitados en la técnica adecuada de higiene de manos, logrando una apropiación de la técnica en aproximadamente el 56% de los infantes.
Promoción Salud Sexual y Reproductiva (prevención del abuso sexual, autocuidado, Prevención de Infecciones de Transmisión sexual, derechos sexuales y reproductivos, métodos de regulación de la fecundidad)	5487	2148	32820	432 47	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 83.051 Estudiantes reconocen su corporalidad desde lo público y lo privado, identifiquen los genitales como parte de lo privado, la importancia del cuidado de los mismos, Se realiza identificación y seguimiento de 65 gestante y 54, favoreciendo la adherencia a los servicios de salud minimizando las barreras de acceso y disminución de riesgos durante dicho suceso vital; de igual manera, se promueve la asistencia a la consulta de anticoncepción con el fin de prevenir un embarazo subsiguiente
Promoción de la salud Ambiental	3215	3709	53777	303 52	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: Los 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.

Fuente informe espacio Educativo Subred Sur años 2016 a 2019

4. GOBERNANZA



Imagen: Rendición de Cuentas 2018-2019- Asistencia de Grupos de Valor.

5. Gobernanza.

Transversalmente se desarrollan ejercicios de análisis de situación de salud que se constituyen en insumo para la toma de decisiones en salud. Dichas gestiones se materializan en acuerdos intersectoriales, actividades de movilización comunitaria en torno a las 19 políticas públicas que se agencian desde el sector salud (infancia, juventud, adultez, vejez, mujer, etnias afro, indígenas, víctimas, habitante de calle, LGBT, Salud oral, salud mental, SPA seguridad alimentaria, salud ambiental, ruralidad, discapacidad, familia)

Tabla No 36: Espacios de participación para la Gobernanza 2016-2019.

Indicador	2016	2017	2018	2019
Espacios intersectoriales en los que se participa mensual	106	110	112	115
Acuerdos intersectoriales generados	NA	102	153	214
Jornadas intersectoriales	34	86	105	187
Participantes en las jornadas	3.072	10.656	20.150	50.921

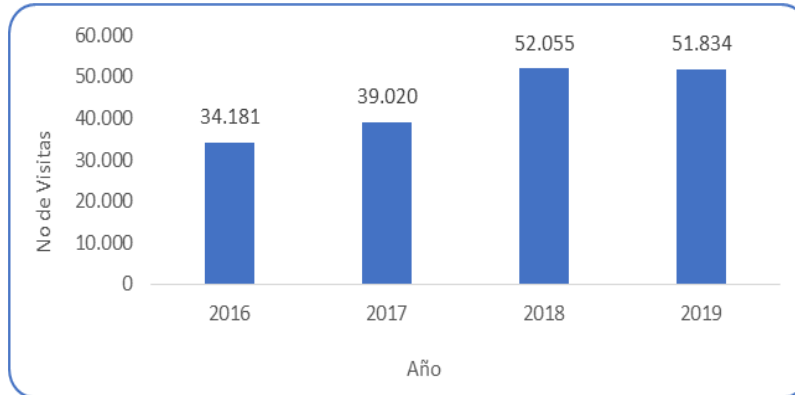
Tabla No 37: Eventos intervenidos por Vigilancia en salud pública periodo 2016-2019

Procesos De Vigilancia En Salud Pública	Año				ANALISIS
	2016	2017	2018	2019	
Casos Intervenidos Por SIVIM	5059	4904	4407	3443	100% de las atenciones se generó activación de rutas a nivel institucional e intersectorial con el fin de mitigar la vulneración de derechos.
Casos Intervenidos Por SISVECOS	2223	1965	1732	1471	A través del subsistema de sisvecos se ha logrado mitigar el riesgo, fortaleciendo estrategias de afrontamiento y desarrollando hábitos de autocuidado en la salud mental.
Casos Intervenidos SSR	457	466	590	472	Aunque en los últimos 4 años la cantidad de eventos SSR ha sido constante se tuvo un aumento importante de las mortalidades maternas en el año 2017 por lo que nace en el 2018 la estrategia Ángeles Guardianes la cual prioriza mujeres con Morbilidad Materna Extrema.
Casos Intervenidos Eventos Transmisibles	502	792	943	1043	El aumento de los casos de transmisibles se debe principalmente a la migración venezolana para los años 2018 y 2019, principalmente a eventos en eliminación como el sarampión.
Número De Registros De Discapacidad	3115	3566	4078	3328	Durante los últimos 4 años desde el proceso de Vigilancia en Salud Pública de la Discapacidad (VSPD) se aportó en

					<p>14.087 personas con identificación y caracterización de población con discapacidad residente en las localidades bajo la influencia de la Subred Sur, para así tener claras los registros y facilitar el acceso a servicios complementarios a Salud.</p> <p>El año en el que más se aportaron registros fue el 2018 con un peso del 29%.</p>
Casos Intervenido Por UYE	470	261	166	208	<p>Se ha presentado disminución de los eventos asociado posiblemente a la aplicación de la vacuna de varicela y, específicamente para el año 2018 relacionado al cambio de los lineamientos en el primer semestre donde restringía la atención exclusivamente a eventos con población vulnerable o con tasa de ataque superior al 10%. El crecimiento que se presenta en el año 2019 está asociado a la ocurrencia del evento de sarampión, pero sin embargo se mantiene la disminución frente al primer año con un 56% comparado con el 2019.</p>
Casos De Desnutrición Aguda En Menor De 5 Años Intervenido Por SISVAN	301	442	720	410	<p>Durante el periodo de 2016 a 2019, se fortalece la vigilancia nutricional del evento de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, evidenciando mayores acciones encaminadas al monitoreo, definición, identificación, tratamiento y seguimiento oportuno de los niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa. El año 2018 tuvo una intensificación del 139% en la intervención a menores de 5 años.</p>
Numero De Notificaciones De Vigilancia Comunitaria	264	236	238	318	<p>A partir de la percepción de factores de riesgo que afectan la salud física, mental y social por parte de líderes comunitarios de la subred sur, se realizó su fortalecimiento como actores e informantes claves de problemáticas colectivas a través de la identificación y notificación de potenciales riesgos colectivos que inciden en su calidad y condiciones de vida asociadas a los determinantes sociales. Ha habido un crecimiento positivo desde el año 2016 con respecto al último año del 20.5%</p>

Fuente bases Vigilancia en salud Publica 2016-2019 subred sur

Gráfica 6 : Establecimientos vigilados y controlados 2016-2019 preliminar



Fuente Sivigila Subred Sur 2018 – 2019

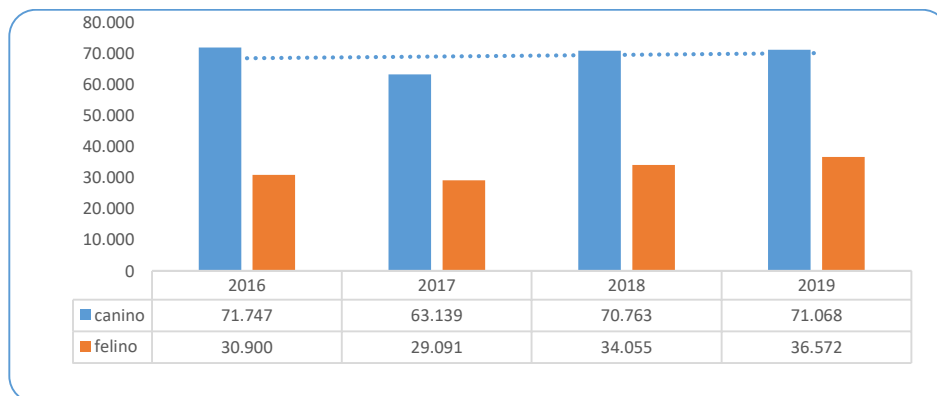
El mayor porcentaje de Visitas se presentó durante el año 2018, y hay un gran avance entre el año 2016 que inició la administración con respecto al último año del 62%; la distribución de estas visitas por localidades es la siguiente:

De acuerdo a la gráfica el porcentaje de visita por localidad es; Ciudad Bolívar: 38,5% (n=68.218), Usme: 34,4% (n=61.007), Tunjuelito 25,7% (n=45.572), Sumapaz 1,0% (n=1.739), tuvieron concepto Favorable 19,4%, Concepto Favorable con Requerimiento 67,3%, Concepto Desfavorable 3,0%, Terminado 10,3%.

RESULTADOS DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA.

Durante esta administración se logró una cobertura de vacunación a 276.717 Caninos y 130.618 Felinos, para el periodo 2016 a 2019, siendo más predominante la Vacunación canina con un 68%.

Gráfica 7: Vacunación canina y felina 2016-2019 preliminar.



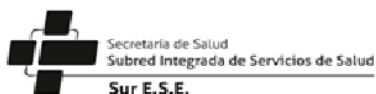
Fuente: Bases de datos Vigilancia Ambiental 2016 – 2019



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

Control Vectorial: Se realizó fumigación para eliminar vectores y roedores a los siguientes metros: Insectos (i): 1.796.800 mt² y Roedores (R): 1.482.995 mt², por cada una de las localidades se tiene: Ciudad Bolívar I: 50%, R: 56,2%, Usme I: 35,8% y R: 31,9%, Tunjuelito I: 14,2% y R: 11,9%

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

NOS CONSOLIDAMOS COMO UN SUBRED CON CALIDAD! SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN- SUA.....



Imagen: Rendición de cuentas 2018-2019 Programa “TE QUIERO SANA MAMA.”.

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 a 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.

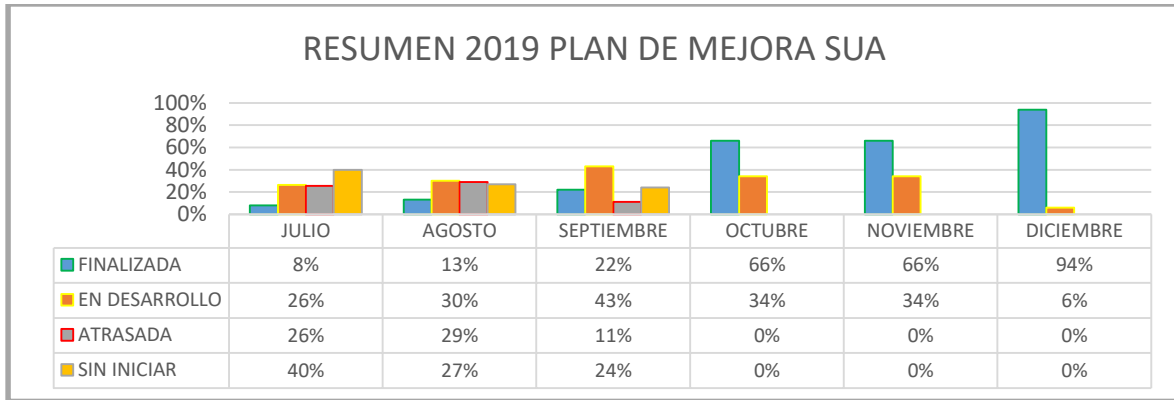
Para la vigencia 2019 Tomando como insumo la autoevaluación del año 2018 se establecen los planes de mejora con base a la estructura del **modelo de mejoramiento continuo de la Subred Sur** donde se plantearon 83 oportunidades de mejora las cuales cuentan con 366 acciones de mejora, este plan da inicio 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 No 38: 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 No 8: Comportamiento Planes de Mejoramiento SUA corte diciembre 2019. Fuente Oficina de Calidad.



Con el incentivo de la obtención de la certificación a nuestras unidades rurales 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 elaboro el informe de postulación de las nuevas unidades, el cual acorde a los cronogramas establecidos se presentará al ente acreditador en el mes de enero 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.

Para el IV Trimestre 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 de **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 un incremento del 40% con respecto a la vigencia anterior dando cumplimiento a lo definido en el plan de gestión gerencial con lo relacionado al proceso de acreditación. Para las Unidades Acreditadas y postuladas (USS San Juan, Nazareth, Mochuelo, Pasquilla, Destino y Vista Hermosa) el resultado de la autoevaluación fue de 3.5.

Tabla No 39: 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	2,36	
Resultado Año 2019		1.43	

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 de desarrollo institucional para el cumplimiento de las acciones propuestas para el fortalecimiento de las oportunidades de mejora identificadas en la autoevaluación de la vigencia 2018.

1. PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE

En 2019 se realizó la actualización del programa de seguridad del paciente MI-GCE-SDP-PP-01 V4 con el nombre “Cuidándote me cuido”. Mediante la estrategia de tomas de Sedes y el Desafío de la Calidad, se dio un mayor acercamiento a los servicios para la apropiación de la política institucional y mejorando la cultura de Seguridad en la Subred Sur.

Tabla No 40: 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	663
	DENOMINADOR	Total de eventos adversos presentados en el periodo.	102	782	424	663
	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.

2. 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 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 mostrando 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 No 41: Comportamiento gestión del evento adverso línea tecno vigilancia

GESTION EVENTO ADVERSO TECNOVIGILANCIA		2018	2019
NUMERADOR	Número de eventos adversos gestionados en el periodo.	23	100%
DENOMINADOR	Total de Total de eventos adversos presentados en el periodo.	23	21

Fuente: Oficina de Calidad –Línea de Tecno vigilancia

Como valor agregado de las actividades de la gestión de la línea de Tecno vigilancia se tiene la elaboración de 91 guías de uso rápido de los equipos médicos, de igual manera se logró una articulación de la línea de Tecno vigilancia con el programa de seguridad del paciente.

5. GESTION ADMINISTRATIVA



5.1 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO:

Información del Talento Humano:

Con la Planta de personal de los antes Hospitales y hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., a continuación se presenta el comparativo de cargos por vinculación y la representación porcentual de cada hospital con relación al total de cargos de la subred en el momento de la reorganización (Agosto 2016).

Número de empleados de la Entidad: **733 Funcionarios con corte a 31 de Diciembre de 2019.**

Tabla No. 43 Número de empleados de la Entidad, discriminados por Sexo.

COMPARATIVO PLAN DE CARGOS ANTES Y DESPUES DE LA REORGANIZACIÓN								
VINCULACION	HOSPITALES						SUBRED SUR E.S.E	
	MEISSE N	NAZARETH	TUNAL	TUNJUELITO	USME	VISTA HERMOSA	DICIEMBRE 2016	2019
PERIODO FIJO	2	11	2	19	31	36	103	93
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN	12	3	4	9	4	5	39	25
CARRERA ADMINISTRATIVA	103	4	245	172	137	171	834	838
TRABAJADORES OFICIALES	24	4	73	13	38	13	168	168
TOTAL CARGOS	141	22	324	213	210	225	1144	1124
% PARTICIPACIÓN EN EL PLAN DE CARGOS DE LA SUBRED SUR AL MOMENTO DE LA FUSIÓN	12,42%	1,94%	28,55%	18,77%	18,50 %	19,82%		

Sistema general de participaciones:

Estado de conciliación del proceso de saneamiento de aportes patronales sistema general de participaciones 2012-2016.

En cumplimiento con lo establecido en la Resolución No. 1545 del 10 de Junio de 2019, "Por medio de la cual determina el procedimiento para el saneamiento de aportes patronales correspondientes a la vigencia de 2012 a 2016" y efectuar la conciliación contable del valor de los aportes con las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales y Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, en aras de lograr el total saneamiento de los recursos, las administradoras deberán girar los recursos excedentes al mecanismo financiero dispuesto por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Como resultado de la gestión realizada por la Dirección de Gestión del Talento Humano se definió la línea de trabajo correspondiente al proceso de conciliación del Sistema General de Participaciones, como se relaciona a continuación:

✓ Las actas de conciliación se suscribirán por cada concepto (Salud, pensión, cesantías y riesgos laborales) entre cada administradora y cada una de las seis (6) Unidades de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

- Entidades Promotoras de Salud-EPS:

El proceso de saneamiento de aportes patronales por concepto del sistema General de Participaciones (2012-2016) se finiquitó en su totalidad (100%) con las Entidades Promotoras de Salud-EPS, siendo expedidas las Actas suscritas de conciliación con cada una de ellas.

- Fondos de Pensiones:

De los 6 fondos de pensiones existentes se culminó la conciliación y legalización de las actas, en un 83% los fondos restantes, a la fecha no se ha culminado el proceso de conciliación, en virtud a que persisten inconsistencias sin realizar la validación de los registros en la base de datos, con los antes Hospitales Tunal, Usme y Nazareth.

- Fondos de Cesantías:

De los 7 fondos de cesantías existentes se culminó la conciliación y legalización de las actas en un 94%, el restante, correspondiente a Protección de los antes Hospital Meissen y Nazareth quedo pendiente la devolución de firmas de las actas de conciliación.

- Administradoras de Riesgos Laborales:

El proceso de saneamiento de aportes patronales se culminó en un (96%), quedando pendiente la firma del acta de la USS Meissen por parte de la Administradora

Capacitación:

Resultados de la Gestión del Plan Anual de Capacitación

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur .E.S.E contó para cada una de las vigencias con el Plan de Capacitación aprobado mediante Acto Administrativo como fueron: 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.

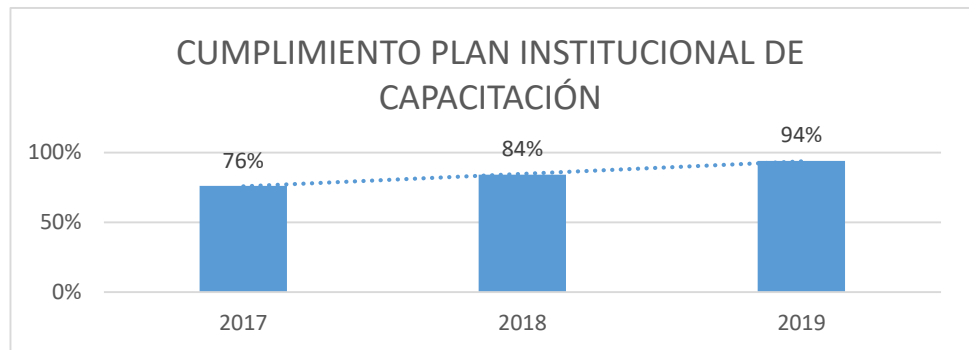
La ejecución del Plan de Capacitación se ha realizado en su mayor parte a través de los diferentes Convenio Docencia-Servicio, Entidades Estatales y Formador de Formadores de la Subred Sur; con los cuales se han desarrollado las actividades de formación al interior de la Subred Sur.

Para la vigencia 2019 con el presupuesto de capacitación se contrató el Diplomado SARLAFT con la empresa Aso riesgo por valor de \$ 4.641.000.

RESULTADOS CAPACITACIÓN				
CONCEPTO	2016	2017	2018	2019
CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES PLAN		76%	84%	94%
COBERTURA PLAN	83%	100%	90%	97%
PPTO ASIGNADO	\$12.147.000	\$0	\$74.000.000	\$74.000.000
EJECUTADO	\$12.147.000	\$0	\$0	\$4.641.000

Fuente Planes de Capacitación

Grafica No 9: Cumplimiento Plan Institucional de Capacitación.



Grafica Tendencia. Vigencia 2017-2019- Cumplimiento PIC

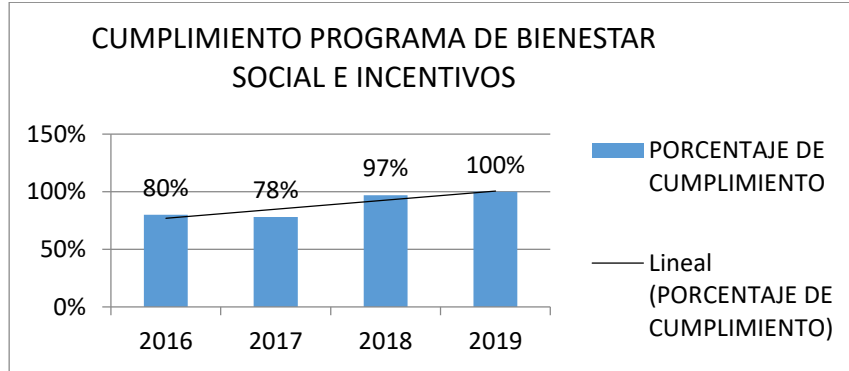
En el indicador de cumplimiento, se puede evidenciar una TENDENCIA POSITIVA que inicia en un 76% para la vigencia 2017 y termina en el 94% para la vigencia 2019

Logros:

- Se contó para cada una de las vigencias (2016-2017-2018 y primer semestre 2019) con el Plan de Capacitación aprobado mediante Acto Administrativo como fueron: Resolución No. 783 del 28 de octubre de 2016, Resolución No. 338 del 30 de marzo de 2017, Resolución No. 275 del 1 de marzo de 2018, Resolución No. 0375 del 29 de marzo de 2019.
- La ejecución del Plan de Capacitación se ha logrado a través de los diferentes Convenio Docencia-Servicio, Entidades Estatales y Formador de Formadores de la Subred Sur; con los cuales se han desarrollado las actividades de formación al interior de la Subred Sur.
- Para las vigencias 2017, 2018 y 2019 no se ha utilizado los dineros del Rubro de Capacitación de la Subred Sur, sin embargo se ha ejecutado el Plan de Capacitación de manera normal.

Bienestar:

Grafica No 10: Cumplimiento Programa de Bienestar Social e Incentivos.



Grafica Tendencia. Vigencia 2016-2019

De acuerdo a lo anterior se evidencia que la tendencia del programa de bienestar social e incentivos presenta una Tendencia Positiva durante la ejecución de las 4 vigencias.

Retos:

- Continuar con la implementación de del Proceso de Inducción y Reinducción General Virtual para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. con articulación de las herramientas TIC's.
- Capacitación atención a víctimas de violencia sexual.
- Curso virtual básico de medicina transfusional.
- Capacitación atención a víctimas de violencia sexual Unidad de Servicios de Salud la estrella.
- Taller terapia nutricional y clínica de heridas.
- Capacitación soporte nutricional y clínica de heridas

Resultado de Clima Laboral y Gestión Realizada para Mejorar las Brechas Identificadas.

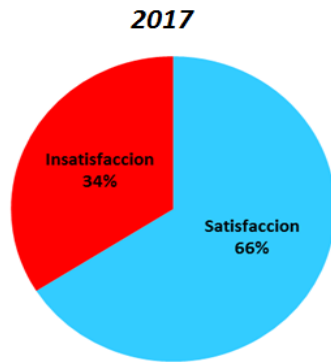
En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, el conocimiento del clima organizacional y las necesidades, proporcionan una retroalimentación de los procesos que determinan las fortalezas o debilidades comportamentales organizacionales. Los factores y estructuras del sistema organizacional, dan lugar a un determinado clima, en función a la percepción de los mismos lo que permite determinar y analizar el estado de la satisfacción laboral de los colaboradores para encontrar aspectos que puedan fortalecer la obtención de objetivos programados para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Tabla No. 46 Resultados Comparativo Medición de Clima Organizacional 2017-2018

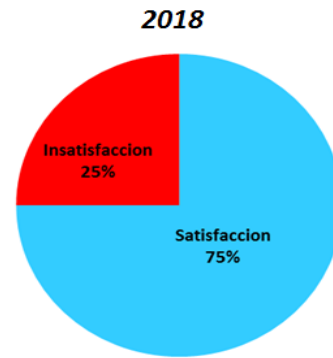
VIGENCIA	INSATISFACCIÓN	SATISFACCION
2017	34%	66%

2018	25%	75%
------	-----	-----

Nota: La medición de Clima Organización se realiza cada dos años.



Fuente: Encuesta Medición de Clima Organizacional 2017



Fuente: Encuesta Medición de Clima Organizacional 2018

En porcentaje de satisfacción de Clima Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2018 evidencia el aumento en la satisfacción con 13,63% en comparación con la vigencia 2017, es importante mencionar que la medición de Clima Laboral, se realiza bianual.

Resultado de Cultura Organizacional y Gestión Realizada para Mejorar las Brechas Identificadas:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, define la metodología de medición de la transformación cultural mediante encuesta cuyo objetivo busca identificar la Cultura actual de La Subred, teniendo en cuenta los elementos de actitudes, comunicación, normas, principios y valores, liderazgo y ritos en el año 2018 se realiza la aplicación de la encuesta de Cultura Organizacional GH-PLA-BIE-FT-03, contando con la participación de 2.172 (44%) colaboradores distribuidos en cada una de las 21 dependencias de las cuatro (4) Localidades: 706 (33%) colaboradores que laboran en la Localidad de Tunjuelito, 976 (45%) en Ciudad Bolívar, 396 (18%) en Usme y 94 (4%) en Sumapaz.

Al realizar análisis de las dimensiones se encontraron los siguientes resultados:

Tabla No 47: COMPARATIVO MACROVARIABLES DE MAYOR INSATISFACION 2017 VS 2018

COMPARATIVO INSATISFACCION 2017 - 2018			
MACROVARIABLES	2017	2018	DISMINUCION DE INSATISFACCION
CAPACITACION Y DESARROLLO	49%	31%	18%
COMUNICACIONES	42%	21%	21%
CONDICIONES DE TRABAJO	55%	33%	22%
MOTIVACION	55%	29%	26%

De acuerdo a las variables priorizadas con mayor insatisfacción para la vigencia 2017 y comparación con la 2018 existe una disminución de la insatisfacción del 18% en la macrovariable de capacitación y desarrollo lo cual podría posiblemente atribuirse a que para la vigencia 2018 y con el fin de hacer mejoramiento del clima laboral en esta variable se proyectó indicador de cobertura, y se logró implementar en la Subred Integrada de Servicios de Salud la certificación in house. Como aporte importante a las acciones desarrolladas y reconocidas por lo colaboradores evidencia que para vigencia 2018 existe un porcentaje de disminución en la insatisfacción de la variable de comunicación del 21% en comparación con la vigencia 2017 lo cual se podría atribuir a las diferentes estrategias de comunicación implementadas en el plan de trabajo para el mejoramiento de clima organizacional donde se tomaron como estrategias de comunicación “La Gerencia te escucha, las unidades locales de comunicación realizadas por cada dependencia, los espacios de “Unidades Locales Gerenciales, el espacio brindado al colaborador con el acompañamiento de un profesional psicólogo llamado “Exprésate con la Subred Sur” y el boletín mensual de edición interna el cual era socializado por las diferentes redes y permitía a los colaboradores enterarse de temas puntuales por mes.

Integridad.

En la actualidad la subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E, dando cumplimiento al Decreto 1499-2017, Decreto Nacional 1499 de 2017, Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 y se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Se adopta mediante resolución No. 152- del día 15 de febrero de 2019, el Código de Integridad de la Subred Sur E.S.E

El Código de Integridad constituye un documento clave y principal en el fortalecimiento de la Cultura Institucional, para dar línea en esta estrategia mediante Resolución 153- del día 15 de febrero de 2019, se constituye los gestores de Integridad que tiene como principal objetivo Liderar y motivar la sensibilización para el arraigo de la Cultura de Integridad y de servicio de las prácticas cotidianas de la Institución.

Acciones:

- La Subred Sur, diseño una cartilla donde están consignados los valores del servicio público “Código de Integridad”, la cual esta publicada en la web y se entregó vía email a contratistas y servidores públicos.

- La divulgación del Código de Integridad, se hizo a través de la página web, de la intranet, en los procesos de inducción y reintroducción que adelanto la entidad, así como en la ULC que organizan las diferentes dependencias que conforman la Subred Sur.
- Se conformó el grupo de Gestores de Integridad, mediante la resolución Nro.0153 de febrero 15 de 2019, quienes lideran la sensibilización y motivación para el arraigo de la cultura de integridad y de servicio en la cotidianidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Algunos de los integrantes recibieron formación y capacitación virtual en el tema de Integridad, a través de la Dirección Distrital de Desarrollo Institucional de la Alcaldía Mayor de Bogotá y otro grupo fue capacitado por la Dirección de Gestión del Talento Humano.
- Para la vigencia 2019, la Dirección de Gestión del Talento Humano, formuló el Plan de Acción de Integridad, con base en los lineamientos dados por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, en la Guía para la implementación del Código de Integridad en el Distrito Capital. A diciembre 31 de 2019 se socializó el Código de Integridad a 3.844 colaboradores de la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S.E., en diferentes espacios.
- La Subred Sur, creó el email: codigo.integridad@subredsur.gov.co, por medio del cual se reciben las sugerencias e inquietudes que permitan mejorar la implementación del Código de Integridad.
- La aplicación del Código de Integridad busca, más que conocer los valores del código, que los colaboradores realmente los apropien, interioricen y los vivan día a día.

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:

Tabla No 48: Apropiación Código de Integridad

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%

Fuente: Tabla. Vigencia 2016-2019- Apropiación del Conocimiento

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.

Logros del Código de Integridad:

- Durante el periodo de reorganización se realizó Diagnostico de los Códigos de Ética de los antes Hospitales y Talleres para la elaboración de la plataforma estratégica, en la cual se contemplaron los Valores y Principios de la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S.E, con la participación de Funcionarios, Usuarios y Junta Directiva a través de la Resolución Interna 0427 de abril de 2017.
- Se adoptó el Código de Integridad para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., mediante Resolución 0152 de 2019.

- Se cuenta para la vigencia 2019 con la Política de integridad, Código de Integridad y Gestores de Integridad adoptados mediante Acto Administrativo. Igualmente para la Subred Sur se diseñó una cartilla con los Valores y Principios del Código de Integridad.
- Se logró una cobertura del 90% de colaboradores sensibilizados con el Código de Ética para la vigencia 2018 y para la vigencia 2019 se ha logrado una cobertura del 53%.

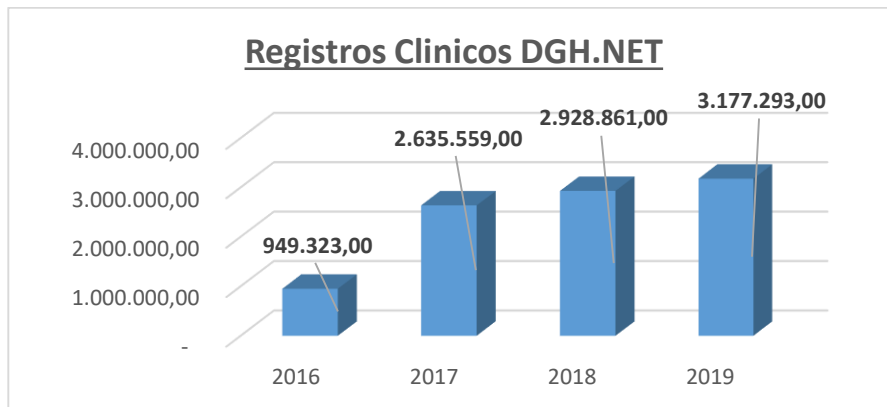
5.2 GESTIÓN DE LA GERENCIA DE INFORMACIÓN Y TICS.

Sistema de Información Hospitalario:

Durante la vigencia 2016-2019 se implementó el Sistema de Información Hospitalario DINAMICA GERENCIAL en su última versión incluidos los servicios Web de Interoperabilidad con la Plataforma Bogotá Salud Digital (Historia Clínica Distrital, agendamiento y formula medica), herramientas que permite tener una integración y trazabilidad de las atenciones brindadas a los pacientes dentro de la red pública distrital; así mismo se logró mejorar la adherencia a los registros asistenciales y administrativos mediante el uso de los diferentes módulos del Sistema de Información. Se brindaron espacios de capacitación y reentrenamiento en puesto de trabajo a los colaboradores de manera grupal y personalizada, promoviendo con esto el correcto uso del sistema de información.

Dentro del módulo de Historias Clínicas se dispone a la fecha de 160 formatos estandarizados para el registro de las atenciones médicas realizadas a nuestros pacientes, así como de 36 fichas de notificación obligatoria del Ministerio de Salud que dan cumplimiento al reporte de eventos de interés en salud pública.

Grafico 11: Registros Clínicos DGH.



Como se puede evidenciar en la imagen anterior con respecto a las vigencias anteriores continua en aumento el registro de las atenciones médicas en el sistema de información el cual opera en el 100% de las unidades que conforman la Subred, incluyendo el Call Center Distrital de Agendamiento.

Implementación Políticas de Seguridad Informática (ISO 27001)

Durante la vigencia 2016-2019 y en el marco de la implementación de la norma ISO 27001 en la Subred Sur, se mantuvo la unificación de la red WAN bajo un solo esquema de direccionamiento, lo cual permite realizar el monitoreo y control de las 2148 estaciones de trabajo de forma remota, se realizó la unificación del Directorio Activo de la Subred bajo un solo dominio, unificando con esto la implementación de las políticas de seguridad de acuerdo a perfiles y roles dentro de la red de trabajo o dominio. Algunas de estas políticas implementadas, son el bloqueo de uso de correo externo, eliminación de software no autorizado, limitación de permisos, implementación de sistema de antivirus, bloque paginas no autorizadas, entre otras; y de acuerdo al seguimiento realizado mediante la lista de aplicabilidad de las políticas de seguridad contenidas en la norma ISO 27001 finalizamos la vigencia 2019 con un cumplimiento de 92%.

Fortalecimiento Plataforma Tecnológica:

Durante la Vigencia 2016-2019 se ejecutaron varias acciones tendientes al fortalecimiento de la Plataforma Tecnológica de la Subred Sur, dentro de las cuales podemos destacar las siguientes:

- Implementación de una sola red de comunicaciones a través de canales dedicados de fibra óptica con cada una de las unidades urbanas.
- Implementación de Internet Satelital con todas las unidades rurales de la Subred
- Actualización de 614 equipos de cómputo, 25 Equipos Portátiles, 50 Impresoras térmicas.
- Actualización de Servidores y tecnología de Hiperconvergencia para el Data Center de la Subred.
- Instalación de 30 UPS de soporte eléctrico en las diferentes unidades de la Subred Sur
- Implementación del Sistema de Telefonía IP propia de la Subred garantizando la comunicación de las áreas y la disminución de costos por este servicio.
- Renovación de 55 dispositivos de comunicación Switch para las unidades de la Subred Sur

Cumplimiento de logros en Tecnologías de la Información:

- Plan Estratégico de Tecnologías de Información y Comunicaciones 2016-2020 implementado a un 95% con corte a diciembre 2019
- Política de Seguridad Informática implementada en un 92% en toda la Subred.
- Sistema de información Hospitalario DINAMICA GERENCIAL implementado al 100% en todas las unidades rurales y urbanas de la entidad.
- Interoperabilidad con la Plataforma Bogotá Salud Digital en los componentes de Historia Clínica, Agendamiento y Formula Medica
- Fortalecimiento de la Plataforma Tecnológica de la Subred con la actualización del Centro de Datos, Canales de Comunicaciones, Telefonía IP, Servidor de Correos propio, Equipos, Laptop entre otros.

Gestión Documental:

La Subred Sur diseño su política enfocada en mostrar mejoras en la gestión documental permitiendo que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso, sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor. Para ello fue necesario a partir del

Pinar establecer los planes de trabajo requeridos, identificados en el Diagnóstico integral de archivos a partir de la fusión de las entidades de la Subred Sur:

- Gestión de en la depuración de archivo y avances generales en términos del impacto de la de la gestión documental Institucional
- 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 84.84% en archivo central y 136% un archivo de gestión de historia clínica.

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, a partir de Diciembre se dio cumplimiento al decreto 2106 el cual lo disminuyo en 5 días hábiles.

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 en un 50% 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 con una atención en el último trimestre del año a 4198 usuarios.

Cumplimiento de logros en términos de la Gestión Documental:

- Política de gestión documental con medición de indicadores trazadores del proceso
- Archivos organizados acorde con las TRD o Cuadros de Clasificación Documental aprobadas. Unidades de conservación adecuadas acorde con el formato y soporte documental.
- Numeración de las comunicaciones oficiales y Actos Administrativos (Acuerdo 060 de 2001).
- Tablas de Retención Documental, Valoración, Cuadros de Clasificación Documental y fichas de valoración documental.
- Organización de Fondos Acumulados. Proceso actual de inventario en su estado natural con el fin de contar con el insumo inicial para la elaboración de tablas de valoración documental.
- Inventarios Documentales debidamente diligenciados en los archivos de gestión y en el archivo central, usando el Formato FUID.
- Transferencias documentales. Cronograma de transferencias primarias.
- Procedimientos de Procesos Archivísticos y Ciclo Vital de Documentos.
- Matriz de riesgos en gestión documental

- A nivel tecnológico: se cuenta con la implementación de un único sistema de información dinámica en modelos asistenciales y administrativos que permiten la administración de la información con políticas de seguridad de la información e interoperabilidad entre los modelos en el marco de la administración electrónica.

5.3 GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

Gestión de Suministros

Almacén:

Para la vigencia 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.

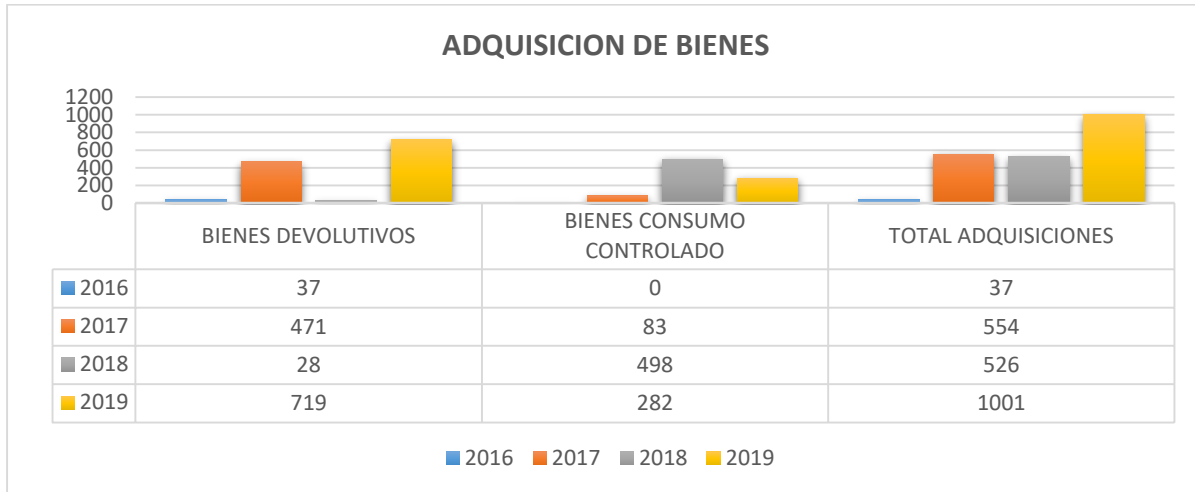
Procesos de bajas realizado 2019.

El Almacén de Gestión de Suministros cumplió con el procedimiento establecido para el retiro y destino final de los bienes aprobados para baja a través del Banco Popular y en el caso de los vehículos por proceso de chatarrización, los cuales cumplían características de daño, inservibilidad y obsolescencia.

Adquisición de bienes por diferentes modalidades 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 por donación, convenio, comodato, arrendamiento; informadas y soportadas por los supervisores designados de las áreas Administrativas y Asistenciales.

Grafico 12: Adquisiciones de Bienes.



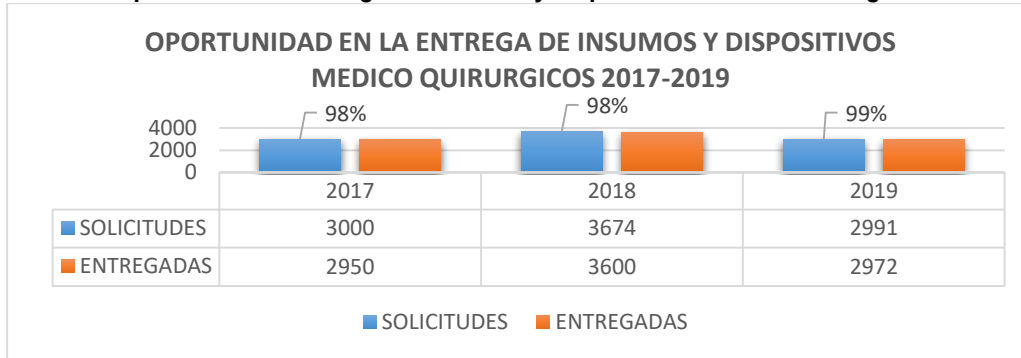
Medico Quirúrgicos:

Durante la vigencia, la gestión del área de medico Quirúrgicos se encaminó al abastecimiento de dispositivos e insumos medico quirúrgicos requeridos para brindar un servicio con calidad y satisfacción social centrados 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. 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 de los cuales desde la Dirección Administrativa se centralizó y trabajo todo lo concerniente a dispositivos e insumos médico quirúrgicos.

Es así que se logró:

- Tener establecido un control de entradas de insumos centralizados en el subproceso de la bodega especializada con el control de la supervisión de contratos de dispositivos e Insumos medico quirúrgicos lo que permite conocer en tiempo real el estado de los mismos y así también promedio mensual de ejecución.
- Se logró la rotación y optimización del Inventario con la centralización en la bodega especializada de insumos Medico Quirúrgicos, en el cual se definieron las necesidades de insumos plasmadas en un anexo técnico construido con acompañamiento de los profesionales de los distintos grupos de Medico Quirúrgicos; a su vez se establecieron los códigos por producto los cuales son solicitados por las farmacias y los servicios evitando errores en la solicitud.
- Se centralizaron las entregas de dispositivos e insumos medico quirúrgicos a farmacias de las unidades ambulatorias.
- Se estableció una línea de almacenamiento y distribución, con la clasificación, rotulación, unificación, codificación y señalización de los insumos que se almacenan en la bodega especializada.
- Se logró una oportunidad en las entregas con el cronograma establecido y socializado con los líderes transversales tanto en las USS Ambulatorias como Hospitalarias con un porcentaje de entrega del 98% con base en lo solicitado.

Grafico 13: Oportunidad de entrega de insumos y dispositivos Médico-Quirurgicos.



En la gráfica 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 aumento un punto en la eficacia en comparación al año 2017 y 2018.

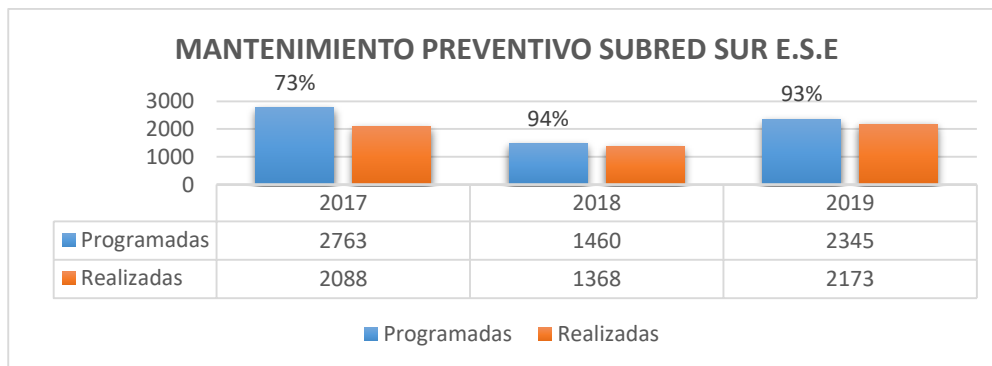
Gestión Mantenimiento e infraestructura:

El subproceso de Mantenimiento e infraestructura se encarga de planear, programar y ejecutar el mantenimiento 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 trabajó:

Mantenimiento Preventivo:

Con base en el Plan de Mantenimiento anual establecido por la entidad conforme a la Circular 049 de 2008, en la Subred se trabajó permanentemente en el mantenimiento de las unidades con los resultados que se muestran a continuación:

Grafico 14: Mantenimiento Preventivo SubredRed Sur.

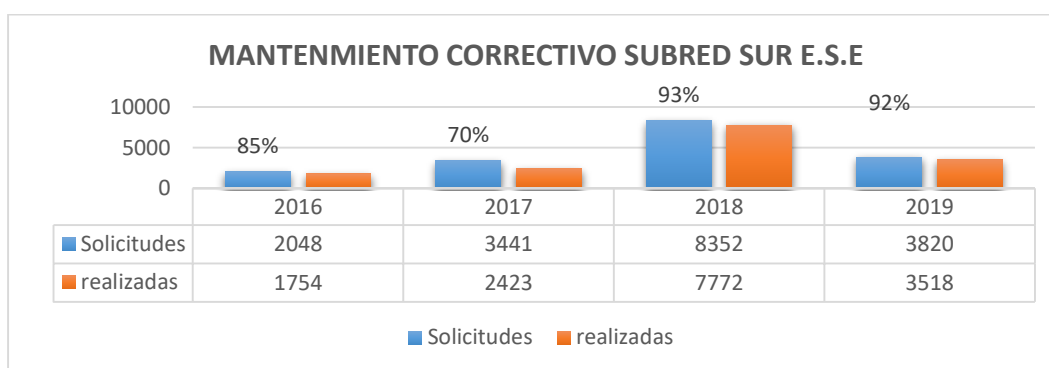


Como se puede evidenciar para la vigencia 2017 se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 73%, no obstante para la vigencia 2018 y 2019 el porcentaje de cumplimiento incrementó significativamente, obedeciendo esto a una mejor planeación en la ejecución de las actividades programadas.

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, las cuales están clasificadas en urgente, con un tiempo de respuesta de 1 hora, prioritarias con un tiempo de respuesta de 24 horas y programables, donde se da respuesta en un tiempo de 720 horas teniendo en cuenta que estas solicitudes requieren algún tipo de adecuación, lo que implica mayor tiempo de respuesta. Se muestran los siguientes resultados:

Grafico 15: Mantenimiento Correctivo SubredRed Sur.



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.

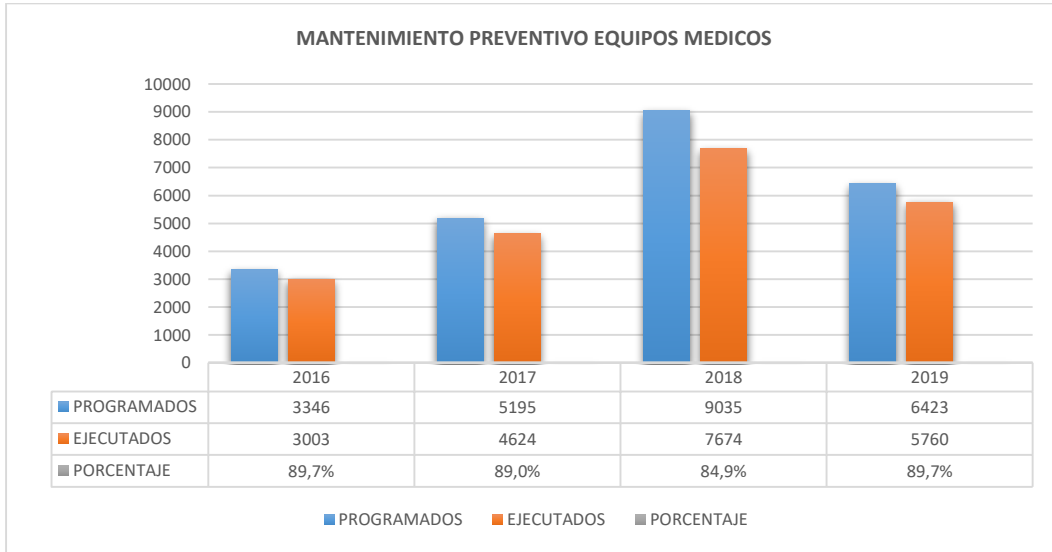
Adicional al mantenimiento preventivo y correctivo realizado dentro del proceso, es importante destacar las intervenciones mayores realizadas en las diferentes unidades a fin de garantizar mejores instalaciones, cumplimiento de requisitos de habilitación y calidad en la prestación de los servicios. Se realizó intervención general a todos los pisos de hospitalización (Primero, Segundo y Tercero) de la UMHES Tunal, se realizó la adecuación y mantenimiento general de la UCI Neonatal de la UMHES Meissen y con ello toda la reorganización de servicios materno perinatales en dicha unidad, adecuación y mantenimiento general de la Unidad Renal antigua y la Nueva Unidad Renal en la UMHES Tunal, adecuación y mantenimiento general de diez CAPS (Centros de Atención Prioritaria) entre otros.

Gestión de Tecnología Biomédica:

El área de ingeniería Biomédica vigila, controla y gestiona el mantenimiento preventivo, correctivo y aseguramiento metrológico de los 5.311 equipos propiedad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, adicional controla y vigila los equipos en calidad de comodato (1.576) y arriendo (206).

Para el Mantenimiento Preventivo se muestra la trazabilidad de cumplimiento durante las vigencias 2016-2019:

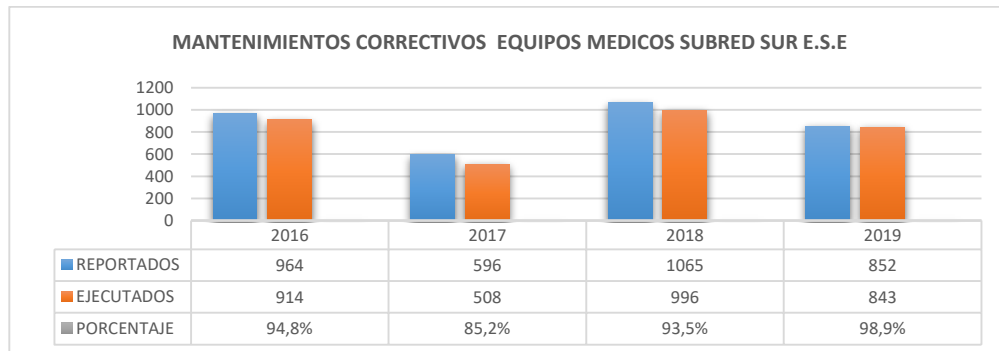
Gráfico 16: Mantenimiento Preventivo de Equipos Médicos.



Durante el periodo comprendido entre los años 2016 y 2019 se contó con la contratación de empresas especializadas en el mantenimiento de equipos médicos, así mismo se ejecutó el 88% de los mantenimientos programados en dicha vigencia. Sin embargo durante la vigencia 2018 y 2019 se tuvieron dificultades en la contratación de dichos proveedores.

Para el mantenimiento correctivo comprendido entre los años 2016 y 2019 se muestran los siguientes resultados:

Gráfico 17: Mantenimiento Correctivo equipos Médicos Subred Sur.



De acuerdo a las necesidades elevadas por los servicios, durante el periodo comprendido entre los años 2016 y 2019 se dio respuesta al 93% de las solicitudes en promedio, velando por la continuidad de la prestación del servicio por medio de una respuesta oportuna y efectiva a los requerimientos de los servicios, contando desde la vigencia 2017 con una mesa de ayuda que permite la notificación por parte del servicio de las necesidades identificadas en cuanto a lo concerniente a equipos biomédicos.

PIGA – Gestión Ambiental:

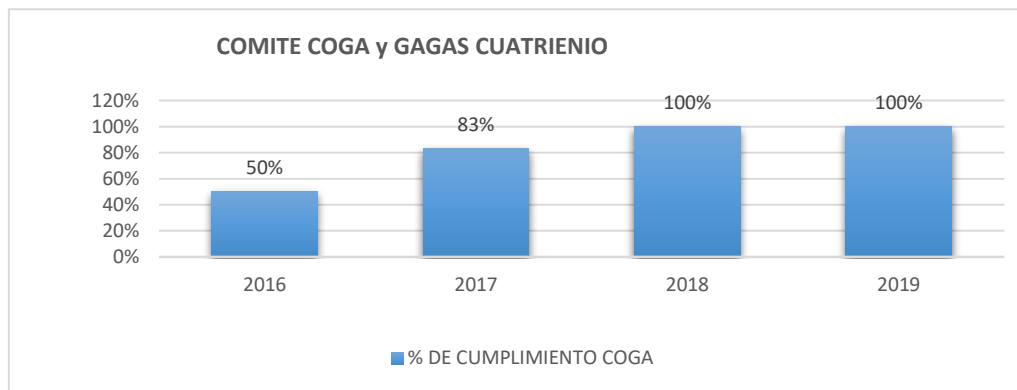
Dentro del subproceso de Gestión Ambiental, para el año 2017 se definió la política ambiental de la Subred Sur E.S.E como línea base, la cual fue adoptada y cuyo objetivo es **“Mejorar el desempeño ambiental de la entidad a fin de prevenir, compensar y/o mitigar los impactos ambientales significativos 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”.**

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 y a continuación se registra su porcentaje de cumplimiento:

Grafico 18: Comité COGA Y GAGAS.



5.4 GESTION CONTRACTUAL.

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.

Así mismo, es de resaltar que 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.

Proceso Precontractual:

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.

Así mismo, están incluido en primera instancia 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 invitación a cotizar.

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.

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.

A la fecha se encuentran consolidadas las siguientes Modalidades de Selección:

Tabla No. 49 : Relación de Proceso.

TIPO PROCESO	2019		
	No. PROCESOS	No. CONTRATOS	VALOR CONTRATOS SUSCRITOS
CONVOCATORIA PÚBLICA	10	68	27.241.253.771
INVITACIÓN A COTIZAR	102	134	17.229.076.545
INVITACIÓN DIRECTA	27	27	4.066.463.989
ÓRDENES DE COMPRA Y/O SERVICIO	51	51	1.373.911.817
NEGOCIACIÓN CONJUNTA	4	18	3.100.709.098
SUBASTA INVERSA - EAGAT	3	5	2.615.258.698
PROCESO DESIERTOS	37	NA	NA
TOTALES	234	303	55.626.673.918

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.

En cumplimiento de la normatividad vigente, se realizó la publicación del 100 % de los proceso precontractuales adelantados durante la vigencia a través de la página web, plataforma SECOP I y correos electrónicos, en consonancia con lo dispuesto en el Manual de Contratación de la Entidad.

En lo que respecta a los procesos y procedimientos de esta Dirección, es preciso señalar que se encuentran normados, socializados e implementados en su totalidad por parte de quienes intervienen en cada una de las actividades competencias de esta área.

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.

Proceso 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.

Tabla No. 50 : 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

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.

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) de acuerdo a lo reportado por los Supervisores de Contratos.

Tabla No. 51 : Contratos suscritos en la vigencia 2019.

Subproceso de bienes y servicios

TIPO	2019	
	CANTIDAD	VALOR
CONTRATOS	253	91.993.052.880
ORDENES	49	1.432.007.111
TOTAL	302	93.425.059.991

Proceso postcontractual.

Comprende a partir dl 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.

Tabla No. 52 : Proceso Contractual.

VIGENCIA	NÚMERO DE CONTRATOS CPS	VALOR CONTRATOS CPS	NÚMERO DE CONTRATOS BIENES Y SERVICIOS	VALOR CONTRATOS BIENES Y SERVICIOS
2016	801	\$ 1.564.864.918	229	\$ 2.019.600.366
2017	9396	\$ 17.603.500.448	426	\$ 10.632.728.867
2018	7336	\$ 11.919.699.034	571	\$ 5.983.235.082
2019	1463	\$ 4.521.756.328	696	\$ 3.909.255.580
TOTAL	18996	\$ 35.609.820.728	1922	\$ 22.544.819.895

5.4 GESTIÓN PROYECTOS

Tabla No. 53 : Proyectos de Inversión

PROYECTOS DE INFRAESTRUTURA					
PROYECTOS DE INVERSION	CONVENIO N°	VALOR TOTAL CONVENIO	VALOR CONTRATOS ETAPA PRE-INVERSION	VALOR ETAPA OBRA E INTERVENTORIA	SEGUIMIENTO CORTE DIC 2019
Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio	1153-2017	\$ 18.277.881.776	\$ 648.506.266	\$ 17.171.356.077	En ejecución de la etapa de pre inversión, correspondiente a Estudios y Diseños. Curaduría N° 4 hizo entrega de Licencia de construcción ejecutoriada.
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán	1171-2017	\$ 16.915.825.482	\$ 601.820.896	\$ 15.912.506.944	En ejecución de la etapa de pre inversión, correspondiente a Estudios y Diseños. Curaduría N° 5 hizo entrega de Licencia de construcción ejecutoriada.
Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva	1210-2017	\$ 17.501.604.105	\$ 688.705.768	\$ 16.528.986.923	En ejecución de la etapa de pre inversión, correspondiente a Estudios y Diseños. Curaduría N° 3 hizo entrega de Licencia de construcción ejecutoriada.

PROYECTOS DE INFRAESTRUTURA					
PROYECTOS DE INVERSION	CONVENIO N°	VALOR TOTAL CONVENIO	VALOR CONTRATOS ETAPA PRE-INVERSION	VALOR ETAPA OBRA E INTERVENTORIA	SEGUIMIENTO CORTE DIC 2019
Adecuación y Terminación de la Torre No. 2 de la USS Meissen y Dotación de la Nueva Infraestructura	1186-2017	\$ 20.346.903.650	\$ 847.481.429	\$ 18.849.522.661	En ejecución de la etapa de pre inversión, correspondiente a Estudios y Diseños. Curaduría N° 2 hizo entrega de Licencia de construcción ejecutoriada.
Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal	1223-2017	\$ 1.129.594.870	\$ 991.051.804	Por definir	En ejecución de la etapa de pre inversión, correspondiente a Estudios y Diseños
Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal	1211-2017	\$ 1.432.767.248	\$ 1.339.900.839	Por definir	En ejecución de la etapa de pre inversión, correspondiente a Estudios y Diseños
Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme	676500-2018	\$ 290.000.000.000	N/A	\$ 272.000.000.000	Convocatoria Publica N°12 de 2019 en curso, para "El contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación, y alistamiento del Hospital de Usme" Publicación de la Convocatoria Publica N°15 de 2019 para el 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.

PROYECTOS DE DOTACIÓN				
PROYECTOS DE INVERSION	CONVENIO N°	VALOR TOTAL CONVENIO	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SEGUIMIENTO CORTE DIC 2019
"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"	1213-2017	\$ 7.700.936.092	\$ 2.481.229.032	Actualmente la etapa precontractual se encuentra en proceso de ejecución. Se adjudicaron 6 ítems de 25 ítems, de equipos biomédicos.
"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."	706361-2018	\$ 5.681.963.108	\$ 4.017.077.478	Se llevó a cabo contratación de 9 ítems de equipos de un total de 12 ítems.



GESTIÓN FINANCIERA:

PRESUPUESTO

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.

Con relación a 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%.

Gestión de Ingresos:

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 cual 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 y \$179.951 millones al recaudo de los diferentes convenios interadministrativos suscritos por la Subred. El valor restante corresponde a Otros Ingresos, Disponibilidad Inicial y a Recursos de capital.

Gestión de Gastos:

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

Indicador Equipo Presupuestal:

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.

Por lo descrito en el capítulo Gestión de Gastos se puede evidenciar que si se realizara el ajuste, 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 sería 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.

Frente al ejercicio planteado en el capítulo Gestión de Gastos se puede evidenciar que si se tomaran los Ingresos y Gastos de la Entidad sin tener en cuenta los gastos de inversión, los ingresos serían de \$383.580 millones y los gastos de \$416.714 millones, dando como resultado un equilibrio de presupuestal del 92.05%.

Cuentas por Pagar Presupuestales:

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2016, por valor de \$66.103, 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 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

GESTIÓN DE LA FACTURACION:

La información se presenta a partir del 1 de agosto de 2016, toda vez que de conformidad con las circulares 10, 11 y 12 de 2016 expedidas por la SDS, en el marco del acuerdo 641 de 2016, la hora cero para las Subredes, y por ende la fusión de la contabilidad, presupuesto, tesorería, facturación y cartera, sería a partir de esta fecha.

Para la hora cero desde abril hasta julio de 2016, se realizaron mesas de trabajo para establecer las bases de datos necesarias para la implementación y unificación del módulo de facturación en el sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH, como: definición de los CUPS que presta la institución, manuales tarifarios de acuerdo con la contratación con los diferentes asegurados, bases de datos de material médico quirúrgico, base de datos de medicamentos, además los procedimientos fueron ajustados y alineados conforme a la dinámica que sugirió el nuevo Sistema de Información dentro de los cuales presenta mayor relevancia la definición los perfiles de los usuarios del sistema tanto administrativos, como asistenciales en lo referente a permisos de acceso al sistema en cuanto a roles que iban a cumplir en el sistema operativamente; todo lo anterior teniendo en cuenta la información obtenida de los hospitales fusionados como la subred.

La facturación de la Subred ha presentado una variación positiva pasando de \$291.804 millones en la vigencia 2017 a \$319.258 millones causados a diciembre de 2019, aumentando en un 9.4%, con una participación en la facturación de Capital Salud EPS del 42%, FFDS con el 10%, otros Régimen Subsidiado diferentes a Capital Salud 21%, Régimen Contributivo 10%, otros (aseguradoras SOAT, ARL, seguros de vida, entes territoriales, particulares) 17%.

CARTERA

Tabla No. 54 : Comparativo Cartera.

Cifras en millones

COMPARATIVO DE SALDO CARTERA VIGENCIA 2016-2017-2018-2019				
EDAD DE CARTERA	2016	2017	2018	2019
De 0 a 90 días	47.484	67.977	26.817	48.640
De 91 a 180 días	44.495	42.547	25.358	30.718
De 181 a 360 días	65.493	50.097	32.681	23.145
Mayor 361 días	97.237	135.248	155.713	117.721
Pagos por aplicar	-62.392	-66.607	-29.952	-43.066
SUBTOTALES	192.317	229.262	210.616	177.158
Por radicar	27.871	27.291	26.186	32.155
Ordenes de Servicio	0	3.340	3.644	3.218
Liquidadas	89.194	5.552	6.980	26.237
Cartera Diferente a PSS	523	45	0	0
CARTERA NO COBRABLE	117.589	36.228	36.810	61.609
TOTAL CARTERA	309.906	265.489	247.426	238.767
DIFERENCIA AÑO ANTERIOR		-44.417	-18.063	-8.659
VARIACIÓN %		-14%	-7%	-3%

Fuente de Información-Dinámica Gerencial Modulo de Cartera

El comportamiento de cartera con corte a diciembre del 2019, refleja una disminución del 3% frente al saldo registrado en diciembre del 2018, así mismo se evidencia una disminución neta de \$37.992 millones en la cartera mayor a 360 días equivalente a un 24% frente al saldo reportado en esta edad al cierre de la vigencia 2018, lo anterior en consecuencia a la implementación del manual de gestión de cartera en cada una de sus etapas; Así mismo a acuerdos de pago realizados con la EPS Capital Salud, Comfacundi entre otros, así mismo se evidencia un incremento en el saldo de entidades en liquidación en razón a que durante la vigencia 2019 se presentaron acreencias de entidades representativas como Cafesalud y Cruz Blanca.

Tabla No. 54 : Comparativo Cartera.

Cifras en millones de pesos

COMPARATIVO DE SALDOS DE CARTERA POR REGIMEN 2018 VS 2019				
REGIMEN	dic-18	dic-19	Variación Neta	%
SUBSIDIADO EVENTO	125.562	109.119	-16.443	-13%
CONTRIBUTIVO	51.805	49.242	-2.563	-5%
FFDS	37.008	42.331	5.322	14%
ACCIDENTES DE TRANSITO	13.658	16.090	2.432	18%
CAPITACION	2.378	2.096	-281	-12%
ENTES TERRITORIALES	6.847	8.020	1.173	17%
DEMÁS PAGADORES	10.168	11.868	1.701	17%
TOTAL CARTERA	247.426	238.767	-8.659	-3%

Fuente de Información-Dinámica Gerencial Modulo de Cartera

Al realizar un análisis del comportamiento de los saldos de cartera por régimen se evidencia una disminución representativa en el régimen Subsidiado Evento equivalente al 13% al compararlo con el saldo registrado en el cierre 2018, esto en razón a un mejor comportamiento de pago principalmente de la EPS capital Salud, Comfacundi, Famisanar, Nueva Eps y Salud Total entre otros, así mismo se evidencia un incremento equivalente al 14% en el saldo de cartera del FFDS al compararlo con la vigencia 2018, esto en razón a facturación pendiente de pago correspondiente a servicios prestados a población fronteriza "Venezolanos" y facturación pendiente de pago de servicios facturados sin contrato, sobre los cuales el área de cartera realiza los trámites correspondientes a fin de obtener el pago de los servicios prestados.

Tabla No. 55:: Comparativo Cartera.

Cifras en millones de pesos

COMPARATIVO DE RECAUDO POR REGIMEN VIGENCIA 2018 VS 2019				
REGIMEN-PLAN DE BENEFICIO	TOTAL RECAUDO 2018	TOTAL RECAUDO 2019	VARIACION	%
01-CONTRIBUTIVO	25.096	31.973	6.878	27%
02-SUBSIDIADO EVENTO	77.299	86.562	9.262	12%
02-SUBSIDIADO EVENTO-PGP	103.585	108.247	4.662	5%
03-CAPITACION	883	1.445	563	64%
04-FONDO FINANCIERO	23.178	25.896	2.717	12%
05-ACCIDENTES DE TRANSITO	3.488	3.840	352	10%
DEMÁS PAGADORES	47.288	45.216	-1.752	0
TOTAL GENERAL	280.497	303.179	22.682	8%

Fuente de Información-Ejecución presupuestal

Al comparar el recaudo del 2018 vs 2019 se evidencia un incremento del 8% siendo los regímenes más representativos el subsidiado y el evento lo anterior como resultado de la gestión realizada en el marco del manual de gestión de ingresos.

PAGARES

Gestión Pagares Durante el año 2019 se enviaron 4.128 oficios de gestión de cobro a las diferentes personas naturales por valor de \$2.601 millones, así mismo se realizaron 8.743 llamadas telefónicas por valor de \$3.539 millones, se realizaron 8 acuerdos de pago por valor de \$6 millones y al finalizar la vigencia se obtuvo un recaudo por valor de \$71 millones por concepto de abono a pagarés.

La gestión de depuración de los pagarés realizada en la vigencia 2019, fue mediante comité de sostenibilidad contable de la entidad, durante la vigencia 2019 se depuraron por comité de sostenibilidad 396 pagarés por valor de \$118 millones, de acuerdo a la siguiente relación.

Tabla No. 56: Detalle De Fichas De Castigo De Pagares:

FICHA #	ACTA #	FECHA DEL ACTA DEL COMITÉ	CANTIDAD	VALOR	OBSERVACION
61	4	17/12/2019	396	118	COSTO BENEFICIO
TOTAL			396	118	

Fuente de Información: Cartera Subred Sur ESE.

El total de la cartera al cierre de dic-2019 es de 12.908 pagares por un valor de \$4.759 millones de pesos.

Por la subred se genera una variación del 8% ya que a partir del 01-ago-2016 se han generado 14.123 pagares por un valor de \$2.027 millones de pesos al cierre de 31-dic-2019 son 2.485 pagares por un valor de \$1.873 millones de pesos:

UNIDAD	INGRESAN		SALDO CARTERA		VARIACIÓN DEL SALDO	
	CANT	VALOR	CANT	SALDO	VALOR	%
SUBRED SUR	14.123	2.027	2.485	1.873	155	-8%
TOTAL	14.123	2.027	2.485	1.873	155	-8%

Fuente de Información: Cartera Subred Sur ESE.

Por unidades, debió los pagos que hicieron los deudores por la gestión realizada de llamadas y oficios, además por las depuraciones realizadas en los comités de depuración la cartera presenta una variación del 38% al cierre de la vigencia 2019 así: .

UNIDAD	31-JUL-2016		SALDO CARTERA A DIC-19		VARIACIÓN DEL SALDO	
	CANT	SALDO	CANT	SALDO	VALOR	%
TUNAL	4.491	2.009	3.470	1.362	-647	-32%
MEISSEN	3.955	1.432	3.503	1.155	-277	-19%
TUNJUELITO	21.481	851	969	149	-701	-82%
VISTA HERMOSA	4.344	339	2.276	198	-141	-42%
USME	401	59	205	21	-37	-64%
NAZARETH	2	1	0	0	-1	-100%
TOTAL	34.674	4.691	10.423	2.886	-1.805	-38%

Fuente de Información: Cartera Subred Sur ESE.

COBRO COACTIVO

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:

Tabla No. 57: Detalle Cobro coactivo:

Valores en millones de pesos

ENTIDAD	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	2,44	4,652	13,21	0
PAGOS POR COSTAS E INTERESES			1,77	419		
TOTAL	64	67,547	19,241	19,411	13,21	17,873

Fuente de información: Área de Cartera

Comparativo Procesos vigentes de Cobro Coactivo Dic-2018 y Dic-2019:

Valores en millones de pesos

CONCEPTO	2018		2019		VARIACION	%
	No	Valor	No	Valor		
PROCESOS VIGENTES	37	23,957	38	17,873	-6,083	-25%
RECAUDO ACUMULADO		16,134		19,411	3,277	20%
META ANUAL		24		24		
% RECAUDO		67%		81%		

El comportamiento del saldo total de los procesos vigentes a corte diciembre de 2019, refleja una disminución del 25% frente al saldo registrado en diciembre de año 2018, a su vez el recaudo acumulado a diciembre de 2019 presenta un aumento del 20% respecto al recaudo a diciembre de 2018, este aumento en el recaudo obedece principalmente a la gestión de Cobro Coactivo adelantada a las Eps Comfacundi, Salud Vida, y Famisanar, como las más representativas.

En el siguiente cuadro se presentan los procesos por estado, Vigencia 2018,2019:

Valores en millones de pesos

ESTADO	2018	2019
--------	------	------

	No	SALDO	No	SALDO
Trámite Recurso de Reposición	3	6,319		
Mandamiento de Pago – Notificación	2	4,778		
Trámite de Excepciones	2	3,989		
Notificación Resolución Resuelve Recurso Reposición			1	7,127
Ejecución Medidas Cautelares			2	2,624
Auto Aprueba Liquidación			1	2,578
Otros Procesos	44	8,871	50	5,545
TOTAL	51	23,957	54	17,873

GLOSAS

Tabla No. 57: Producción Glosas y Devolución Año 2016 al 2019.

DEVOLUCION POR AÑO DE RECEPCION EN LA SUBRED SUR			
Valores en millones de pesos			
FECHA_DOCUMENTO	VALOR DEVOLUCION RECIBIDA	VLR DEVOLUCION TRAMITADO	%DEVOLUCION RECIBIDA Vs GLOSA TRAMITADA
2016	8,420	8,420	100%
2017	27,391	27,347	100%
2018	20,088	20,088	100%
2019	16,462	13,604	83%
TOTAL GENERAL	72,361	69,460	96%
FUENTE DE INFORMACION_SISTEMA DINAMICA GERENCIAL.			

Durante las vigencias 2016 al 2019 se recibieron en la subred integrada de servicios de salud, un total de \$72.361 millones de devoluciones, con un trámite total de la devolución, por \$ 69.460 millones, demostrando un 96% de respuesta oportuna. Para el cierre a diciembre 2019, queda un pendiente de devoluciones por tramitar de \$2.901 millones, las cuales se encuentran en plan de contingencia, teniendo en cuenta que en el mes de diciembre su atraso fue generado por los planes de contingencia de las empresas en liquidación.

DEVOLUCION DE LAS EMPRESAS MAS REPRESENTATIVA AÑO 2016 AL 2019

DEVOLUCION RECIBIDA POR LAS EMPRESAS MAS REPRESENTATIVAS EN LA SUBRED SUR

EMPRESA	Valores en millones de pesos		
	VLR DEVOLUCION RECIBIDA	VLR DEVOLUCION TRAMITADA	%DEVOLUCION RECIBIDA Vs GLOSA TRAMITADA
CAPITAL SALUD S.A.S.	18,052	20,192	112%
NUEVA S.A.	8,018	7,919	99%
CAFESALUD E SA	5,396	5,284	98%
ECOOPSOS ESS EPS SS	5,341	5,748	108%
FAMISANAR SAS	3,691	3,214	87%
DEMÁS EMPRESAS	31,862	27,103	85%
TOTAL GENERAL	72,361	69,460	96%
FUENTE DE INFORMACION_ SISTEMA DINAMICA GERENCIAL.			

En Capital Salud se evidencia un porcentaje superior, basado en que se dio respuesta a devolución de PYD que en el sistema dinámica no se encuentra por factura sino por factura mes. Y en Ecoopsos, porque en el 2019 se contestaron facturas de vigencias anteriores que la EPS no había recibido por falta de la Autorización en físico. Como se mencionó anteriormente no encontramos en plan de contingencia para radicar en tiempos a las ERP.

GLOSA DE LAS EMPRESAS MAS REPRESENTATIVA AÑO 2016 AL 2019

Tabla No. 58: Glosas.

GLOSAS RECIBIDA POR LAS EMPRESAS MAS REPRESENTATIVAS EN LA SUBRED SUR			
EMPRESA	Valores en millones de pesos		
	VLR GLOSA RECIBIDA	VLR GLOSA TRAMITADA	%DEVOLUCION RECIBIDA Vs GLOSA TRAMITADA
CAPITAL SALUD S.A.S.	102,756	100,145	97%
ECOOPSOS ESS EPS SS	6,201	6,017	97%
SALUDVIDA S.A. EPS	5,628	5,628	100%
COMFACUNDI	5,309	5,309	100%
SALUD TOTAL S A	4,609	4,407	96%
DEMÁS EMPRESAS	25,923	25,923	100%
TOTAL GENERAL	150,427	147,431	98%
FUENTE DE INFORMACION_ SISTEMA DINAMICA GERENCIAL.			

La glosa recibida durante las vigencias 2016 al 2019, en la subred integrada de servicios de salud, un total de \$150.427 millones, con un trámite total de la glosa, por \$147,431 millones, con un porcentaje del 98% de oportunidad en la respuesta. Para el cierre a diciembre 2019, queda un pendiente de devoluciones por tramitar de \$3.752 millones, las cuales corresponden a Capital Salud, Ecoopsos y Salud total, empresas que su devolución corresponde al casi el 80% de la radicación, adicional a lo anterior se han solicitado citas de conciliación para adelantar la definición de los valores y no tener que dar respuesta a la glosa inicial y conciliar definitivas. Las objeciones (glosa y Devolución) se están radicando en los tiempos establecidos según la norma

Tabla No. 59: Conciliaciones Médicas.

CONCILIACIONES MÉDICAS AÑO 2016 AL 2019

Valores en millones de pesos							
FECHA RADICADA EN GLOSAS	No.. FACTUR A	VALOR CONCILIAD O	V/R ACEPTAD O IPS	%VLR ACEPTADO POR LA SUBRED Vs VLR CONCILIADO	V/R ACEPTADO EPS	%VLR LEVANTADO POR LA SUBRED Vs VLR CONCILIADO	VALOR NO ACORDAD O
TOTAL 2016	44,106	11,312	4,316	38%	6,995	62%	1
TOTAL 2017	121,105	43,656	18,191	42%	25,329	58%	136
TOTAL 2018	107,991	34,462	19,989	58%	13,831	40%	642
TOTAL 2019	154,032	83,143	23,972	29%	58,734	71%	111
TOTAL GENERAL 2016 A 2019	427,234	172,574	66,468	39%	104,889	61%	891

Fuente de información sistema dinámica gerencial.

Se adelantó Conciliación Medica, se concilio por un valor total \$172.574 Millones, con un valor total aceptado por parte de la Subred Sur de \$66.468 millones, con un 39% frente al valor total conciliado durante las vigencias 2016 al diciembre de 2019, con un valor total levantado de \$104.889 millones, en un 61% del total conciliado durante las vigencias en mención. En el 2018 se adelantó la depuración de saldos iniciales previos a la fusión. Se evidencia un avance con las entidades responsables de pago para llevar a cabo los procesos de conciliaciones médicas, esto se evidencia en la vigencia 2019 por un valor conciliado de \$83.143 millones y un valor total levantado durante esta vigencia, por \$58.734 millones, con un porcentaje de 71% libre para pago.

CONCILIACIONES MÉDICAS POR EMPRESAS MAS REPRESENTATIVAS AÑO 2016 AL 2019

Tabla No. 60: Conciliaciones Médicas por empresas..

Valores en millones de pesos							
EMPRESA	No. FACTURA	VALOR CONCILIAD O	V/R ACEPTADO IPS	%VLR ACEPTADO POR LA SUBRED Vs VLR CONCILIADO	V/R ACEPTADO EPS	%VLR LEVANTAD O POR LA SUBRED Vs VLR CONCILIAD O	V/R NO ACORDA DO

CAPITAL SALUD	316,496	103,275	38,544	37%	64,731	63%	0
ECOOPSOS EPS S.A.S.	10,833	10,679	5,115	48%	5,431	51%	132
FAMISANAR SAS	15,804	6,887	1,693	25%	4,936	72%	259
COMFACUNDI	13,183	6,246	1,763	28%	4,482	72%	0
SALUD T OTAL	14,251	4,775	1,619	34%	3,155	66%	0
SALUD VIDA	4,520	4,428	554	13%	3,872	87%	1
DEMÁS EMPRESAS	52,147	36,285	17,179	47%	18,280	50%	498
TOTAL	427,234	172,574	66,468	39%	104,889	61%	891
FUENTE DE INFORMACION BASE DE DATOS ACTAS MEDICAS AÑOS 2016_2017_2018_2019.							

En cuanto a la glosa del ítem NO ACORDADO por \$891 Millones, se está realizando conciliación con las entidades en mención para dejar estos saldos en cero. En la empresa Ecoopsos se realizó aceptación de los saldos iniciales del Hospital Tunal.

INFORME DE GESTION CONTABLE VIGENCIA 2016-2017-2018 Y 2019

Durante el periodo objeto del presente informe la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. dió cumplimiento a la normatividad contable expedida por la Contaduría General de la Nación, aplicando al Régimen de Contabilidad Público, para Empresas que No Cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran Ahorro del Público, así como los procedimientos establecidos en resoluciones, cartas, circulares y demás normas aplicables respecto a todos los elementos que integra al sistema contable.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se constituyó bajo el Acuerdo 641 del año 2016, donde se fusionaron las unidades Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Meissen y Vista Hermosa, por tal razón los estados financieros se consolidan a partir del 01 de Agosto de 2016.

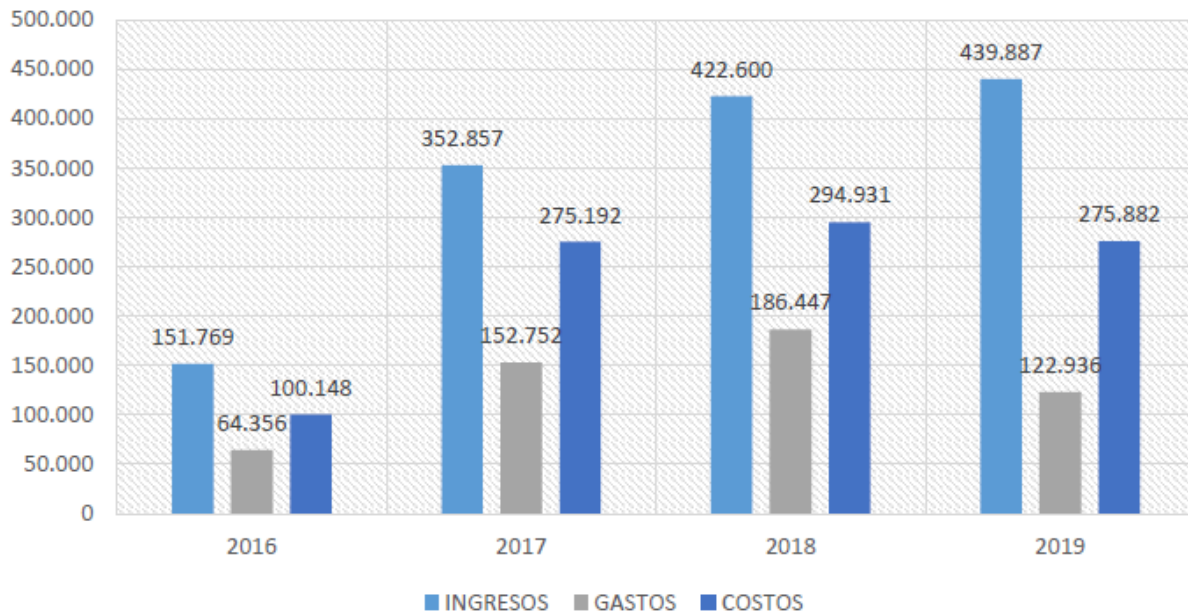
COMPARATIVO ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL

cifras expresadas en miles de pesos colombianos				
CONCEPTO	2016	2017	2018	2019
ACTIVOS				
Efectivo	38.356.693	38.022.534	48.493.681	52.813.833
Acciones	0	0	0	0
Deudores	199.686.715	224.667.773	171.175.229	174.255.995
Inventarios	9.029.403	12.158.329	9.264.800	4.674.385
Prop. Plan y Equip	133.762.376	150.726.320	143.504.325	150.977.296
Otros Activos	32.642.794	29.552.738	33.500.059	90.320.645
Total Activo	413.477.980	455.127.694	405.938.095	473.042.155
PASIVOS				
Cuentas x Pagar	27.509.909	65.591.207	74.782.809	71.060.141
Oblig Laborales	13.049.322	16.546.986	17.585.756	19.293.343
Pasivos estimados	8.576.868	20.614.079	10.278.399	27.466.517
Otros Pasivos	32.669.214	39.105.615	48.783.075	59.644.382
Total Pasivo	81.805.313	141.857.888	151.430.040	177.464.384
PATRIMONIO				
Capital Fiscal	344.407.410	233.439.908	158.367.784	246.189.051.331
Resultado Ejercicio	-12.734.743	-75.086.524	-58.777.578	41.069.716.318
Patrimonio Int Incorp	0	154.916.422	154.917.849	8.319.003.727
Total Patrimonio	331.672.668	313.269.806	254.508.055	295.577.771
Total Pasivo+Patrimonio	413.477.980	455.127.694	405.938.095	473.042.155

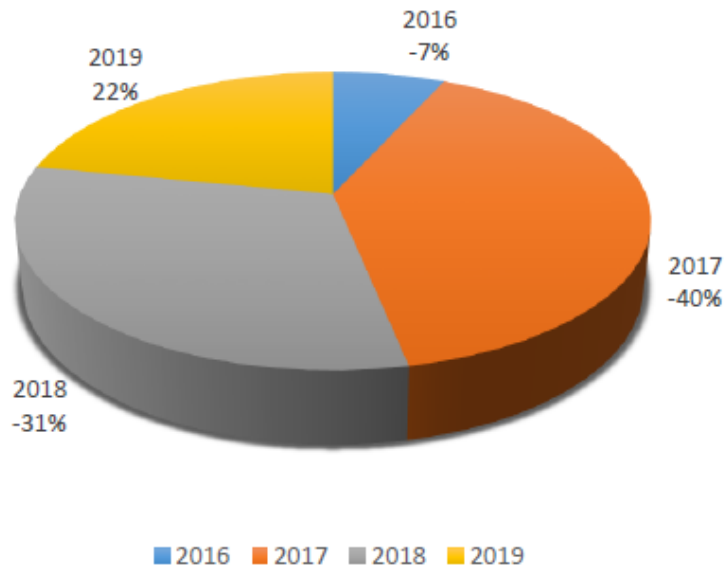
COMPARATIVO ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL

cifras expresadas en miles de pesos colombianos				
CONCEPTO	2016	2017	2018	2019
INGRESOS				
Venta de Servicios	105.659.663	341.998.478	350.144.293	329.546.556
Transferencias	0	0	0	0
Otros Ingresos	46.108.876	10.859.008	72.455.801	110.340.863
Total ingresos	151.768.539	352.857.486	422.600.094	439.887.419
GASTOS	0			
Administración	20.847.214	51.091.282	58.942.318	60.191.342
Prov, Agot y Deprec	26.388.476	56.404.346	83.364.602	32.933.694
Otros Gastos	17.119.849	45.256.085	44.139.598	29.810.889
Total Gastos	64.355.540	152.751.713	186.446.518	122.935.925
COSTO DE VENTAS	0			
Costo de Ventas	100.147.742	275.192.297	294.931.155	275.881.778
Total Costos	100.147.742	275.192.297	294.931.155	275.881.778
Utilidad o Pérdida	-12.734.743	-75.086.524	-58.777.578	41.069.716

Estado de resultados integral 2016 al 2019



Utilidad Y/o Pérdida



RESUMEN GESTIÓN AÑO 2019

En cuanto al análisis del comportamiento de los activos comparando los años 2018 y 2019, el incremento fue del 14,18%, 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) resultado 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 cumplieran 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 14,67% teniendo mayor impacto en pasivos estimados por demandas y otros pasivos; incremento significativo de demandas y litigios y administración de recursos provenientes de convenios.

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.

Es de resaltar que el resultado comparado es de la vigencia Enero a Diciembre de 2018 Vs Enero a Noviembre de 2019, por tal razón las variaciones se pueden interpretar muy altas, pero aún falta incluir el resultado del mes de Diciembre de 2019.

6. PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO.



Imagen: Rendición de Cuentas 2019-2020, Formas de Participación.

Gestión de la Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano:

Durante la vigencia 2019 se da continuidad a la gestión y asistencia técnica de las formas e instancias de participación comunitaria, que permiten el fortalecimiento de la ciudadanía en acciones corresponsables para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud. Se cuenta con seis (6) Juntas Asesoras Comunitarias con 26 integrantes (Nazareth, Usme, Meissen, Vista Hermosa, Tunjuelito, Tunal), dando cumplimiento al Acuerdo 641 y el Decreto 475 de 2016. Así mismo se da continuidad a seis (6) Asociaciones de usuarios con 192 integrantes, y se acompañan técnicamente cuatro (4) COPACOS de las localidades de la zona sur, con 85 integrantes (Usme, Ciudad Bolívar y Tunjuelito) y se apoya la secretaria técnica de un (1) un Comité de Ética Hospitalaria, con cuatro integrantes los cuales cumplen con acciones basados en el plan de acción instaurado para la vigencia anual.

Juntas Asesoras Comunitarias:

La Oficina De Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano Subred Sur en articulación con la Subgerencia de Servicios de Salud en el año 2017 inicia la instancia de Participación 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.

A continuación se presenta el nombre de los miembros por cada Junta Asesora comunitaria para el año 2019.

Tabla No. 53 : Miembros Juntas Asesoras Comunitarias.

Unidad /Forma de participación	Asociación de usuarios		COPACOS		Alcaldía	EAPB
Tunal	Concepción Castañeda	Darío Baquero	Herlinda Beltrán	Jesús María Pérez	Camilo Camargo	No se presentó delegado
Meissen	Jair Díaz Espitia	Jesús Cortes	Ubalдина Huertas	Jacqueline Pico	Miguel Moreno	Héctor Patiño
Tunjuelito	José Yesid Herrán Mosos	María Ofelia Cárdenas	Lucila Nieto	Julio Ernesto Castro	Camilo Camargo	No se presentó delegado
Vista Hermosa	Carmen Peña	Elsa Ruth Rojas	Rosalba Gutiérrez	José Dionisio Quiroz	Miguel Moreno	No se presentó delegado
Usme	Jorge Eliecer Guerrero	Demetria Ruiz	Blanca Cecilia Palomares	Carlos Salazar Mendoza.	Diana Rincón	Araminta Bautista
Nazareth	Rosa Moreno	Clementina Moreno	Guillermo Villalba	Nancy Moreno	Carlos Vargas	No se presentó delegado

Las Juntas realizaron seguimiento a los principales temas en salud y a la calidad de la prestación de los mismos, tanto para el año 2018 como 2019 se realizó en el mes de diciembre una reunión en pleno de las Junta donde se pudieron conocer y compartir como comunidad de todas las localidades. Cada Junta dio a conocer las principales necesidades en salud y fueron resueltos los interrogantes por la Subgerencia de servicios de salud y los responsables de cada proceso quienes participaron de manera activa en las diferentes reuniones que fueron invitados.

Otro espacio generado para el fortalecimiento de la participación comunitaria y el cual ha sido construido por iniciativa tanto institucional como comunitaria es el denominado “Todos del mismo lado y el valor del uno”, cuyo propósito es facilitar los canales de comunicación entre la dirección y la comunidad además de generar aprendizajes y reconocimiento a las experiencias exitosas que son compartidas por los mismos integrantes comunitarios ya que tiene representatividad de la comunidad a nivel de subred, para lo cual se realizaron 4 encuentros de las formas uno por cada año y se hizo entrega 33 reconocimientos a colaboradores felicitados .

De igual forma se desarrolla el ejercicio de veeduría Ciudadana, con 13 veedurías conformadas y 98 veedores realizando la elección de veedores quienes llevan a cabo seguimiento y control social a la ejecución de convenios y proyectos desarrollados en la Subred Sur

Por último se desarrolló proceso de capacitación a la formas con articulación con IDPAC certificando 163 integrantes de las formas en temas de control social.

Estrategias a resaltar que muestren fortalecimiento en la Gestión del Proceso:

En la Subred Sur desde el proceso de Participación Comunitaria se cuenta en cada localidad con una oficina disponible para la realización de las acciones de las Formas de participación Comunitaria, además de la garantía de espacios para la realización de reuniones, de igual forma se cuenta con salas de espera para los usuarios.

- Participación en los nodos sectoriales y en el Comité de Servicio al ciudadano de la Veeduría Distrital.
- Conocimiento de la población sujeto de atención a través de las actualizaciones anuales de los grupos de valor.

Durante la vigencia 2019 se da continuidad a la gestión y asistencia técnica de las formas e instancias de participación comunitaria con más de 280 personas activas que representan el 10% de la población sujeto de atención, favoreciendo las acciones corresponsables para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud. Se conformaron y mantuvieron seis (6) Juntas Asesoras Comunitarias, seis (6) Asociaciones de usuarios, y cuatro (4) COPACOS.

Participación con la comunidad organizada en las diferentes audiencias públicas convocadas por los diferentes sectores.

Más de **80 personas organizadas** como veedores en Salud Aumento de veedurías en salud con constitución a través de personería y seguimiento a los cumplimientos de los diferentes convenios y proyectos se aumentó de 9 a 15 de 2018 a 2019 (40%), favoreciendo el control social.

- 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.
- 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 con las formas e instancias de participación, generando procesos sistemáticos de redición de cuentas con respuesta a las inquietudes de manera oportuna.

Asambleas de rendición de cuentas con aumento de la participación ciudadana.

Gestión del Programa de Ruta de la Salud:

El programa Ruta de la Salud, es el servicio de transporte gratuito, ambulatorio y circular (opera desde el año 2006 en el Distrito Capital), por las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Sur, 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.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ha ejecutado convenios interadministrativos desde el año 2016 -2019

Tabla No. 54 : Operando por cada convenio con la siguiente cantidad de vehículos.

Convenio	Rutas
1926 de 2016	12
1053 de 2017	12
546747 de 2018	18
827 de 2019	20

Estrategias a resaltar que muestren fortalecimiento en la Gestión del Proceso:

Este programa está posicionado en los usuarios debido al impacto de acuerdo a las necesidades de los usuarios de las localidades puesto que contribuye con factores económicos de movilidad y de acceso a los servicios de Salud.

Gestión de necesidades y expectativas del usuario (Voz del usuario PQRS)

En cuanto a la gestión de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes durante la presente administración se mantiene el manejo de Derechos de Petición a través del aplicativo SDQS Bogotá Te Escucha, dando cumplimiento de los criterios de calidad, oportunidad, calidez, al 100%. Realizando el ingreso oportuno, gestión con las áreas involucradas en las manifestaciones y respuesta a los peticionarios dentro de los tiempos.

El año 2019, presenta un aumento peticiones dado por la apropiación del usuario en los canales de escucha, así mismo es importante mencionar que las quejas presentan disminución para el mismo periodo en el 2018, así mismo es importante mencionar que canal más usado es el buzón de sugerencias seguido presencial.

Tabla No. 55 : Análisis por Tipologías PQRS.

TIPOLOGIAS	2017	%	2018	%	2019	%
DP I.PARTICULAR	2663	24%	3047	21%	2760	19%
RECLAMO	3482	31%	5060	35%	5891	41%
SOLICITUD DE COPIA	2098	19%	2957	20%	2914	20%
FELICITACIÓN	1167	10%	1209	8%	1265	9%
QUEJA	912	8%	988	7%	783	5%
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	407	4%	477	3%	127	1%
DP I. GENERAL	336	3%	500	3%	287	2%
SUGERENCIA	169	1%	230	2%	179	1%
CONSULTA	23	0,2%	38	0,3%	23	0,2%
DENUNCIA POR ACTOS DE CORRUPCIÓN	12	0,1%	13	0,1%	10	0,1%
TOTAL	11269	100%	14519	100%	14239	100%

FUENTE Sistema Bogotá te escucha 2017- 2018 - 2019 de enero a diciembre - Subred Sur

En cuanto al subproceso de Participación Comunitaria se han desarrollado acciones encaminadas al ejercicio de exigibilidad del derecho y a la interacción con la comunidad para de esta manera a aportar en el agendamiento en salud a la consolidación del proceso de participación y servicio al ciudadano como aporte al desarrollo del Modelo Integral de salud.

Estrategias a resaltar que muestren fortalecimiento en la Gestión del Proceso:

- Se adelantó en conjunto con la Oficina Asesora de comunicaciones Estrategia comunicativa de sensibilización frente al cumplimiento de criterios de calidad y oportunidad para las respuestas generando Sinergia, que fue transmitida a través de los correos institucionales y medios alternativos como Whats ; así mismo la Guía para Contestar PQRS, brindando información básica para dar respuesta a los peticionarios.
- Se encuentra establecido cronograma para la Socialización en sala 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.
- Se adelanta junto con el área funcional de Humanización, realizando mesas de trabajo mensual para validación de quejas objeto de intervención individual y grupal y el respectivo seguimiento al mismo.
- Se socializan periódicamente los resultados mensuales de PQRS, a las Formas de Participación, quienes realizan acompañamiento y Veeduría al proceso de Apertura de Buzón

- Se creó fuente de Planes de mejora basados en los hallazgos de los informes mensuales de PQRS y Satisfacción y se generan planes de mejora, con tres hallazgos para el primer semestre y se da continuidad a mesas de trabajo para adelantar segundo semestre 2019.
- Se actualizan y normalizan documentos guías del área, tales como Procedimiento, formatos, e instructivos.
- Se da continuidad a la 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 Service, que permite centralizar las solicitudes de la Subred con el Sistema Distrital Bogotá Te Escucha.
- Estrategia desarrollada, el Valor de Uno donde se brindó reconocimiento a 33 colaboradores con elementos distintivos quienes habían sido felicitados por los usuarios y validados por el comité de ética de la subred.
- Desde la Subred Sur se realiza seguimiento y respuestas al 100% de las notificaciones de casos emitidos por personería, contraloría y EPS-S y SDS, donde se brinda solución a las necesidades de los usuarios.
- 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 continúa.
- 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.
-

Servicio Ciudadano:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, con el fin de acoger los lineamientos establecidos en la política Distrital Participación Comunitaria y de Servicio a la Ciudadanía, una vez se reorganiza el sector salud a través del acuerdo 641 de abril de 2016, se 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 que a la fecha se encuentra vigente donde se evidencia un enfoque centrado en el usuario, el proceso de Participación Comunitaria y Servicio a la Ciudadanía es de orden estratégico en el mapa de procesos institucional y acoge dos subproceso como son: Participación Comunitaria y Servicio a la ciudadanía trasversales en la cadena de valor misional.

El subproceso de Servicio a la ciudadanía cuenta con acciones importantes en el ciclo de servicio, ya participa de manera activa desde el ingreso del usuario hasta el momento de salida del usuario. Por lo tanto la medición de necesidades y expectativas y la medición de la satisfacción pasos obligados y de información estratégica para la dirección.

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; esta 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.

Para el periodo enero a diciembre de 2018, se realizó un total de 29.530 encuestas, con un promedio de satisfacción del 97% y un 3% de insatisfacción que corresponde a 951 Usuarios, en lo corrido del 2019 la satisfacción global se mantiene en un 97% con 33.653 encuestas realizadas, 32.758 usuarios satisfechos y 895 usuarios insatisfechos.

Tabla No. 56 : Porcentaje de satisfacción global 2018 a diciembre de 2019

PERIODO EVALUADO	2018	2019
PRIMER SEMESTRE	96%	97%
SEGUNDO SEMESTRE	98%	98%

Tabla No. 57 : Porcentaje de satisfacción por servicio

SERVICIO	2018		2019	
	I SEMESTRE	II SEMESTRE	I SEMESTRE	II SEMESTRE
AMBULATORIO	97	99	98	99
URGENCIAS	95	96	95	96
HOSPITALIZACION	97	98	97	96
COMPLEMENTARIOS	NA	NA	98	98

Fuente: Resultados de Encuestas de satisfacción comparativo 2018 –2019.

Gestión de Trámites y Servicios.

Durante la vigencia y una vez conformada la Subred Integrada de servicios de Salud se unifico la información publicada en la página de sistema único de información de trámites y servicios SUIT, el cual contaba hasta el 2019 con 13 trámites, una vez revisada los tramites prestados en la entidad se realizó racionalización de los mismos quedando 11 tramites los cuales enuncio a continuación:

- Examen laboratorio clínico
- Asignación de cita para la prestación de servicios en salud
- Concepto sanitario
- Historia clínica
- Certificado de defunción
- Certificado de nacido vivo
- Vacunación antirrábica de caninos y felinos
- Imágenes diagnosticas
- Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos
- Atención Inicial de Urgencias
- Terapia

Tramites a los que se les realizó racionalización en la vigencia, Asignación de citas:

- Radiología e imágenes diagnósticas y asignación de citas: tipo de racionalización administrativa, por aumento de los canales de atención.

- Esterilización de caninos y felinos. tipo de racionalización: Normativa, Eliminación del trámite A partir del 1 de marzo de 2018, el Instituto de Protección Animal asumió el programa de esterilizaciones en la ciudad de Bogotá”
- Curso de manipulación de alimentos Tipo de racionalización administrativa, este trámite por su competencia lo realizan entidades educativas destinadas para el cumplimiento normativo.
- Historia clínica: tipo de racionalización: Racionalización administrativa, tecnológica y normativa.
- Concepto Sanitario tipo de racionalización: Racionalización , tecnológica el cual se realizara a través del link de Negocios rentables negocios Saludables de la Secretaria Distrital de Salud

Estrategias a resaltar que muestren fortalecimiento en la Gestión del Proceso:

- Para el fortalecimiento de la ejecución de los trámites se realizó taller con los líderes del proceso con el fin de afianzar y mantener la actualización de los trámites del SUIT.
- Se generó participación con la comunidad para la identificación de los trámites existentes e identificación de trámites nuevos de acuerdo a las necesidades.

Cordialmente.

CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS

Gerente

GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLON

Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Realizado por:	John Jairo Vásquez	Referente Direccionamiento Estratégico	Sede Administrativa Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por tanto lo presentamos para la respectiva firma.					