



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E.

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

### **INFORME RENDICION DE CUENTAS SECTOR SALUD**

**BOGOTA D.C., 12 DE OCTUBRE DE 2016**

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur Barrio Venecia  
Código postal:  
Tel.:4853551 -4853574  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E.

**CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS  
GERENTE**

**WILSON EDUARDO DUEÑAS MANOSALVA  
DIRECCIÓN CIENTÍFICA**

**JOSE ORLANDO ANGEL TORRES  
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

**GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLON  
JEFE PLANEACION Y MERCADEO**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E.

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION.....	4
2. CONTEXTO .....	8
3. BALANCE DE LOS RESULTADOS.....	11
4. IMPACTOS GENERADOS.....	109
5. RETOS.....	113
6. DIFICULTADES Y SOLUCIONES.....	114

## 1. INTRODUCCION

### PLATAFORMA ESTRATÉGICA

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

Es por esto que, el acuerdo 641 de 2016 por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, determinó la creación de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, resultado de fusionar las 22 ESE.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur conformada por las USS El Tunal, USS Meissen, USS Tunjuelito, USS Vista Hermosa, USS Usme y USS Nazareth, fue designada para la implementación del Modelo de Prestación de Servicios en Red en las localidades Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz.

A través de la revisión de las plataformas estratégicas de las ESE fusionadas, los planteamientos del corto, mediano y largo plazo que se plantearon desde el Plan distrital y la participación en mesas de trabajo con los colaboradores y las formas de participación comunitaria de las 4 localidades, la subred estableció su plataforma la cual fue aprobada por Junta Directiva en el Acuerdo 13 de 2016:

### MISION DE LA SUBRED

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.

### VISION DE LA SUBRED

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.

## VALORES

- **LEALTAD:** Respetar y hacer respetar los compromisos colectivos.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Coordinar e integrar esfuerzos para el cumplimiento del mismo objetivo de beneficio común.
- **DISCIPLINA:** Perseverar de manera ordenada e integral con el fin de cumplir metas en común.
- **COMPROMISO:** Es la convicción del cumplimiento. Es la capacidad del individuo para tomar conciencia de la importancia que tiene el cumplir con el desarrollo de su trabajo dentro del plazo que se le ha estipulado.
- **COOMPETENCIA:** (Cooperación – Competencia) Comprometer todos los esfuerzos para lograr los objetivos propuestos, pensando en que nosotros somos, hacemos y producimos mas tu y yo.

## PRINCIPIOS

- **ETICA:** Son el conjunto de normas que vienen del interior con las cuales se define el comportamiento, las conductas y maneras de actuar de las persona.
- **SOLIDARIDAD:** Ejercicio de colaboración mutua entre las redes , con el animo de contribuir a la realización de los proyectos de vida, calidad en salud y satisfacción de las necesidades de los usuarios.
- **TRANSPARENCIA:** Es la obligación de los sujetos de hacer del conocimiento publico las actuaciones en ejercicio de sus atribuciones; generando un ambiente de confianza, seguridad y franqueza entre la administración y la sociedad de tal forma que los ciudadanos estén informados y conozcan las responsabilidades, procedimientos, reglas, normas y demás información generada por el hospital en un marco de abierta participación social y escrutinio publico.
- **RESPECTO:** Aceptación y valoración de los otros, como sujetos de derechos y cumplidores de deberes, como base de las relaciones humanas.
- **INTEGRIDAD:** Nos hace transparentes en lo que pensamos, decimos y hacemos, nos da credibilidad ante los demás y genera confianza e influencia en otros.

## GESTION REALIZADA

A partir de la creación de la Subred Sur, la alta dirección ha planeado, ejecutado y controlado el proceso de transición y organización a través la Hoja de Ruta, que surge como una herramienta de monitoreo y control establecida por la Secretaria Distrital de Salud para la Implementación del Modelo de Atención Integral en Red. Con este instrumento, se busca reorganizar los procesos misionales, estratégicos y de apoyo para que confluyan dentro de una operación oportuna, racional y de impacto positivo para la comunidad.

La estructura de la Hoja de Ruta para el periodo de transición de la Subred se constituye así:

- Aspectos Generales – legales 2 actividades, responsables: Gerencia – Junta Directiva – Talento Humano
- Relacionadas con el personal (plantas) 19 actividades, responsables: Gerencia – Talento Humano – Planeación – Contratación

- Relacionadas con el manejo financiero – contable 35 actividades, responsables: Financiera – Gestión De La Información – Jurídica – Mercadeo – Sistemas
- Relacionadas con aspectos administrativos y servicios de apoyo 19 actividades, Responsables: Activos Fijos – Almacén – Contratación – Administrativos – Gestión Ambiental
- Relacionadas con la oferta de servicios 17 actividades, responsables: Calidad –Financiera – Planeación – Gestión Científica – Costos – Mercadeo
- Relacionadas con los sistemas de información 11 actividades, responsables: Sistemas – Contratación
- Proceso de selección revisoría fiscal 7 actividades, responsables: Gerencia
- Relacionadas con la contratación 13 actividades, responsables: Contratación – Jurídica – Administrativos
- Relacionadas con la operación de la entidad 15 actividades, responsables: Calidad – Planeación – Comunicaciones – Sistemas
- Relacionadas con los usuarios y comunidad 5 actividades, responsables: Atención Al Ciudadano y Participación Ciudadana

Con un ejercicio de seguimiento mensual, el control al desarrollo de la Hoja de Ruta ha permitido que se tenga un avance a 30 de septiembre del 60%, logrando así un cumplimiento favorable con relación a lo esperado, destacando los siguientes aspectos:

1. Sistema Único de Información en la gestión asistencial y administrativa,
2. Historia Clínica unificada,
3. Unificación del 100% de los CUPS (Códigos Únicos de Procedimientos en Salud), así como de los inventarios de medicamentos, material médico-quirúrgico y demás insumos hospitalarios y de apoyo para la atención,
4. Consolidación y unificación del Área de Gestión Financiera de la Subred, así como de sus procesos e informes,
5. Optimización y control de procesos.
6. Aprobación de Plataforma Estratégica.

Así mismo, las dificultades que se presentan en la implementación de este nuevo modelo han permitido adoptar opciones de mejora que minimicen la desviación hacia el logro de los objetivos esperados. Algunos temas que han exigido ser reorientados son:

1. Aquellos productos que se encuentran a la espera de lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud y otras instancias, como ha sido la estructura orgánica. Actualmente contamos con una estructura funcional que permite tener claridad en cuanto a los canales de comunicación, análisis y decisivos,
2. Resistencia al Cambio Institucional y al Mejoramiento Continuo de algunos colaboradores. A través de procesos de inducción, reinducción y socialización del nuevo modelo y de los lineamientos de operación de la subred, se logra disminuir el impacto en el colaborador,
3. Dificultades con la conectividad del sistema de información y el soporte tecnológico. Teniendo en cuenta las desventajas que se presentan para la conectividad en aquellos puntos de atención remotos, se ha logrado con la ETB el accionar prioritario para mejorar esta problemática,

4. Estandarización de procesos y procedimientos. A través de la retroalimentación permanente y constante del Área de Mejoramiento continuo, se adelantan mesas de trabajo para la consolidación del mapa de procesos y el manual de estandarización de los procedimientos,

## **GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LOS CIUDADANOS**

Siendo un pilar fundamental dentro del Plan de Desarrollo Bogotá mejor para todos, el CIUDADANO, la Subred mantiene y fortalece el área de Atención al usuario y participación ciudadana.

Esta área es la encargada de, acorde al Plan de Desarrollo de la Subred 2016 – 2020, Promover la participación y movilización comunitaria en el marco del modelo integral de atención, a través de la Consolidación de la Formas de Participación ciudadana de las 4 localidades y el ejercicio del Control Social como garantía de la implementación del modelo de atención en salud.

Por lo anterior, las principales líneas de acción que se vienen desarrollando son:

- Fortalecimiento de líderes comunitarios
- Operación de las formas de participación y de las juntas asesoras comunitarias
- Rendición de cuentas y Veedurías ciudadanas

Así mismo, en cada uno de los 48 puntos de atención que tiene la Subred Sur, se promulgarán y promoverán los Derechos y Deberes del ciudadano, enmarcados en la normatividad y lineamientos del distrito.

## 2. CONTEXTO

De acuerdo a la proyección de población calculada por la Secretaria Distrital de Planeación y el DANE para el año 2016, la subred cuenta con 1.253.704 habitantes. Las localidades de la Subred Sur que por su extensión y predominancia en el uso del suelo residencial concentran más población son en su orden es:

1. Ciudad Bolívar que concentra el 57.4% (n=719.700) del total de la población
2. Usme que tiene el 26.9% (n=337.152) de la población.
3. Tunjuelito ocupa el tercer lugar con un 15,1%(n=189.522) de la población total de subred
4. Sumapaz tiene el 0.6% (n=7.330) de habitantes.

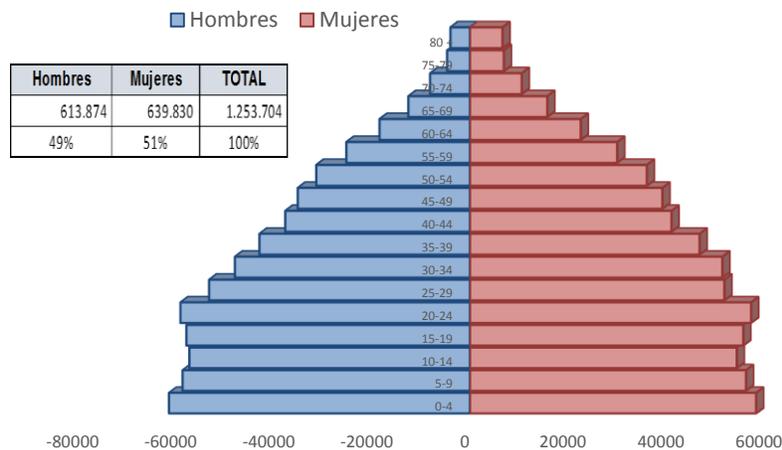
Tabla 1. Proyecciones de población de la Subred Sur

Localidad	2016			2017			2018			2019		
	Hombres	Mujeres	Ambos sexos									
USME	164.937	172.215	337.152	166.347	173.754	340.101	167.691	175.249	342.940	168.989	176.700	345.689
TUNJUELITO	93.839	95.683	189.522	93.152	94.819	187.971	92.442	93.941	186.383	91.695	93.048	184.743
CIUDAD BOLÍVAR	351.333	368.367	719.700	358.148	375.711	733.859	364.946	383.066	748.012	371.732	390.452	762.184
SUMAPAZ	3.765	3.565	7.330	3.827	3.630	7.457	3.878	3.706	7.584	3.939	3.772	7.711
<b>Total</b>	<b>613.874</b>	<b>639.830</b>	<b>1.253.704</b>	<b>621.474</b>	<b>647.914</b>	<b>1.269.388</b>	<b>628.957</b>	<b>655.962</b>	<b>1.284.919</b>	<b>636.355</b>	<b>663.972</b>	<b>1.300.327</b>

Fuente: DANE-SDP Proyección poblacional 2015-2019

La estructura de la población para la red del sur que se construye con la sumatoria de las 4 localidades por grupo de edad en su contexto general se comporta como una estructura de población progresiva y que se ve reflejada en la siguiente gráfica.

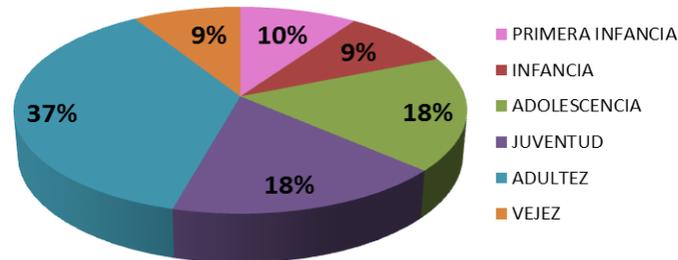
### Pirámide Poblacional Subred Sur 2016



Fuente: DANE-SDP Proyección poblacional 2016

La estructura de población para las localidades de Sumapaz, Ciudad Bolívar y Usme son progresivas debido a que tiene una población joven en la base, lo que refleja unas altas tasas de natalidad y una esperanza de vida baja por las tasas de mortalidad que se van presentando en el transcurso de cada grupo de edad, como son poblaciones jóvenes presentan alto crecimiento.

### Relación Ciclo Vital



Fuente: DANE-SDP Proyección poblacional 2016

El ciclo vital que tiene mayor participación en la Subred Sur es el de adultez que el 37% (n=463.936) del total de la población, seguido de los ciclos vitales de Adolescencia y Juventud que representan cada uno el 18% del total de la población, en cuarto lugar se encuentra el ciclo vital de primera infancia con el 10% (n=119.489) y en 5 y 6 lugar se encuentran infancia y vejez con un 9% cada uno.

### APORTES A LOS OBJETIVOS DEL SECTOR

Fundamentados en las bases del Plan de Desarrollo, la Subred aporta directamente en las metas trazadas para el sector salud a través de las líneas de acción que se desarrollarán mediante los planes, programas y proyectos dirigidos a los siguientes pilares:

- Prevención y atención de la maternidad y paternidad tempranas
- Desarrollo integral de la gestación hasta la adolescencia
- Igualdad y autonomía para una Bogotá incluyente
- Atención integral y eficiente en salud
- Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud
- Seguridad y convivencia para todos
- Fortalecimiento del Sistema de protección integral a mujeres víctimas de la violencia

Adicionalmente; en el marco del Modelo de Atención Integral en Red, la Subred Sur establece de manera prioritaria la operación de los procesos para responder a las normas y ejes de trabajo que se han trazado, así:

- Implementando las Ruta de Atención Integral, principalmente para la primera infancia y demás grupos prioritarios,

- Liderando el Comité Intersectorial Distrital de Salud, como organismo articulador del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC),
- Armonizando su Plan de Desarrollo con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2016- 2020,

Diseñando e implementando estrategias de Abordaje territorial, que promuevan, entre otros, la atención integral de las problemáticas sociales prioritarias, así como el fortalecimiento de la gestión local y la participación ciudadana y comunitaria,

### 3. BALANCE DE LOS RESULTADOS

#### 3.1. COMPONENTE DE INVERSION

##### 3.1.1 Proyectos

Teniendo en cuenta los objetivos planteados por el Alcalde Enrique Peñalosa, en concordancia con las metas del sector salud a través de la conformación y puesta en marcha del Modelo de Atención Integral en Red, la Subred Sur desde el área de proyectos se realizó la inscripción de 24 proyectos en el PBIS 2016 – 2017, dentro del Plan de Desarrollo Distrital 2016 – 2020 – BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS, aprobado por el Consejo de Bogotá en su sesión plenaria del martes 31 de mayo. Se describen a continuación:

1. Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal
2. Construcción y dotación de la Central de Urgencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
3. Construcción del sistema de alarmas, detección, control y extinción de incendios, Hospital el Tunal III nivel de atención ESE
4. Adecuación y Dotación UPA El Limonar
5. Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán
6. CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD MEISSEN
7. Reposición de la Infraestructura del Hospital Meissen (Asistencial y Administrativa) y Dotación de la Nueva Infraestructura.
8. Adquisición de dotación para servicios de control especial segunda torre hospital Meissen II nivel E.S.E.
9. Adecuación Del Sistema De Suministro De Agua Y Del Sistema De Emergencia De Energía Eléctrica, Para Garantizar Las Condiciones De Habilitación Cami Nazareth
10. Adecuaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad de la USS Nazareth
11. Adecuaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad de la USS San Juan
12. Adecuaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad del Centro ECOTERAPIA
13. Adecuación Y Dotación Del Sistema De Suministro De Agua Y Planta De Energía Para Garantizar Las Condiciones De Habilitación Upa San Juan
14. Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunjuelito
15. Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud el Virrey
16. Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio
17. Remodelación, ampliación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Marichuela
18. Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme
19. CONSTRUCCIÓN Y DOTACION CENTRO DE ATENCION PRIORITARIA UPZ VENECIA
20. CONSTRUCCION DEL SISTEMA DE ALARMA, DETECCION Y EXTINCION DE INCENDIOS DE LAS SEDES DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL ESE
21. Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Lucero Bajo
22. Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva
23. Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Ismael Perdomo
24. Adecuación y Dotación CAPS Programas juveniles

De este listado cabe resaltar los proyectos que se encontraban registrados dentro del PBIS 2014 – 2015 (3, 4, 7, 9, 13, 20 y 24) y que fueron nuevamente inscritos en el PBIS 2016 – 2017. Actualmente los proyectos 4, 9, 13 y 24 se encuentran en proceso de ejecución, entrega y liquidación.

A continuación se presenta la prioridad de los proyectos y su estado actual.

Cuadro resumen de estado de los proyectos:

PRIORIDAD	PROYECTO	PBIS 2016 - 2017 INICIAL	PBIS 2016 - 2017 DEFINITIVO
PRIORIDAD 1 (alta prioridad)	SEGUNDA TORRE MEISSEN DOTACION DE CONTROL ESPECIAL SEGUNDA TORRE MEISSEN		
PRIORIDAD 2	CAPS VIRREY		
	CAPS MANUELA BELTRÁN		
	CAPS MARICHUELA		
	RED CONTRA INCENDIOS TUNAL (sección popular)		
	CAPS CANDELARIA LA NUEVA		
	CAPS VENEZIA		
	CAPS ISMAEL PERDOMO		
	CAPS DANUBIO		
	RED CONTRA INCENDIOS TUNJUELITO (sección popular)		
	CAPS TUNJUELITO		
PRIORIDAD 3	NUEVO HOSPITAL USME II NIVEL		
PRIORIDAD 4	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA CENTRAL DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR		
PRIORIDAD 5 - PROYECTOS RURALES (Se realice inscripción en el PBIS 2016 2017 pendiente de directriz de la gerencia de la subred sur y de la SDS de acuerdo al nuevo modelo de atención rural y salud mental para el Distrito).	CAPS NAZARETH		
	CAPS SAN JUAN		
	ECOTERAPIA		

	Se encuentra inscrito y avalado dentro del PBIS 2016 – 2017
	En proceso de revisión y aprobación dentro del PBIS 2016 – 2017

### 3.1.2 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)

Dentro del Modelo de Atención Integral en Red se implementaron los CAPS como respuesta a la problemática de congestión y sobre demanda que tienen las unidades de 2º y 3er nivel de complejidad.

Para la Subred, se puso en marcha 2 CAPS pilotos con el fin de favorecer la oportunidad de atención de los usuarios de las USS El Tunal y USS Meissen.

#### CAPS ABRAHAM LINCOLN (Tunjuelito Saludable) : Calle 53 Bis Sur N° 12 – 99



Fuente: Sistema de referencia GCS\_magnagrs1980, datum magna

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur Barrio Venecia  
Código postal:  
Tel.:4853551 -4853574  
www.subredsur.gov.co

## CAPS CANDELARIA LA NUEVA: TRANSVERSAL 36 # 63 B-59 SUR



Fuente: Sistema de referencia GCS\_magnagr1980, datum magna

### OFERTA DE SERVICIOS

30 Consultorios (12 Candelaria – 18 Abraham Lincoln)  
9 Unidades Odontológicas (4 Candelaria – 5 Abraham Lincoln)  
Consulta prioritaria de Medicina General, Medicina Interna, Ginecoobstetricia y Pediatría.  
Toma de muestras de Laboratorio Clínico  
Dispensación de medicamentos (Farmacia)  
Procedimientos mínimos (Inyectología, curaciones, glucometría, toma de Electrocardiogramas, Micro- nebulizaciones).  
Sala ERA  
Interdependencia para toma y lectura Rx convencional y Ecografía

### HORARIOS DE ATENCIÓN CAPS SUBRED SUR:

En la fase inicial de implementación, los servicios y horarios de atención ofertados han sido los siguientes:

Consulta Prioritaria de Medicina general:	Lunes a Viernes de 7 am a 7 pm.
Consulta Prioritaria Medicina Especializada:	Lunes a Viernes de 7 am a 11 am.
Pediatría:	Lunes a Viernes de 7 am a 12 m
Ginecoobstetricia	Lunes y Jueves de 7 am a 11 pm
Medicina interna	En proceso de contratación
Salud Oral:	Lunes a Viernes de 7 am a 5 pm.
Vacunación	Lunes a Viernes de 7 am a 5 pm.
Consulta de Promoción y Detección:	Lunes a Viernes de 7 am a 5 pm.
Dispensación de medicamentos (Farmacia):	Lunes a Viernes de 7 am a 5 pm.
Procedimientos mínimos:	Lunes a Viernes de 7 am a 5 pm

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur Barrio Venecia  
Código postal:  
Tel.:4853551 -4853574  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Desde el día (18 de Julio de 2016) de apertura de los Centros de Atención Prioritaria en Salud CAPS con corte al 7 de octubre de 2016 , se han obtenidos los siguientes resultados:

#### Consultas CAPS Subred Sur

SERVICIO	No Consultas
Prioritaria de Medicina General	1.324
Medicina Interna	704
Ginecobstetricia	541
Prioritaria Pediatría	112

### 3.1.3 Proyectos del Fondo de Desarrollo Local

Como proceso transversal de gestión en el marco de los objetivos y metas de las 4 localidades, la Subred sur recibe y mantiene la operación de los Proyectos UEL garantizando el resultado esperado.

A continuación se presenta el informe de los proyectos vigentes por localidad.

#### LOCALIDAD DE TUNJUELITO

##### Convenio 179/2015: BANCO DE AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Objeto: Promover el ejercicio de la restitución de la autonomía de las personas en condición de discapacidad por medio del otorgamiento de ayudas técnicas no POS, desde una perspectiva de Derechos Humanos, que permita su inclusión social en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

Convenio 179/2015 Banco de Ayudas Técnicas para Personas en Condición de Discapacidad	
Fecha de Inicio	14 de agosto del 2015
Fecha de Finalización	13 de abril del 2016
Duración del Convenio	8 Meses
Valor del Convenio	\$ 242.022.858
Aportes del FDL	\$ 219.538.000
Cofinanciación	\$ 22.474.858
Estado del Convenio	Liquidado

### POBLACION BENEFICIADA

COMPONENTE	POBLACION BENEFICIADA
Otorgamiento de ayudas técnicas	157 ayudas a 119 usuarios
Fortalecimiento proyecto de vida usuario y cuidador	
Talleres promoviendo la restitución de la autonomía	

### CONVENIO 180/2015: SALUD MENTAL

Objeto: Brindar asesoría psicosocial a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y en general población de 10 a 26 años de la Localidad de Tunjuelito, identificada con factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas (lícitas e ilícitas) y/o problemas comportamentales relacionados con la ocurrencia del mismo.



Convenio 180/2015 Salud Mental	
Fecha de Inicio	14 de agosto del 2015
Fecha de Finalización	13 de marzo del 2016
Duración del Convenio	7 Meses
Valor del Convenio	\$ 77.102.804
Aportes del FDL	\$ 70.093.458
Cofinanciación	\$ 7.009.346
Estado del Convenio	Liquidado y ejecutado al 100%

#### POBLACION BENEFICIADA

COMPONENTE	POBLACION BENEFICIADA
Asesorías Psicosociales	240 jóvenes y adolescentes
Talleres para familias y participantes	51 grupos de familias y jóvenes
Evento de cierre para familias y jóvenes beneficiarios	1 evento

Se fomentó en los participantes un sentido crítico y reflexivo acerca del fenómeno del consumo de SPA y las consecuencias de la misma, implicaciones psicosociales que estas generan en la vida de los adolescentes.

Con base al reporte de los padres y/o acudientes se evidencian cambios significativos en el comportamiento de los beneficiarios atendidos que presentaban esta problemática con una alta tendencia a suspenderlo a corto y mediano plazo





### CONVENIO 083/2014: SALUD ORAL Y AUDITIVA

Objeto: Fortalecer las acciones de promoción y prevención en salud oral para la localidad de Tunjuelito, a través de estrategias promocionales de la calidad de vida y de la intervención para la identificación de alteraciones buco dentales; y la apropiación de hábitos saludables en los niños, niñas, jóvenes, adolescentes y adultos jóvenes de la localidad de Tunjuelito



Convenio 083/2014 Salud Oral y Auditiva	
Fecha de Inicio	6 de febrero del 2015
Fecha de Finalización	5 de octubre del 2015
Duración del Convenio	8 Meses
Valor del Convenio	\$ 110.000.000
Aportes del FDL	\$ 100.000.000
Cofinanciación	\$ 10.000.000
Adición	\$ 50.000.000
Prorroga N° 1	4 Meses
Prorroga N° 2	2 Meses
Finalización del Convenio	5 de abril del 2016
Estado del Convenio	Liquidado y ejecutado al 100%

COMPONENTE	POBLACION BENEFICIARIA
Tamizaje inicial por odontólogo	368
Valoración y examen clínico por odontólogo (a)	220
Elaboración de prótesis parciales removibles	220
Seguimientos posteriores al tratamiento	440

El proyecto tuvo acciones en salud oral, actividades de promoción y prevención que se ejecutaron en el 2015, en el año 2016 se ejecutó el componente de salud oral en adultos: entrega de prótesis dentales, lo cual generó: Mejora en la calidad de vida de los beneficiarios y fortalecimiento de autoestima y autoimagen.

#### LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR

#### CONVENIO 157/2015: ATENCIÓN EN SALUD Y PROGRAMAS DE AYUDAS TÉCNICAS NO INCLUIDAS EN EL POS PARA PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD FÍSICA Y COGNITIVA DE LA LOCALIDAD 19 DE CIUDAD BOLÍVAR

Objeto: Ofrecer estrategias a las personas con discapacidad, familiares y/o cuidadores, que mejoren el conocimiento y control de sus propias emociones, buscando equilibrio emocional y autosatisfacción personal como bases fundamentales de una adecuada calidad de vida, al igual que herramientas que potencialicen y desarrollen habilidades motoras y cognitivas.

Respecto al componente de banco de ayudas técnicas, el proyecto busca favorecer la calidad de vida, movilización e inclusión de las personas en condición de discapacidad a través del uso de dispositivos de baja o mediana complejidad que aumentan independencia y funcionalidad.

Fecha de inicio	Noviembre 5 de 2015
Fecha finalización	04 de Julio de 2016
Prorroga 2 meses	04 de Agosto de 2016
Valor del convenio	\$ 401.502.845
Aporte del FDLU	\$ 365.000.000
Cofinanciación HVH	\$ 36.502.845
Estado del convenio	Ejecutado al 100% en Proceso de liquidación

COMPONENTE	POBLACION BENEFICIARIA
Componente fortaleciendo nuestro mundo emocional	272 usuarios con discapacidad y su respectivo cuidador, se intervinieron

Encontrando la felicidad emocional 5 salidas con usuarios y cuidador	165 personas con discapacidad y su cuidador
Kit sensoriales	240 beneficiarios
Entrega de ayudas técnicas	220 usuarios con discapacidad

#### LOCALIDAD DE USME

#### CONVENIO 260 DE 2015: CONVENIO 260 FDLU-2015- PROYECTO No. 1202- 2015: TERRITORIOS SALUDABLES Y RED DE SALUD PARA LA VIDA DESDE LA DIVERSIDAD, "SALUD PARA CALIDAD DE VIDA, COMPONENTE: AYUDAS TÉCNICAS EN SALUD"

Objeto: Promover el ejercicio y la restitución de la autonomía de las personas con discapacidad, por medio del otorgamiento de ayudas técnicas, desde una perspectiva de derechos humanos que permitan la inclusión social en las diferentes acciones de la vida cotidiana.

Fecha de inicio	Enero 21 de 2015
Fecha de finalización	Julio 20 de 2016
Prorroga 45 días	Septiembre 04 de 2016
valor del convenio	\$ 302.727.161
Aporte del FDLU	\$ 275.206.510
Cofinanciación hospital de USME	\$ 27.520.651
tiempo de ejecución	6 meses
Estado del Convenio	100% de ejecución, en liquidación

COMPONENTE	POBLACION BENEFICIARIA
Componente de otorgamiento de ayudas técnicas	220 personas con 245 ayudas técnicas
Personas del Banco de ayudas a través de las visitas de seguimiento de las vigencias anteriores.	400 en seguimiento
Talleres de crecimiento personal para cuidadores y cuidadoras	100 asistentes

La meta estaba establecida en 220 ayudas técnicas a 220 personas con discapacidad, esta meta fue superada con la entrega de 25 ayudas más.



### **3.2. COMPONENTE DE GESTION**

#### **3.2.1 POLITICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION**

El acuerdo Distrital 641 del 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá D.C., efectuó la reorganización del Sector Salud de Bogotá D.C., y ordenó la fusión de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, tiene por objeto efectuar la reorganización del sector salud en el Distrito Capital, definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinará la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

Por la entrada en vigencia de dicho acuerdo el Modelo integrado del Sistema de Gestión de Calidad se enfoca a la integración y desarrollo para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, y se estableció una etapa inicial de diagnóstico del nivel de desarrollo de cada uno de los modelos de Gestión que se venían desarrollando en las anteriores Empresas sociales del Estado (El Tunal, Meissen, Vista Hermosa, Usme, Nazareth y Tunjuelito), con los componentes:

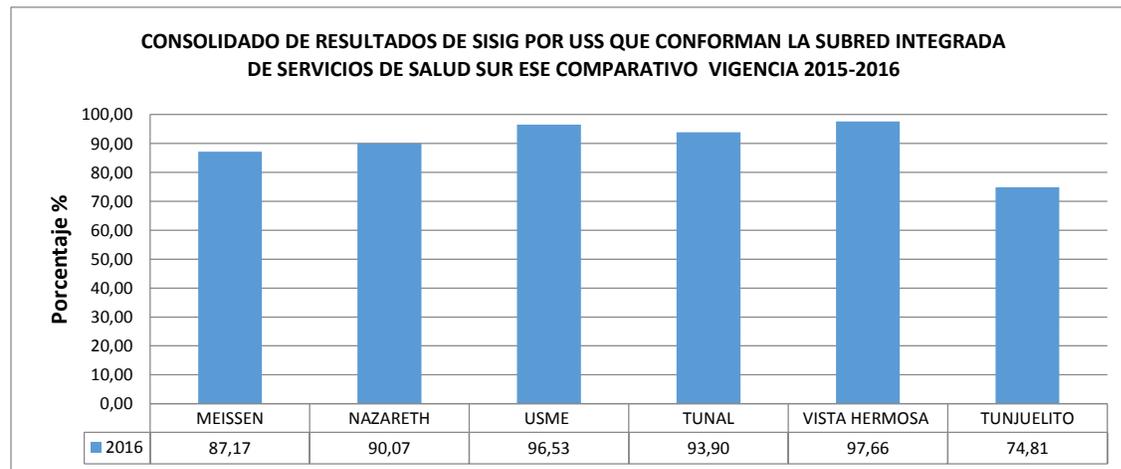
1. SGC: Subsistema de Gestión de Calidad (Política de calidad, manual de Calidad) SGC
2. SIGA (Subsistema Interna y gestión documental de Gestión Archivística)
3. S&SO (Subsistema de Seguridad y Salud ocupacional)
4. SGA (Subsistema de Gestión Ambiental)
5. SOGC (SUH - SUA -PAMEC y SGI)
6. SCI (sistema de control interno)
7. SGSI (Subsistema de Gestión de Seguridad de la Información).
8. SRS (Subsistema de Responsabilidad Social)

#### **AVANCES:**

Se desarrollaron mesas iniciales de integración por cada uno de los responsables de los Subsistemas para realizar un diagnóstico integrado para la subred sur, teniendo en cuenta la reorganización del

nuevo Modelo conforme al Acuerdo 641 de 2016. Se llevó a cabo la aplicación del SISIG en cumplimiento a la Normativa por cada una de las Sedes que en la actualidad conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

### Consolidado de resultados en el aplicativo del SISIG por USS.



Fuente: Oficina de Calidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

Se espera el ajuste por parte de la Alcaldía Mayor de Bogotá frente al reconocimiento del Acuerdo 641 y la reorganización articulado dentro del sistema del Desarrollo Administrativo SISTEDA establecido por la Ley 489 de 1988 que va a permitir la alineación de planeación de la Subred con las funciones y competencias del Distrito Capital.

#### 3.2.1.1 SGC: SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (POLÍTICA DE CALIDAD, MANUAL DE CALIDAD) SGC

Se llevó a cabo una etapa diagnóstica del Subsistema de Gestión de Calidad de la Subred sur, se integró y se desarrolló una propuesta frente a: Mapa de Procesos, Política de Calidad y estructura organizacional de Calidad como Oficina que se encuentra ubicada en el organigrama como parte de la Oficina Asesora de Planeación.

#### PROPUESTA ORGANIZACIONAL:

- Reorganización de red: ENFOQUE EN LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS
- Estandarización del Enfoque Organizacional: GESTIÓN Y CONTROL DOCUMENTAL
- Estructuración del enfoque del área de calidad: MEJORAMIENTO CONTINUO
- Enfoque Centrado en el Usuario: GESTIÓN CLÍNICA SEGURA
- Auditoría PAMEC

## **POLITICA DE CALIDAD**

**COMPROMISO:** En la Sub Red Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E, La Calidad nos compromete a fomentar la cultura organizacional de mejoramiento continuo y gestión clínica, a través de la implementación, consolidación y mantenimiento del SIG, en todos los colaboradores y Unidades de Servicios de Salud.

**OBJETIVO GENERAL:** Establecer los lineamientos que permitan el fomento de la cultura de Mejoramiento continuo definiendo el enfoque y seguimiento de los procesos institucionales que aporten a la satisfacción de los usuarios, familia y comunidad, con el cumplimiento los requisitos normativos, reglamentarios y del cliente.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

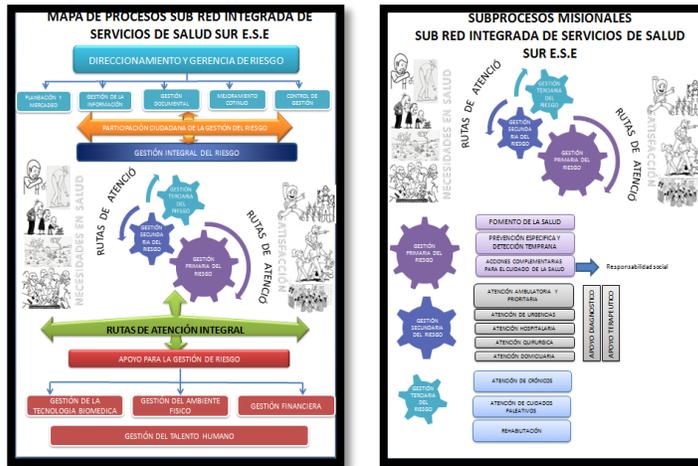
- Incrementar el desempeño del Sistema Integrado de Gestión Calidad de la subred.
- Garantizar el cumplimiento de los estándares obligatorios de calidad
- Aumentar la adherencia de los colaboradores a los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión.
- Promover la satisfacción en la atención del Paciente y su Familia.

### **ESTRATEGIAS**

- **CALIDAD CONTIGO:** Reconocimiento de dinamizadores de calidad en sitios de trabajo, Proporcionar un canal de comunicación efectiva y organizacional que permita establecer una interacción entre los procesos asistenciales y administrativos, mediante el acompañamiento, seguimiento y gestión de las diferentes estructuras que intervienen en el proceso de atención del usuario, promoviendo el mejoramiento continuo y la continuidad de los procesos de calidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- **SI MEJORO APORTO A LA MEJORA:** Promover autocontrol y el desarrollo de acciones preventivas, correctivas, y oportunidades de mejora en el marco del PAMEC – Enfoque de riesgo
- **CUIDANDOTE ME CUIDO:** Seguridad del paciente (prácticas seguras, visitas de seguridad, paquetes instruccionales, cultura).
- **INVOLUCRAME Y APRENDO:** Inducción, Reinducción y entrenamiento en calidad, trabajo articulado con Talento humano y el plan de capacitación.

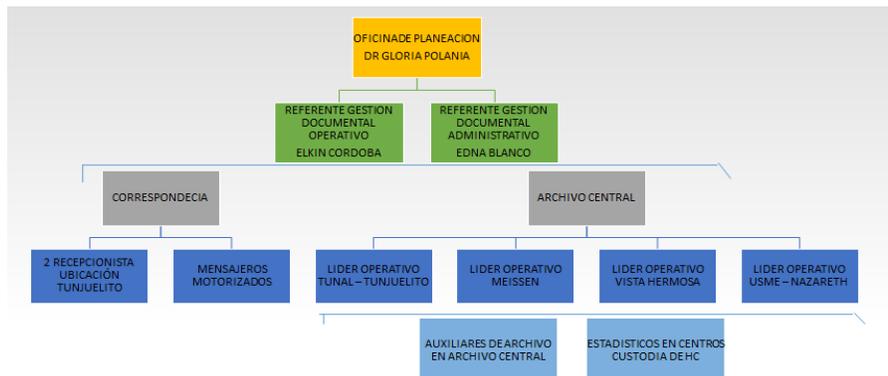
### **MAPA DE PROCESOS:**

Posterior a la aprobación del Acuerdo 16 de 2016 por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional se planteó el siguiente Mapa de procesos con enfoque en Gestión de Riesgo estableciendo los Macroprocesos: Proceso de Gerencia del Riesgo, Proceso de Apoyo a la Gestión del Riesgo, Gestión integral de riesgo y Gestión del talento humano.



### 3.2.1.2 SIGA (SUBSISTEMA INTERNA Y GESTIÓN DOCUMENTAL DE GESTIÓN ARCHIVÍSTICA)

Oficina de Gestión Documental se encuentra consolidada como Subred Sur, actualmente su gestión es realizada alineada a la siguiente estructura organizacional preliminar:



### COMPONENTE ADMINISTRATIVO

Se realizó un diagnóstico con el fin de establecer puntos relevantes en cada una de las USS, lo cual permitió identificar y consolidar los instrumentos archivísticos de la Subred Sur. El diagnóstico se resume en el siguiente cuadro.

Tabla 1. Diagnostico Gestión Documental

INFORMACION	TUNJUELITO	MEISSEN	NAZARETH	VISTA HERMOSA	USME	TUNAL
Números de comités de archivos vigencias 2015 y 2016	X	X	X	X	X	X
Tablas de Retención Documental (estado aprobado o no aprobado).	No aprobadas, se van a enviar por segunda vez para revisión y convalidación	No aprobadas	No aprobadas, se van a enviar por segunda vez para revisión y convalidación	No aprobadas	No aprobadas	No tienen
Tablas de Valoración Documental (estado aprobado o no aprobado).	No tienen	No tienen	Se van a enviar por segunda vez para revisión y convalidación	No tienen	No tienen	No tienen
Tienen elaborado PINAR		X		X	X	
Tienen elaborado Programa de Gestión Documental	X	X	X	X	X	X
Manuales de procedimientos (aprobados).	X	X	X	X	X	X
Manejan indicadores de gestión	X	X	X	X	X	X
Manejan POA. Transferencias documentales para las vigencias (2015 y 2016)	X	X	X	X	X	X
Numero de registros o carpetas inventariadas en el archivo central	93.295	Por confirmar	6.000	27.000	18.000	Por confirmar

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Gestión Documental, julio de 2016.

## MEDICION DE ARCHIVOS

El Diagnostico se realizó la medición de los archivos, concomitante a esta gestión se asignó un número topográfico a las unidades de conservación (cajas), para facilitar la ubicación e identificación de la información de las USS y así saber el total de unidades en el momento de traslado y unificación.

Tabla 2. Medición de archivos.

UNIDAD HOSPITALARIA	CAJAS N. X200	METROS LINEALES	CAJAS N. X300	METROS LINEALES	HISTORIAS CLINICAS MTSL
Tunjuelito	2087	521.75	2094	698	300
Meissen	1713	428.25	7189	2396	32.5
Nazareth	155	620	0	0	0
Vista Hermosa	10000	2500	0	0	0
Usme	5793	1148.25	0	0	0
Tunal	6800	1700	0	0	3000
<b>TOTAL</b>	<b>26548</b>	<b>10312</b>	<b>9283</b>	<b>3094</b>	<b>3300</b>
<b>TOTAL METROS LINEALES</b>			<b>16706</b>		
<b>TOTAL CAJAS X200+X300</b>			<b>35831</b>		

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Gestión Documental, julio de 2016.

## UNIFICACION DE LA VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA

Dando cumplimiento a la normativa Acuerdo 060 de 2001 "Por el cual se establecen pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas", se crea la VENTANILLA ÚNICA DE RECIBO DE CORRESPONDENCIA (comunicados oficiales entrantes y salientes). En la sede administrativa de la Subred Sur Transversal 44 N. 51 b 16 sur.

No obstante y en aras de mejorar la accesibilidad para radicar documentos por parte de los usuarios, se crearon ventanas de radicación en Los 9 puntos de Oficinas de Atención al ciudadano.

### **COMITÉ TÉCNICO DE ARCHIVO**

El Artículo 5° del Decreto 029 de 2015, “Por medio del cual se reglamenta el proceso de entrega y/o transferencia de los archivos públicos de las entidades que se suprimen, fusionen, privatizen o liquiden”, se conforma un Comité Técnico integrado por funcionarios del nivel directivo de las entidades involucradas en este proceso, así como de los entes cabeza de sector al cual pertenezcan las mismas, cuya responsabilidad es acordar los aspectos específicos de la entrega y recepción de los archivos.

### **UNIFICACION TRAMITE DE SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA**

Implementación del Procedimiento de Recepción y radicación de Derechos de Petición de la Subred Sur, en cuanto la solicitud de Historias Clínicas verificación del cumplimiento de la Resolución 1995 de 1999, soportados con la Oficina de Jurídica.

### **PROYECTO UNIFICACION DE BODEGA UNIFICADA DE ARCHIVO CENTRAL**

Tendientes a mejorar los archivos centrales de la Subred Sur y mejorar el actual represamiento se adelanta un proyecto para unificación de los 11 archivos, actualmente se encuentra en la fase inicial estudio de mercados.

### **PROCEDIMIENTOS Y FORMATOS CONVALIDADOS POR OFICINA DE GESTION DE CALIDAD**

La oficina de Gestión Documental estandariza la gestión de sus actividades diarias con la generación de los siguientes procedimientos, convalidados por la oficina de Calidad. Y socializados al equipo de Gestión documental.

- DE-CRP-PR-01 V1 Recepción-Distribución Comunicaciones Externas Recibidas
- DE-CRP-PR-03 V1 Consulta y Préstamo de Documentos
- DE-CRP-PR-04 V1 Manejo de Historias Clínicas
- DE-CRP-PR-05 V1 Transferencia de documentos
- DE-CRP-PR-06 V1 Eliminación de Documentos
- Instructivo Organización de archivos de Gestión y transferencias documentales (pendiente envío oficina de calidad para convalidación)
- Formatos que soportan los procedimientos implementados

#### **3.2.1.3. S&SO (SUBSISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL)**

Tras la fusión de los seis Hospitales desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se ha venido trabajando desde el Área de Seguridad y Salud en el trabajo, así:

El Equipo integrado de la Subred Sur, se apoyó en el proceso de Seguridad y Salud en trabajo (Salud Ocupacional) para la elaboración, calificación y selección de la ARL oficial de la Subred Sur, mediante la convocatoria, publicada el 29 de Agosto de 2016, como resultado del proceso el 2 de Septiembre se define a SURA como la Administradora de Riesgos Laborales de la Sub Red Sur.

Se consolidó la información y se envió a ARL para afiliación masiva de los colaboradores de planta, se adelantó el proceso de recopilación y verificación de la información para la afiliación del personal de Órdenes de prestación de Servicios que desean y pueden cambiarse de ARL.

En cuanto al cumplimiento a requisitos legales se ha adelantado lo siguiente:

1. Con la información de todas las Unidades de Servicios de Salud, se está compilando la información, analizándola y desarrollando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la Subred Sur.
2. Se cuenta con un preliminar de las políticas de:
  - Seguridad y Salud en el Trabajo, está a la espera de revisión y aprobación.
  - Política de no consumo de Alcohol, Drogas y sustancias Psicoactivas
3. Se proyectó y se elaboró el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, para su respectiva revisión y aprobación por parte de Talento Humano y la Gerencia de la Subred Sur.
4. Se tiene programado la elección de los comités de: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo –COPASST, Comité Hospitalario de emergencia y Comité Estratégico de Seguridad vial.
5. Se proyecta un plan de trabajo preliminar para la unificación del SG\_SST de la subred el cual está en continuo cambio y ajuste de acuerdo a las necesidades del mismo.

Teniendo a SURA como nuestra ARL oficial se inició un trabajo estructurado con ellos en los siguientes temas:

- Consolidación del plan estratégico de seguridad vial: actualmente se está verificando y consolidando de la información que se tenía en cada una de las hoy Unidades de Servicios de Salud (USS) para integrar un solo documento y con el ánimo de dar cobertura a un mínimo del 70% de los colaboradores, se está diseñando la encuesta del plan estratégico de Seguridad Vial desde la plataforma de la ARL.
- Sistemas de vigilancia epidemiológicos: Desde el 4 de Octubre se cuenta con un médico medio tiempo y con una enfermera especialista en Salud Ocupacional, que está verificando e integrando la información de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológicos con los que se contaban las hoy Unidades de Servicios de Salud con el fin de generar un único documento de cada SVE requerido para la subred.



- Plan de Intervención acorde a los estándares de la Resolución 2003 de 2014 priorizando (infraestructura, Dotación, talento Humano; procesos Prioritarios).
- Aprobación de cronograma de visitas a las 48 USS por parte de la Asesora de la oficina de Planeación y Mercadeo.

## **SUA: ACREDITACION**

La USS Nazareth previo a la puesta en Vigencia del Acuerdo 641 de 2016 se encontraba Acreditada por ICONTEC, a partir de la puesta en marcha del acuerdo 641 de 2016 se dio inicio a un periodo de transición del proceso de fusión se establece que contempla un periodo de un (1) año con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos, presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento de fusión de las ESE, contando a partir de la expedición del decreto en mención.

## **RETOS Y MEJORAS INSTITUCIONALES FRENTE A ACREDITACION:**

- Hacer extensivo los aprendizajes de la USS Nazareth a la Sub Red Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E.
- Mantener un impacto positivo del Modelo de Salud Familiar evidenciado en el comportamiento de los indicadores de Salud armonizados con el Nuevo Modelo de Atención Integral en Salud.
- Fortalecimiento de la salud rural que aporte a la salud urbana en la lógica de Bogotá – Región.
- Potenciar el trabajo comunitario desde la autodeterminación en Salud de las comunidades rurales atendidas.
- Desarrollo de estrategias demostrativas para procesos de fortalecimiento social y en salud en el marco del post-acuerdo.
- Avanzar en la prestación de servicios alternativos para la salud en el marco de la fitoterapia y la medicina alternativa, aprovechando el espacio demostrativo agroambiental Parque Temático Chaquen.
- Mantener las estrategias innovadoras de solución en salud tales como el parque temático de CHAQUEN
- Investigación en seguridad alimentaria y nutricional, salud mental y cambio climático
- Mantenimiento y Mejora del Sistema Integrado de Gestión en el marco de las actualizaciones de las diferentes normas que aplican.

## **SEGURIDAD DEL PACIENTE SUB RED SUR:**

Se cuenta con avances de la Política de seguridad del paciente que en la actualidad se encuentra en aprobación:

“La Subred integrada de servicios de salud Sur E.S.E. se compromete a prestar servicios de salud seguros y de calidad como componente prioritario de la atención, involucrando transversalmente todos sus procesos, promoviendo una cultura no punitiva, preservando la confidencialidad y privacidad del equipo de salud, usuario y familia con enfoque pedagógico y de mejoramiento

continuo, mediante la implementación de un programa de Seguridad del paciente que minimice la ocurrencia de incidentes y eventos adversos”.

Actualmente se está realizando la construcción del Manual de Seguridad del Paciente, el cual se orienta a 5 líneas de intervención (IAAS, farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia y reactivovigilancia), a su vez el programa se enmarca en una de las 4 estrategias de la Política de Calidad la cual se denomina “Cuidándote me cuido”.

Teniendo como objetivo implementar una cultura de seguridad, entre el paciente, familia e Institución, de manera, educativa y no punitiva, en donde se detecten y administren los riesgos potenciales que puedan incidir en la generación de acciones inseguras y por lo tanto en la No calidad durante el desarrollo de los procesos; haciendo énfasis en la implementación, seguimiento y medición de prácticas seguras en la prestación de los servicios de salud, creando un entorno seguro que minimice la presencia de incidencia y eventos adversos.

### **3.2.1.5 SUBSISTEMA DE GESTION AMBIENTAL:**

En el presente informe se evidencian los avances del año en curso en la gestión ambiental de las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, en cuanto a la generación de residuos hospitalarios y el consumo de servicios públicos del primer periodo del 2016 en comparación con el mismo periodo del año 2015. También se relacionan las actividades que se han realizado en el marco del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA 2012-2016 de acuerdo con los criterios establecidos en el PGA del Distrito capital.

Por otro lado, en el marco de la reorganización del Sector Salud del Distrito, se determinó adoptar un PIGA 2017-2020 para toda la Subred Sur que contenga los programas, metas y especificidades de cada USS, el cual se encuentra en proceso de concertación con la Secretaria Distrital de Ambiente.

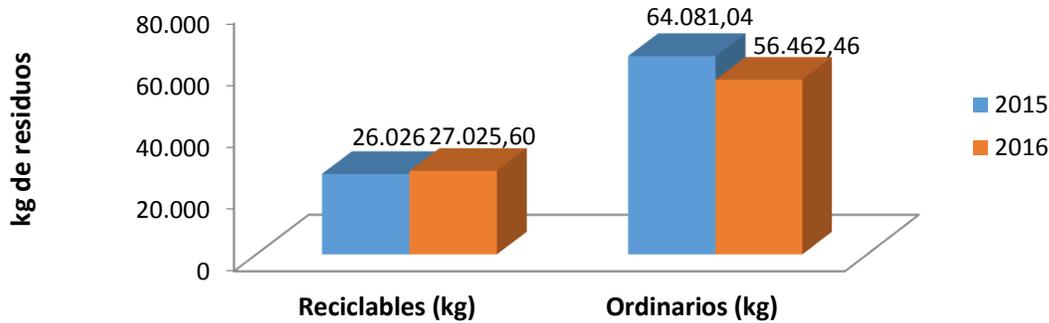
En cuanto al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, al igual que el PIGA se determinó adoptar un único PGIRH para toda la Subred Sur que contenga las especificidades de cada USS, este documento se encuentra en proceso de modificación debido a los cambios locativos y organizacionales generados por el proceso de fusión anteriormente mencionado.

Entre los aspectos más significativos se realizó la contratación con la empresa Gestora de Residuos Peligrosos ECOENTORNO S.A. quien hace la recolección de los residuos químicos en toda la Subred Sur cumpliendo con el decreto 1609 de 2002. Por otra parte, se encuentra en proceso de renovación los convenios de corresponsabilidad con las Asociaciones de Recicladores debido al cambio de razón social y el vencimiento de los convenios. Adicionalmente, se encuentran en proceso de convocatoria pública los contratos para el lavado y desinfección de tanques, caracterización de vertimientos y adquisición de canecas para la segregación de residuos para toda la Subred Sur. Por último, se entregaron para tratamiento por autoclave con calor húmedo y termo destrucción la totalidad de residuos infecciosos generados en el transcurso del año a la empresa ECOCAPITAL S.A. E.S.P.

**Unidad de Servicios de Salud Tunal**

**Generación de Residuos no peligrosos USS Tunal**

**Residuos No Peligrosos**

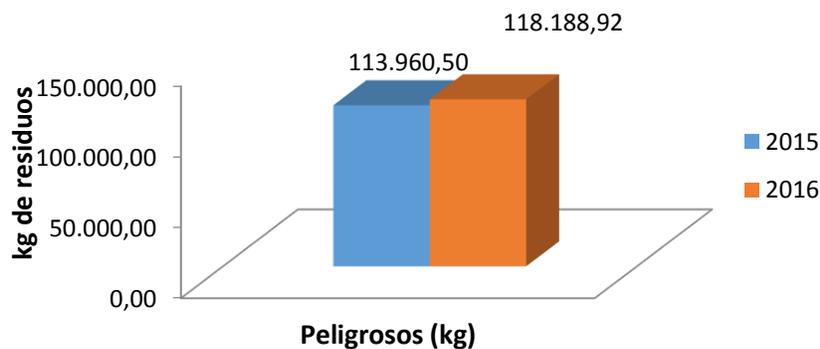


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

De acuerdo con la gráfica presentada la USS Tunal generó en el periodo comprendido entre Enero y Junio del año 2016 un total de 56.462,46 kg de residuos ordinarios que en comparación con la generación del mismo periodo del año 2015 de 64.081,04 kg disminuyó la generación de los residuos en un en aproximadamente un 11.88 %. De igual forma se puede observar que el material reciclable generado en la USS en el periodo comprendido entre Enero y Junio del año 2016 fue de 27.025.6kg y para el año 2015 fue de 26.026 kg con lo que se evidencia un incremento del material reciclable del 3.84% con relación al año anterior, lo que permite observar que las capacitaciones, sensibilizaciones y demás actividades realizadas a los funcionarios del centro han funcionado, sin embargo, es necesario seguir con los refuerzos en pro de seguir mejorando la segregación en la fuente de estos materiales.

**Generación de Residuos Peligroso USS Tunal**

**Residuos Peligrosos**



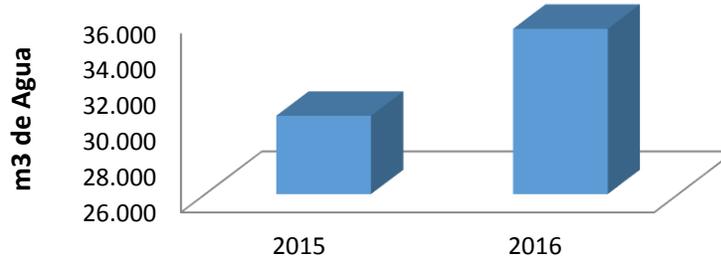
Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Dentro de los residuos peligrosos de la USS se encuentran los Biosanitarios, cortopunzantes, Anatomopatológicos, fármacos, reactivos y metales pesados, como se puede observar en la gráfica anterior, la USS Tunal presentó en el año 2016 una generación de residuos hospitalarios peligrosos de 188.188,92 kg. En comparación con la generación del año 2015 la cual fue de 113.960,5 kg, se observa un incremento en la generación del 3,71%, este incremento posiblemente se encuentra directamente relacionado con el aumento en la productividad de la institución y la mejora en la segregación de residuos generados por la entidad.

Consumo de Recursos

### Consumo de agua USS Tunal

## Consumo de Agua

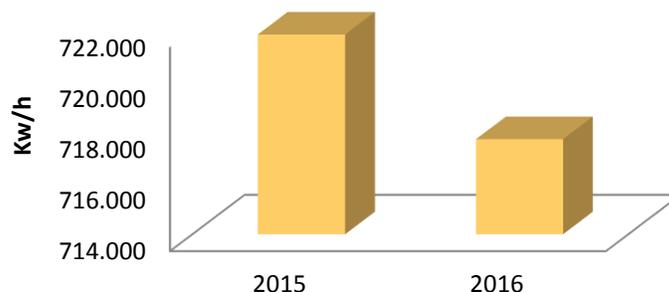


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

En la gráfica anterior se evidencia que el consumo de agua para el año 2016 fue de 30.399m<sup>3</sup> que en comparación con el año 2015 que fue de 35.262 m<sup>3</sup> presento un aumento de aproximadamente 15,9 %, esto debido a una fuga prolongada de agua, que duró aproximadamente dos meses, hubo fallas en su arreglo y esto generó bastantes desperdicios. Se espera que éste valor se vea estabilizado cuando llegue el recibo de servicios públicos del acueducto correspondiente a septiembre de 2016. El último lavado de tanques realizado fue en enero, debido a que anteriormente lo realizaba mantenimiento y al no estar certificados para dichas actividades se está esperando el nuevo contrato para ello.

## Consumo de Energía USS Tunal

### Consumo de Energía



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

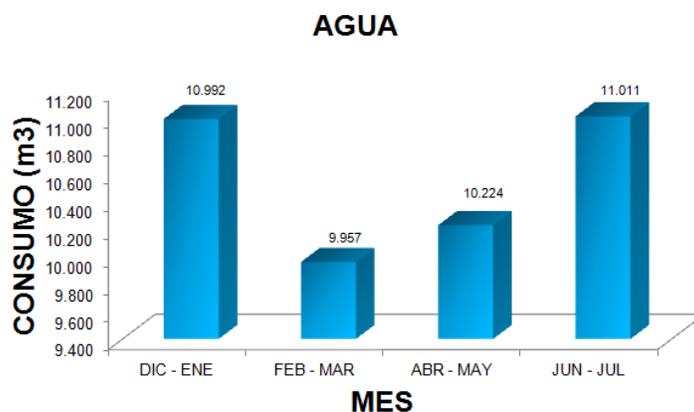
Como se puede observar en la gráfica anterior la USS presentó en el año 2015 un consumo de energía de 721.848 kwh. En comparación con el consumo del año 2016 que fue 717.744kwh. Se evidencia una disminución en el consumo en un 0.56%. Esta reducción se debe principalmente al cambio de luminarias a tecnología LED, sin embargo se debe reforzar la sensibilización con colaboradores y con usuarios del centro de salud.

## Unidad de Servicios de Salud Meissen

Para lo transcurrido de la vigencia 2016, el Plan Institucional de Gestión Ambiental (P.I.G.A.) de la USS MEISSEN se ha venido realizado conforme a lo concertado en el Plan de Acción para este año enviado a la Secretaría Distrital de Ambiente.

A continuación se detallará el seguimiento y monitoreo realizado a los Programas de Agua, Energía y Residuos, en relación a consumo y generación respectivamente.

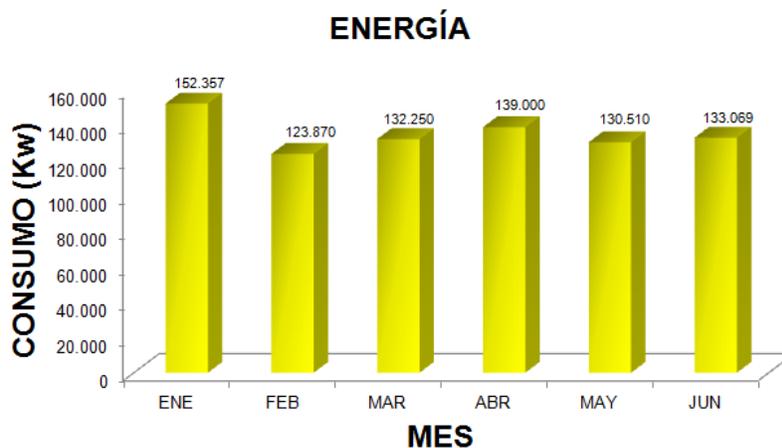
## Consumo de agua USS Meissen



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

En relación al Consumo del Agua, para el periodo objeto de análisis, se evidencia una tendencia al aumento respecto al año 2015 en el mismo periodo; para el año 2015 de Enero a Julio se consumieron 37.634 m<sup>3</sup> de agua, para el mismo periodo en el año 2016 se han consumido 42.184 m<sup>3</sup>, lo cual traduce un incremento del 12.1%. Lo anterior, conforme a lo analizado en las reuniones de Comité P.I.G.A. realizadas durante el primer semestre, se atribuye a la demanda de servicios como Urgencias Pediátricas y Hospitalización Pediátrica, debido a los picos respiratorios que se presentaron durante los meses de Abril y Mayo, lo cual hace que se requiera de mayor frecuencia en el lavado de manos tanto por parte del personal asistencial como de los pacientes y usuarios, adicional del uso por parte de los mismo pacientes de las diferentes baterías sanitarias durante su estancia hospitalaria.

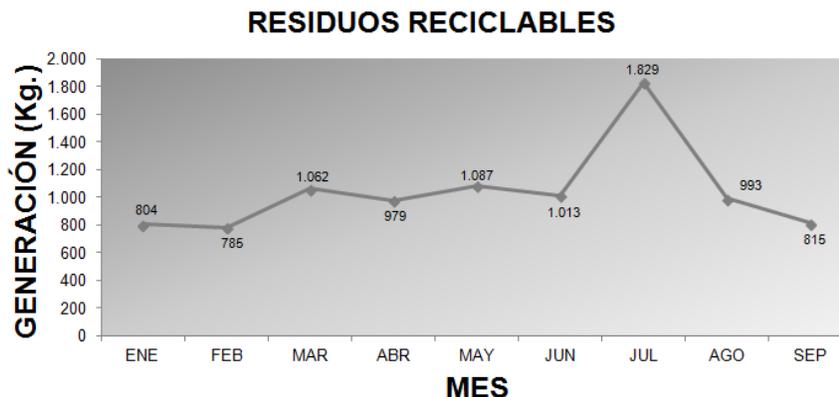
### Consumo de energía USS Meissen



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Respecto al Consumo de Energía, se presenta para el periodo de Enero a Junio, un comportamiento estable con variaciones mínimas y en comparación al año inmediatamente anterior, para el mismo periodo, el comportamiento es constante, presentándose un 0% de variabilidad, en el año 2015 de Ene a Jun se consumieron 814.210 Kw y para el año 2016 811.056 Kw. Igualmente en las reuniones de Comité P.I.G.A. se hizo el respectivo análisis de dicho comportamiento, ya que el consumo de este recurso es directamente proporcional al consumo del agua; sin embargo, se informa por parte de la Coordinación de Mantenimiento que durante el primer semestre se realizaron independización de redes por servicio al interior de la sede asistencial, lo cual hizo que se evitara el consumo de luz en las noches en áreas donde no se requerían pero que por conexiones erradas, no se podían apagar ya que incidía en otro que si se requería mantener encendidas las 24 horas; esta adecuación pese a que no se ve reflejada como ahorro por la demanda que se tuvo por el pico respiratorio, contribuyó a que el consumo se mantuviera estable respecto a la vigencia anterior.

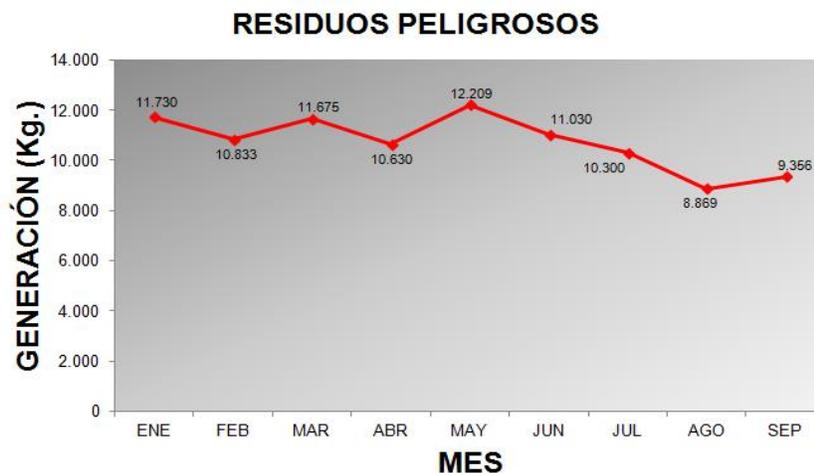
## Generación de residuos USS Meissen



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Los residuos potencialmente reciclables generados en la USS MEISSEN para este periodo han mantenido una generación relativamente estable, sin embargo en el mes de Julio, se presenta un incremento en su generación, esto debido a que el área de Estadística hace entrega de papel archivo para su posterior reciclaje, lo cual incide de manera positiva en el incremento de la generación de este residuo. Para la vigencia 2015 durante este periodo se generaron 10.407 Kg. y en el 2016 9.367 Kg., lo que quiere decir que si hubo una minimización del 9,99%.

## Generación Residuos Peligroso USS Meissen



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Para el caso de los residuos peligrosos, en los últimos dos meses se han presentado minimización en su generación, desafortunadamente la no realización de Comité al interior de la USS, no ha permitido identificar las causas que incidan en la minimización de este tipo de residuo.

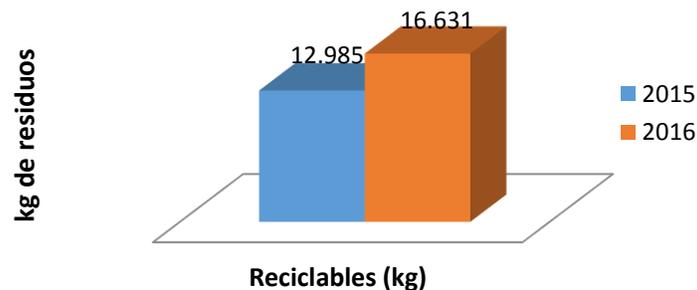
Adicionalmente se realizaron actividades de sensibilización durante la Semana Ambiental, en donde se contó con la participación de Empresas como CODENSA, ASEO CAPITAL, LÚMINA, SECRETARPIA DISTRITAL DE AMBIENTE, en donde además de buscar la tomas de conciencia por parte de

funcionarios, contratistas y usuarios, se trabajó en la búsqueda de estrategias que conlleven a la minimización en la generación de residuos peligrosos.

### Unidad de Servicios de Salud Vista Hermosa

#### Generación de residuos no peligroso

## Residuos No Peligrosos

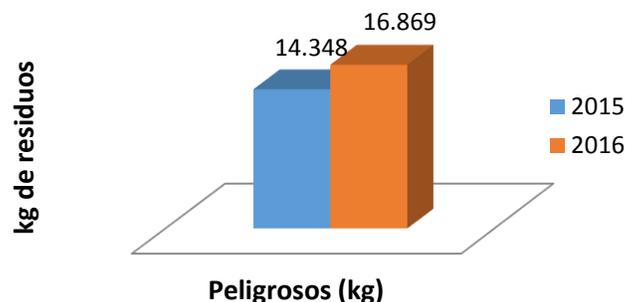


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

De acuerdo con la gráfica presentada, la USS Vista Hermosa se puede observar que el material reciclable generado en el hospital en el primer semestre del año 2016 fue de 16.631kg y para el mismo periodo en el año 2015 fue de 12.984 kg con lo que se evidencia un incremento del material reciclable del 28% con relación al año anterior, lo que permite observar el éxito de las jornadas de capacitación y sensibilización en la entidad, acompañado de las distintas campañas a funcionarios, personal de apoyo y usuarios que han permitido una mejor segregación de residuos, y por consiguiente, un mayor aprovechamiento de estos.

#### Generación Residuos Peligrosos

## Residuos Peligrosos



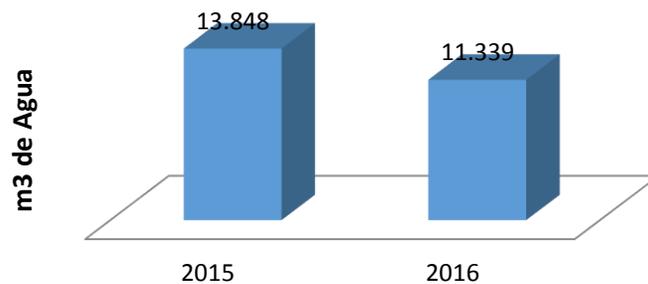
Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Dentro de los residuos peligrosos del hospital, se incluyen los biosanitarios, corto punzantes, anatomopatológicos, fármacos, reactivos y metales pesados. Como se puede observar en la gráfica la

USS presentó en el transcurso del primer semestre del año 2016 una generación de residuos hospitalarios peligrosos de 16.689kg. En comparación con la generación del mismo periodo en el año 2015 que fue de 14.348kg, se observa un incremento en la generación del 16,31%. Dicho incremento está directamente relacionado con el incremento en la productividad de la institución y la mayor segregación adecuada de este tipo de residuos, permitiendo una mejor gestión y disposición final.

#### Consumo de agua USS Vista Hermosa

### Consumo de Agua

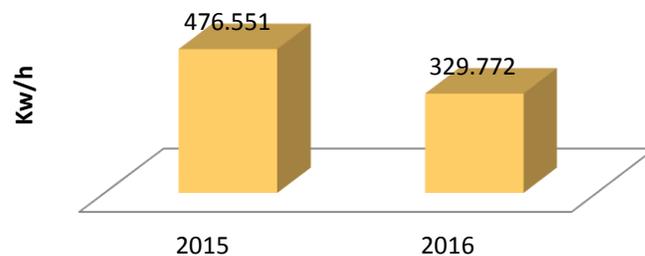


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

En la gráfica anterior se evidencia que el consumo de agua para el primer semestre del año 2016 fue de 11.339m<sup>3</sup> que en comparación con el primer semestre del año 2015 que fue de 13.848 m<sup>3</sup> presento una reducción de aproximadamente el 18,1%, esto debido la oportuna respuesta a las fugas presentadas, la instalación de dispositivos ahorradores y el uso eficiente por parte de los colaboradores y usuarios de la USS.

#### Consumo de Energía USS Vista Hermosa

### Consumo de Energia



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

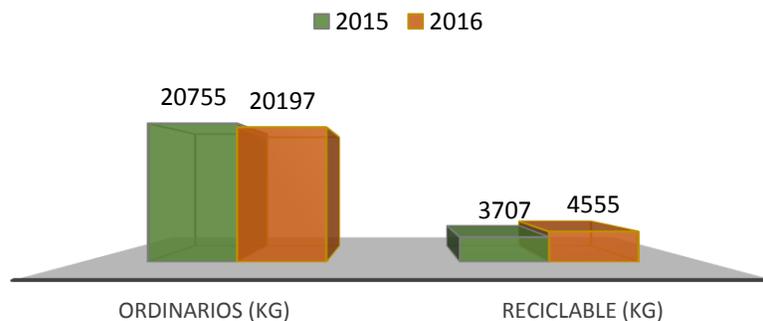
Como se puede observar en la gráfica anterior la USS presentó en el primer semestre del año 2016 un consumo de energía de 329.772kwh. En comparación con el consumo en el primer semestre del año 2015 que fue 476.551kwh. Se evidencia una disminución en el consumo en un 30,8%. Esta

reducción se debe principalmente al cambio de luminarias a tecnología LED y a la clausura de ciertas sedes dentro de la USS Vista Hermosa, sin embargo se debe reforzar la sensibilización de colaboradores y usuarios de la USS tanto en el consumo como en el reporte de fallas.

### Unidad de Servicios de Salud Tunjuelito

#### Generación de Residuos No peligrosos USS Tunjuelito

### Residuos No Peligrosos

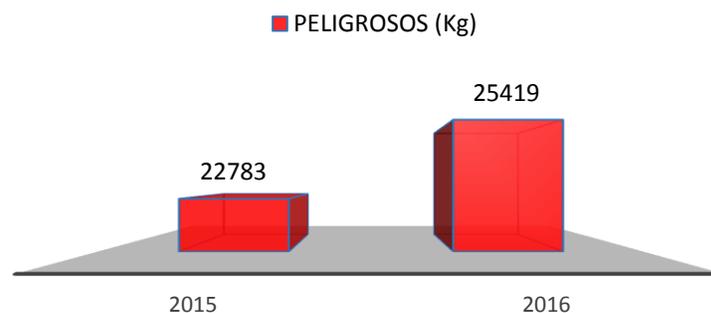


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

De acuerdo con la gráfica presentada la USS Tunjuelito ha generado en el primer semestre del año 2016 un total de 20.197 kg de residuos ordinarios que en comparación con la generación del mismo periodo en el año 2015 que fue de 20.755 kg disminuyó la generación de los residuos en un aproximadamente un 2,7 %. De igual forma se puede observar que el material reciclable generado la USS en el primer periodo del año 2016 fue de 4.555kg y para el mismo periodo en el año 2015 fue de 3.707 kg con lo que se evidencia un incremento del material reciclable del 22% con relación al año anterior, lo que permite observar que las capacitaciones, sensibilizaciones y demás actividades realizadas a los funcionarios de la USS fueron acogidas de forma positiva, comparada con datos anteriores.

#### Residuos No peligrosos USS Tunjuelito

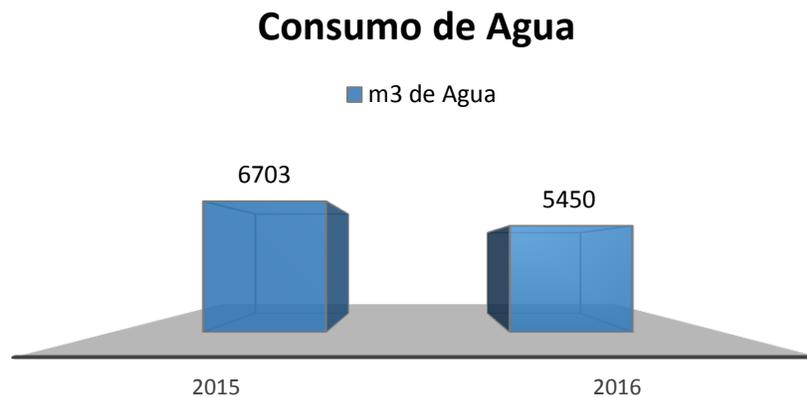
### Residuos No Peligrosos



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Dentro de los residuos peligrosos del hospital se encuentran los Biosanitarios, corto punzantes, Anatomopatológicos, fármacos, reactivos y metales pesados, como se puede observar en la gráfica USS presentó en el transcurso del primer semestre del año 2016 una generación de residuos hospitalarios peligrosos de 25.419kg. En comparación con la generación del mismo periodo en el año 2015 que fue de 22.783kg, se observa un incremento en la generación del 11,5%, este incremento está directamente relacionado con el incremento en la productividad de la institución.

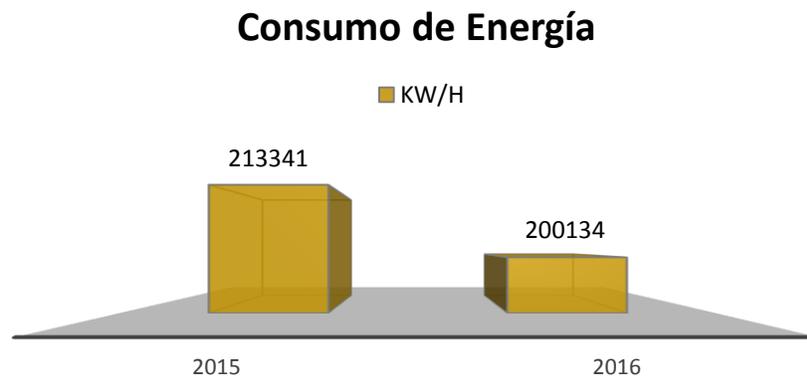
### Consumo de Agua USS Tunjuelito



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

En la gráfica anterior se evidencia que el consumo de agua para el primer semestre del año 2016 fue de 5450 m<sup>3</sup> que en comparación con el primer semestre del año 2015 que fue de 6703 m<sup>3</sup> presento una reducción de aproximadamente el 18,7%, esto debido la oportuna respuesta a las fugas presentadas, la instalación de dispositivos ahorradores y el uso eficiente por parte de los colaboradores y usuarios de la USS.

### Consumo de Energía USS Tunjuelito



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

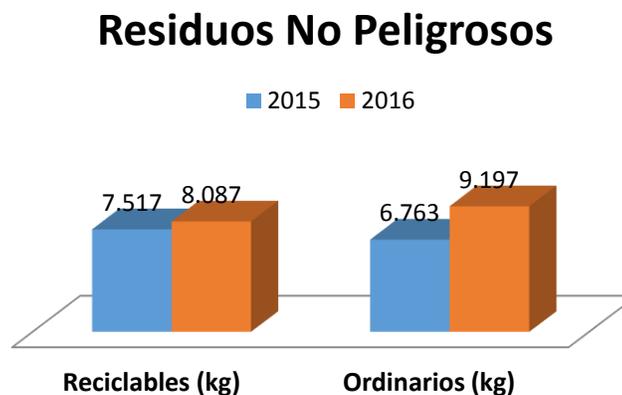
Como se puede observar en la gráfica anterior la USS presentó en el primer semestre del año 2016 un consumo de energía de 200.134kwh. En comparación con el consumo en el primer semestre del año 2015 que fue 213.341kwh.

### Unidad de Servicios de Salud Usme

#### Generación de Residuos

En la siguiente gráfica se evidencian la cantidad de residuos reciclables y ordinarios generados en el periodo ya mencionado de 2015 frente a 2016.

#### Residuos no Peligrosos USS Usme



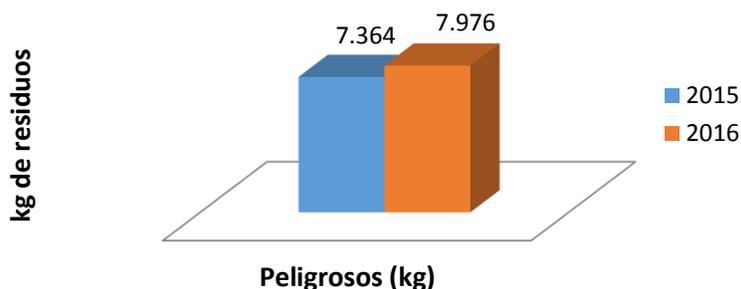
Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

De acuerdo con la gráfica presentada la USS Usme generó en el periodo comprendido entre Enero y Junio del año 2016 un total de 9.197 kg de residuos ordinarios que en comparación con la generación del mismo periodo del año 2015 de 6.763 kg aumentó la generación de los residuos en aproximadamente un 26 %. De igual forma se puede observar que el material reciclable generado en la USS en el periodo comprendido entre Enero y Junio del año 2016 fue de 8.087 kg y para el año 2015 fue de 7.517kg con lo que se evidencia un incremento del material reciclable y permite observar que las capacitaciones, sensibilizaciones y demás actividades realizadas a los funcionarios de la USS deben reforzarse para mantener estable el incremento de este porcentaje.

En la siguiente gráfica se evidencian la cantidad de residuos peligrosos generados en el periodo enero a junio de 2015 frente a 2016.

## Residuos Peligrosos USS Usme

### Residuos Peligrosos



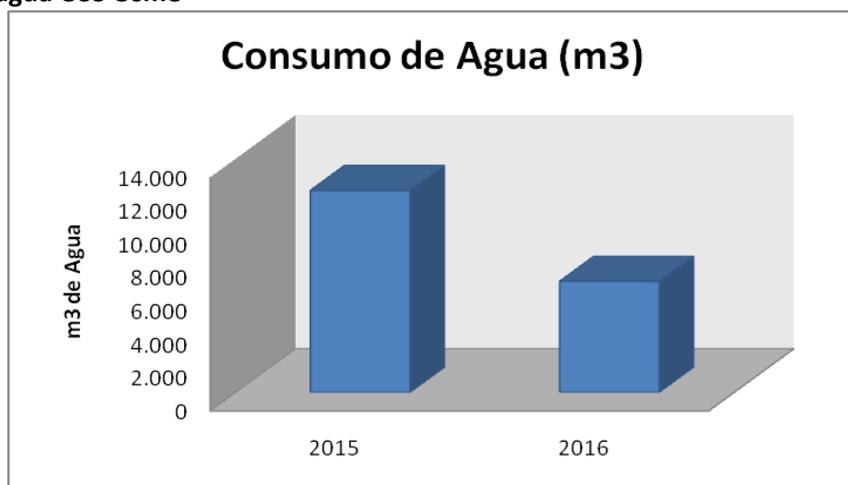
Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Dentro de los residuos peligrosos de la USS Usme se encuentran Biosanitarios, Corto punzantes, Anatomopatológicos, fármacos, químicos reactivos y químicos con metales pesados; como se puede observar en la gráfica anterior la USS Usme presentó en el año 2016 una generación de residuos hospitalarios peligrosos de 7.976 kg. En comparación con la generación del año 2015 la cual fue de 7.364 kg, se observa un incremento en la generación que está directamente relacionado con el incremento en la productividad de la institución.

## Consumo de Recursos

A continuación se muestran las gráficas correspondientes al consumo de agua y el consumo de energía en el periodo enero a junio de 2015 frente al consumo en el mismo periodo de 2016.

### Consumo de agua USS Usme

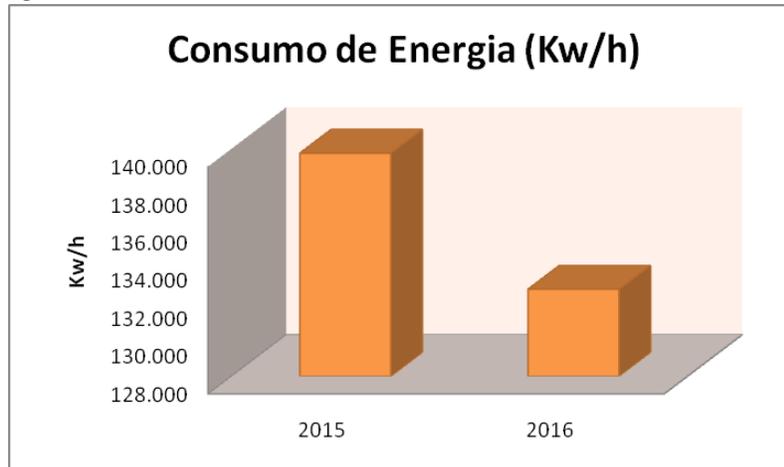


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

En la gráfica anterior se evidencia que el consumo de agua para el año 2015 fue de **12.102m<sup>3</sup>** que en comparación con el año 2016 que fue de **6.654 m<sup>3</sup>** presento una reducción de aproximadamente del

45%, esto debido la oportuna respuesta a las fugas presentadas y el uso eficiente por parte de los colaboradores y usuarios de la USS Usme.

### Consumo de Energía

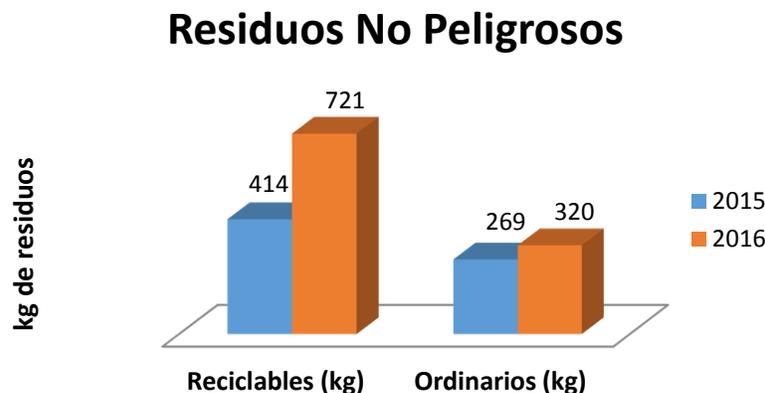


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Como se puede observar en la gráfica anterior la USS Usme presentó en el año 2015 un consumo de energía de 139.774kw/h. En comparación con el consumo del año 2016 que fue 132.589kw/h, evidencia una disminución en el consumo en un 5%. Esta reducción se debe principalmente al cambio de luminarias incandescentes a tecnología LED y ahorradora, sin embargo se debe reforzar la sensibilización con colaboradores y con usuarios de la USS.

Unidad de Servicios de Salud Nazareth

### Generación de Residuos no peligrosos

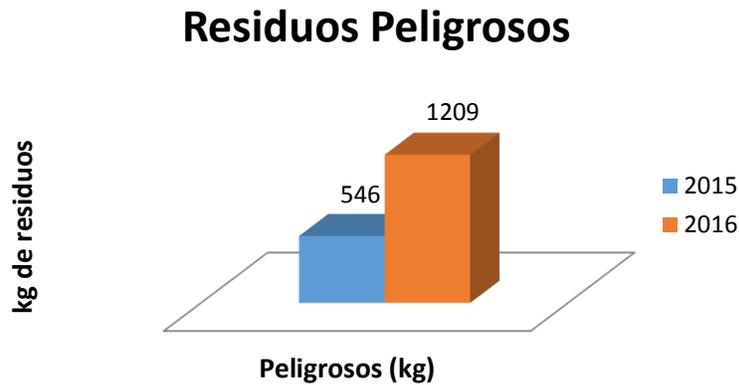


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

De acuerdo con la gráfica presentada la USS Nazareth generó en el periodo comprendido entre Enero y Junio del año 2016 un total de 320 kg de residuos ordinarios que en comparación con la generación del mismo periodo del año 2015 de 269 kg aumentó la generación de los residuos. De igual forma se puede observar que el material reciclable generado en la USS en el periodo comprendido entre Enero

y Junio del año 2016 fue de 721kg y para el año 2015 fue de 414 kg con lo que se evidencia un incremento del material reciclable con relación al año anterior.

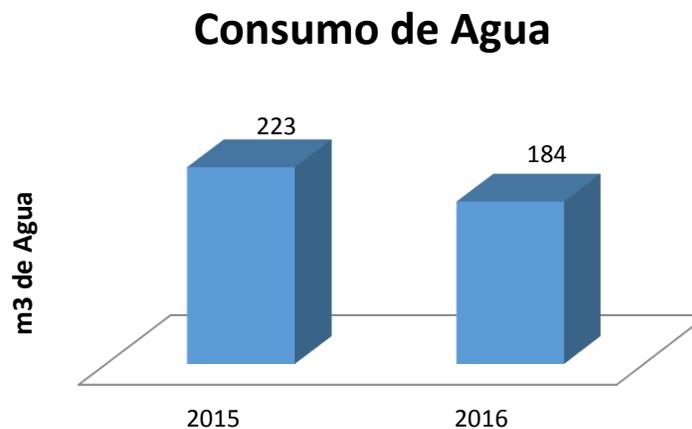
### Residuos peligrosos



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Dentro de los residuos peligrosos del hospital se encuentran los Biosanitarios, corto punzantes, Anatomopatológicos, fármacos, reactivos y metales pesados, como se puede observar en la gráfica anterior la USS presentó en el año 2016 una generación de residuos hospitalarios peligrosos de 1209 kg. En comparación con la generación del año 2015 la cual fue de 546 kg, se observa un incremento en la generación que está directamente relacionado con el incremento en la productividad de la institución.

### Consumo de Recursos Consumo de agua

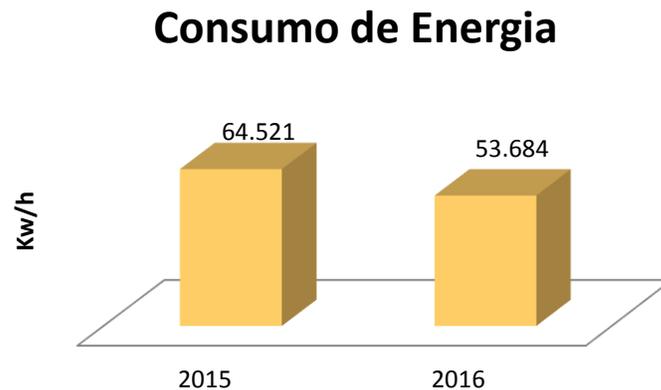


Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

En la gráfica anterior se evidencia que el consumo de agua para el año 2016 fue de 184m<sup>3</sup> que en comparación con el año 2015 que fue de 223 m<sup>3</sup> presento una reducción debido la oportuna

respuesta a las fugas presentadas y el uso eficiente por parte de los colaboradores y usuarios de la USS.

### Consumo de energía



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Gestion Ambiental. 2016

Como se puede observar en la gráfica anterior la USS presentó en el año 2016 un consumo de energía de 53.684 kwh. En comparación con el consumo del año 2015 que fue 64.521 kwh.

Se evidencia una disminución en el consumo, el cual se debe principalmente al cambio de luminarias a tecnología LED, sin embargo se debe reforzar la sensibilización con colaboradores y con usuarios de la USS.

#### 3.2.1.6 SCI: SUBSISTEMA DE CONTROL INTERNO

##### AVANCES DE CALIDAD EN EL SCI:

Propuesta de estructura para resoluciones de comités con apoyo de jurídica Frente al

Cumplimiento de las resoluciones de comités institucionales, se llevó a cabo una propuesta desde la Oficina de Calidad para los Comités Obligatorios de carácter asistencial (comité de IAAS, hcl, mortalidad, sig, calidad, cove, comité interno de archivo, comité adhoc Mortalidad, Vigilancia epidemiológica), comité de Seguridad del Paciente, Calidad, Sistema Integrado de Gestión, con ajuste de Jurídica revisada y reestructurada por desarrollada por la oficina de Planeación con dirección científica bajo la aplicación de metodología establecida posterior a consulta telefónica

Mesa de trabajo por USS no incluidas en Resolución y resoluciones de Subred Sur con periodicidad mensual y una sola jornada

##### OFICINA DE GESTION PÚBLICA Y AUTOCONTROL (OGPA-SCI)

Se han desarrollado las capacitaciones en el enfoque de la estrategia de Autocontrol en cumplimiento de la normatividad de MECI.

- Capacitación a los procesos auditados
- Capacitación en Comunicación asertiva
- Capacitación en Cooperación
- Capacitación en Motivación
- Capacitación en sentido de pertenencia

Se desarrolló cuadro de tips de Autocontrol (9 tips) que se han socializado.

## **SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN**

En el marco de la organización de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR ESE, en el mes de agosto se establece una oficina de Gestión de la información cuyo objetivo es disponer de la información generada por los procesos que integran en la Subred Sur E.S.E. de forma oportuna y confiable para promoción de acciones de mejora que conlleven al logro de los resultados en salud a través de la estandarización de lineamientos, parámetros y procedimientos administrativos para la generación, validación, análisis y reporte oficial de la información.

Para dar cumplimiento a este objetivo, la oficina cuenta con un equipo de trabajo único para la subred, con el fin de convertirse en la oficina que consolida, procesa, analiza y reporta a los diferentes grupos de interés la información asistencial y administrativa de la entidad. A continuación se resaltan los principales avances:

- Teniendo en cuenta el proceso de transición por la que cursa la subred, se han generado reportes de ley que se tenían detenidos esperando direccionamiento de los entes territoriales y entes nacionales para su reporte, por tanto a corte del mes de septiembre la información a declarar por parte de la subred se entregó de acuerdo a lo establecido.
- Se cuenta con procesos para identificar, responder a las necesidades y evaluar la efectividad de información de los usuarios y sus familias, los colaboradores, y todos los procesos de la organización. Esto incluye las necesidades
- La información general de la subred cuenta con un análisis periódico de la información detectando así variaciones no esperadas o no deseables en el desempeño de los procesos. Esto ha permitido establecer causas y generación de acciones de mejoramiento continuo.
- Se cuenta con un proceso para planificar la gestión de la información en la organización.

A partir de la gestión de la administración la entidad adopto un nuevo Sistema de Información Unificado con el fin de estandarizar la Historia clínica y módulos administrativos y así contar con una única fuente de la información a continuación se relacionan los principales avances:

- Dentro de la implementación del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalario, se realizó bajo la modalidad de arrendamiento la parametrización general y puesta en funcionamiento de los módulos de Contratos, Admisiones, Facturación Ley 100, Citas Médicas, Hospitalización, Inventario almacén y farmacias, Historias Clínicas, Contabilidad, Tesorería, Presupuestos Oficiales y Nomina; los cuales son de manejo integral en la totalidad de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, permitiendo en tiempo real la administración y generación de reportes como apoyo a la toma de decisiones.

Con la implementación de los módulos enunciados anteriormente se obtuvieron los siguientes beneficios para el manejo de la información de la Institución:

### **CONTRATOS**

Con la implementación del módulo de contratos se cuenta con la unificación de los contratos, planes de beneficio y manual tarifario para todas las atenciones a realizar por la subred, lo cual garantiza la unificación de valores a facturar por cada servicio prestado, unificación de pagadores y la homologación de todas las actividades a codificación CUPS con última normatividad acorde a lo ordenado por la ley.

### **ADMISIONES**

La Subred Sur cuenta con un proceso unificado para la admisión de pacientes en todas sus unidades de atención lo cual permite en tiempo real conocer el número de ingresos efectuados, identificados por unidad, por tipo y clasificación.

### **FACTURACION LEY 100**

Con el inicio de la “Hora Cero” a partir del 1 de Agosto de 2016 la Subred Sur dio inicio de igual forma al proceso de facturación sobre una única plataforma informática y en tiempo real en todas sus unidades de atención.

### **CITAS MÉDICAS**

Mediante la parametrización e implementación de este módulo la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E unifico en un solo sistema el proceso de agendamiento médico y asignación de citas, fortaleciéndolo con la incorporación la central telefónica de asignación de citas (CALL CANTER) como número único 7660667; como medio para brindar a la comunidad de nuestras cuatro localidades, un manera más expedita de acceder a los servicios de salud de las 6 unidades de servicios de salud que conforman la Subred.

### **HOSPITALIZACIÓN**

Con la implementación del módulo de hospitalización la institución obtiene de primera mano la información del censo hospitalario y la duración de instancia (Giro Cama) de todas sus unidades.

### **HISTORIAS CLINICAS**

Por medio de la implementación y unificación de la Historia Clínica, todas las unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud, disponen de un medio estandarizado para el registro de las atenciones médicas realizadas a nuestros pacientes, lo cual permite tener la trazabilidad de las mismas dentro de cualquiera de los puntos de atención de la subred, garantizando la complementariedad de los servicios ofertados y brindados a nuestros usuarios. Es importante

mencionar que esta historia clínica permite la interconexión y correlación con otros sistemas de información a través de protocolos HL7, lo cual a futuro apoyara la implementación de la Historia Clínica Unificada para todo el Distrito Capital.

### **INVENTARIOS DE ALMACEN Y FARMACIAS**

En la actualidad este módulo le permite a la subred sur conocer las órdenes de despacho a los diferentes servicios, así como tener control sobre los suministros dados a nuestros pacientes, permitiendo una mejor administración y control de los mismos.

### **MODULOS FINANCIEROS**

La Subred Sur a la fecha cuenta con la implementación de los módulos de contabilidad, presupuesto y tesorería, lo cual le ha permitido la administración sistematizada de los estados financieros en tiempo real, así como el listado de flujo de los recursos de efectivo, tanto el sus cuentas bancarias como en cada una de sus cajas, de igual forma mediante la unificación del presupuesto, se integró la creación de CDP, RP, causación de obligaciones y realización de giros presupuestales en tiempo real.

### **ESTRUCTURACION PLATAFORMA TECNOLOGICA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud, dispone como base de unificación de la información el HIS DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIO, le cual se encuentra alojado en un Centro de Datos contratado con la Empresa de Teléfonos de Bogotá, al cual se tiene comunicación desde la totalidad de las estaciones de trabajo, a través de canales dedicados de fibra óptica, lo cual garantiza la captura y administración de la información desde una sola plataforma tecnológica.

### **UNIFICACION CALL CENTER ASIGNACION DE CITAS**

Dentro de lo corrido de esta vigencia se realizó la unificación y centralización de la línea de asignación de citas, mediante la implementación del CALL CENTER de la Subred Sur, el cual se encuentra ubicado en la Unidad Marichuela de la localidad de Usme, este call center dispone de 20 puntos telefónicos de atención los cuales reciben las solicitudes de citas de nuestros usuarios a través de la línea 7660667.

### **IMPLEMENTACION PAGINA WEB SUBRED SUR**

A través del link [www.subredusr.gov.co](http://www.subredusr.gov.co) la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E dispone de su página web estandarizada bajo la plantilla proporcionada por la SDS y la Alcaldía de Bogotá, instrumento mediante el cual da a conocer a la comunidad los diferentes, procesos, convocatorias, eventos y demás datos informativos de la Subred.

### **3.2.2 GESTION MISIONAL**

La Gestión misional recoge las actividades de prestación de los servicios de salud a la comunidad que reside en las cuatro localidades que componen la Subred Sur. En el marco de la gestión se ha

organizado la estructura funcional del equipo desde un líder del proceso como Dirección científica para la subred que cuenta con un equipo de subgerentes asistenciales y líder de Gestión del riesgo que gestionan directamente las respuestas a la comunidad de acuerdo a sus necesidades. Como principales avances se tiene:

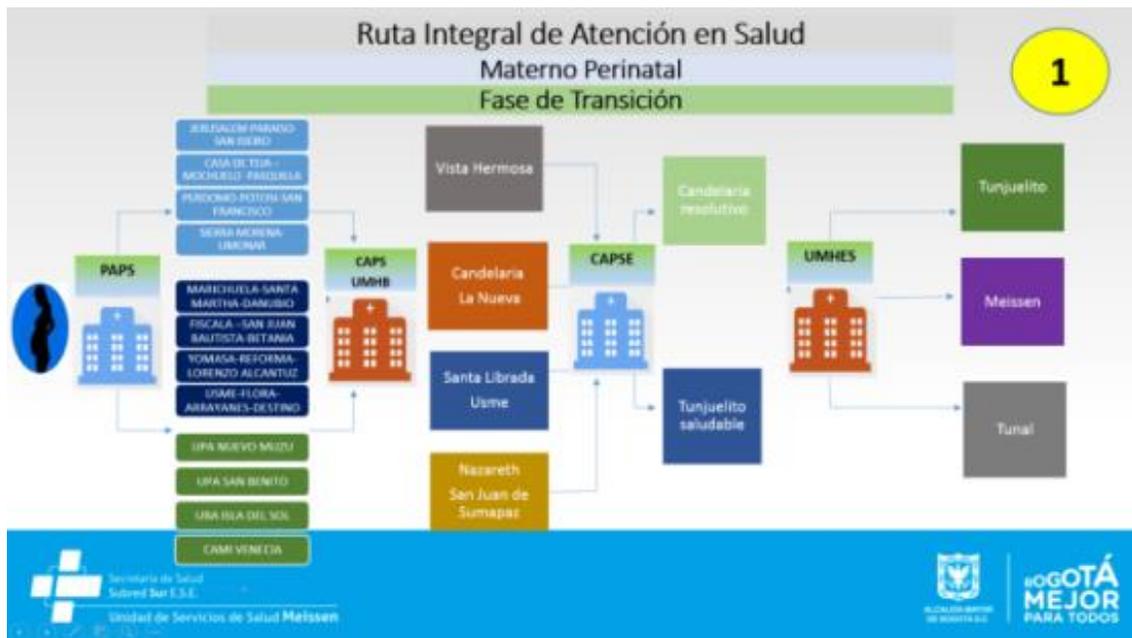
1. Reorganización de servicios al interior de la Subred con el fin de brindar una atención integral e integrada y de calidad a la población de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Sumapaz y Tunjuelito.
2. Formulación de propuestas de trabajo por subred para atención en servicios de cardiología, oftalmología y pediatría.
3. Instauración de atención de consulta prioritaria en CAPS Abraham Lincoln y CAPS Candelaria con el fin de mejorar la oportunidad de la atención a los usuarios y disminuir la demanda en los servicios de urgencias de las UPS Meissen y Tunal.
4. Creación de mesas de trabajo con coordinadores funcionales para diagnóstico por servicio, propuestas de trabajo y formulación de Rutas Integrales de Atención, a continuación se exponen los avances de las rutas por parte de estas mesas:
  - a. Salud Mental: A continuación se relacionan los alcances y acciones desde cada una de las unidades de servicios de salud de la subred:

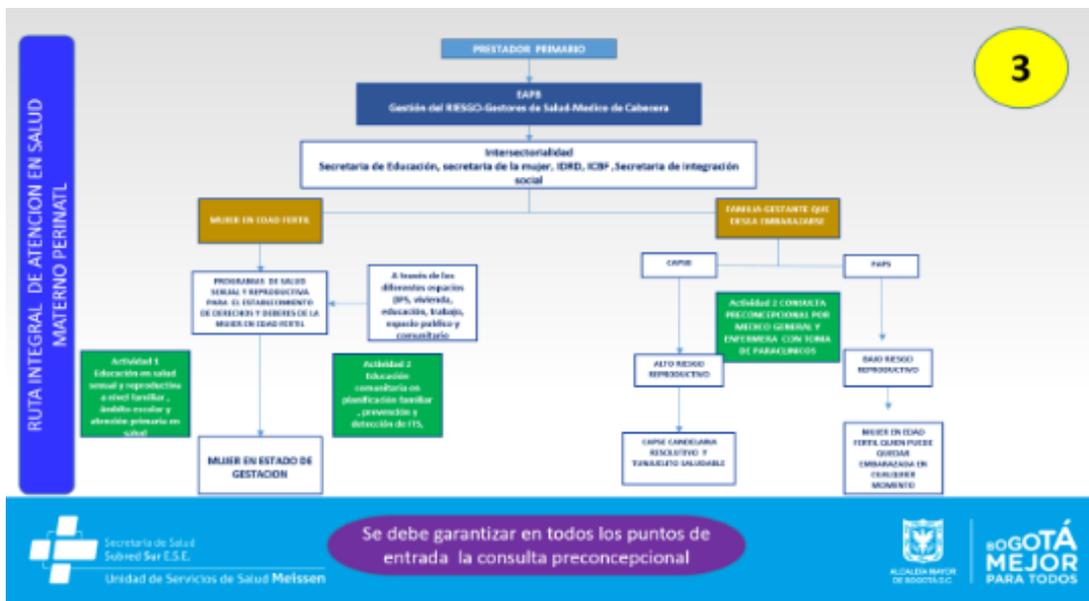


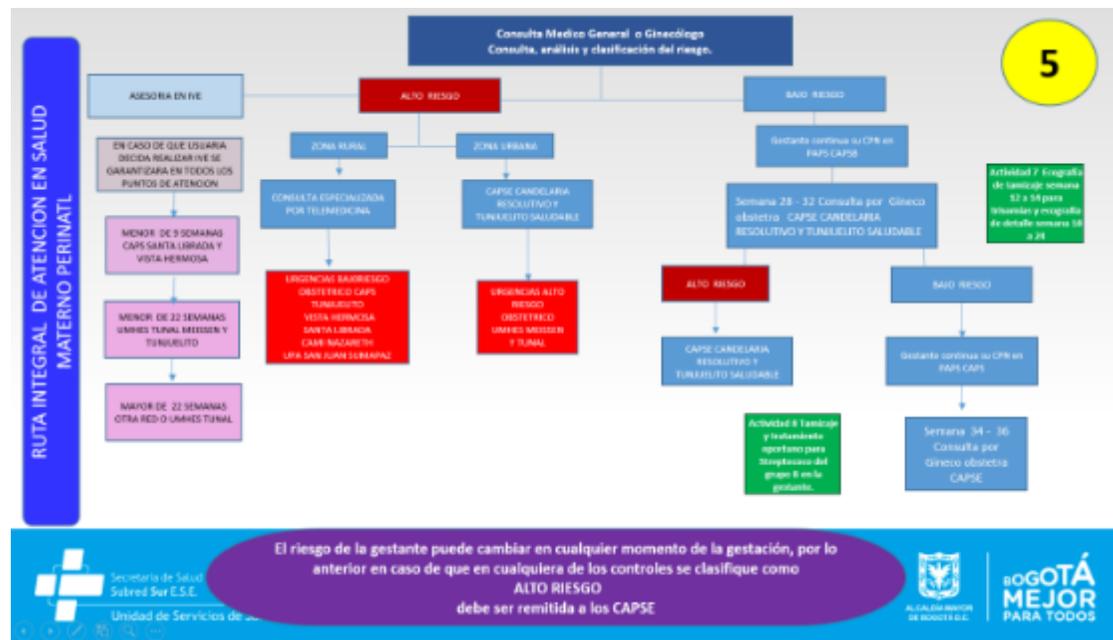
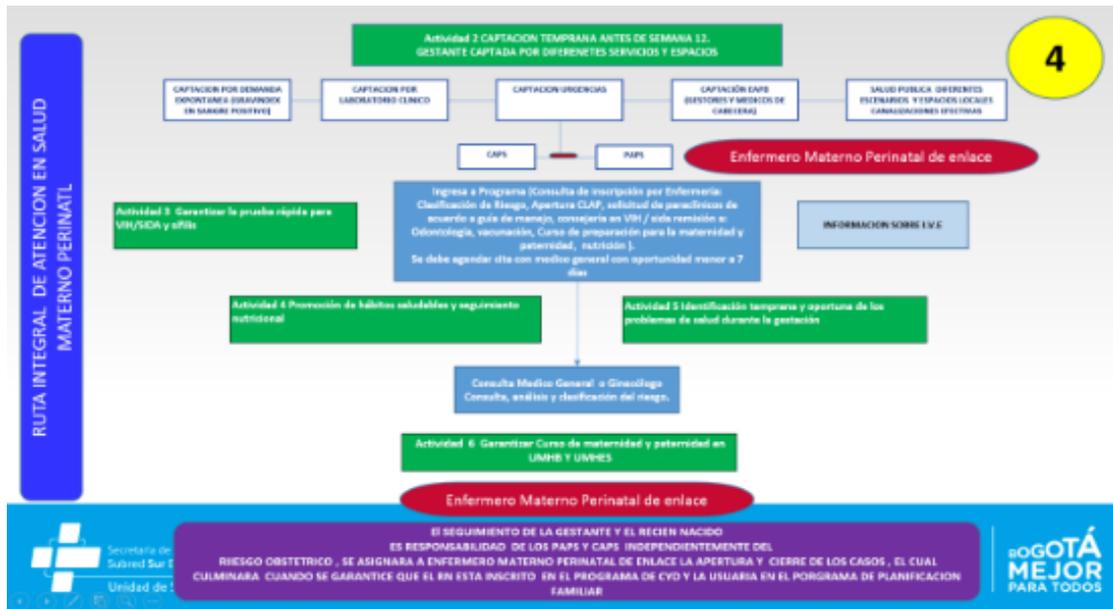
Esta propuesta opera desde la gestión en la identificación del riesgo desde el escenario comunitario o asistencial en donde se contemplan acciones desde la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación con el fin de gestionar el riesgo, minimizar el daño e incidir en determinantes de la salud.

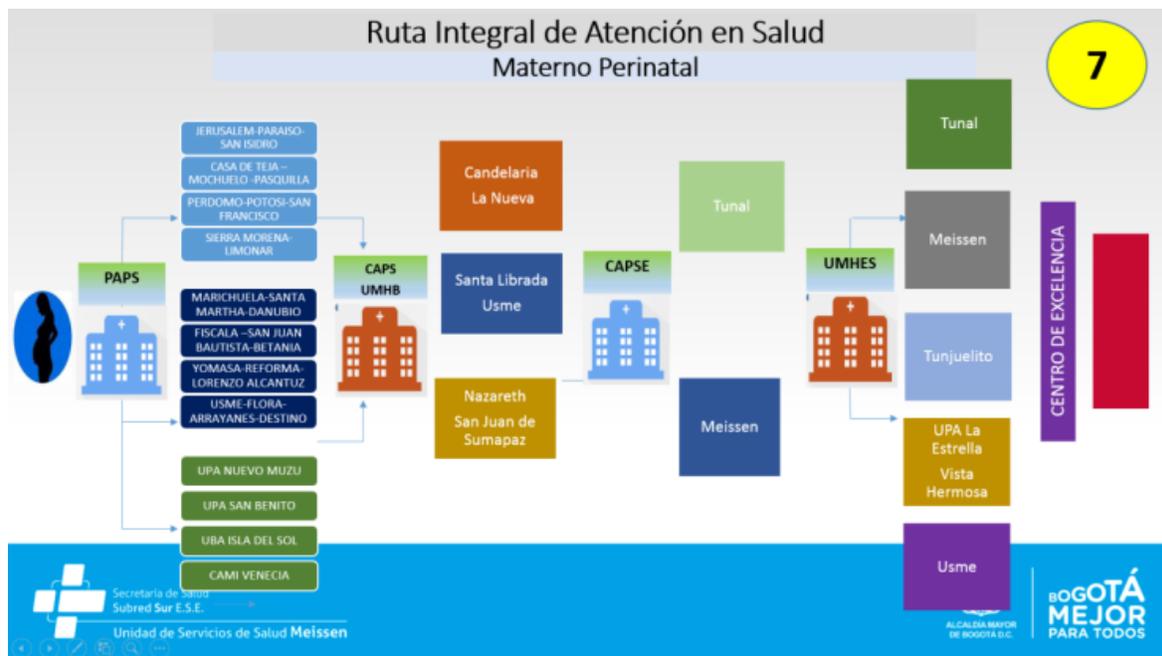
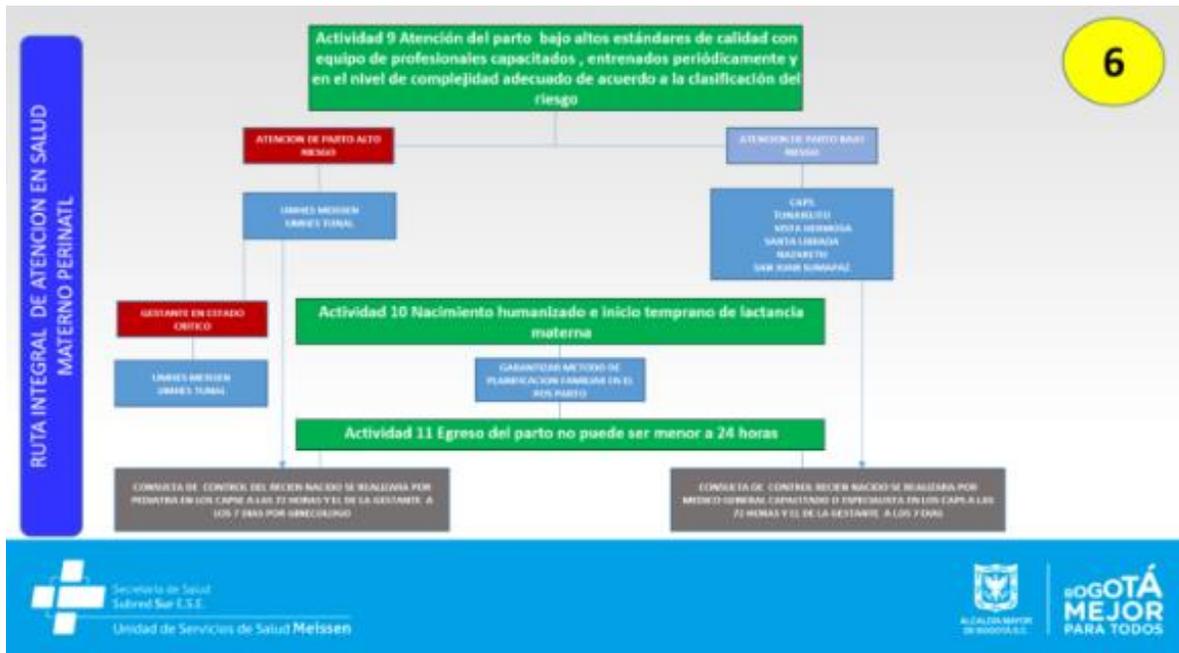
## MATERNO PERINATAL

En la mesa Materno Perinatal se han planteado rutas de atención materna y del recién nacido e infancia A continuación se presentan los avances en su construcción:

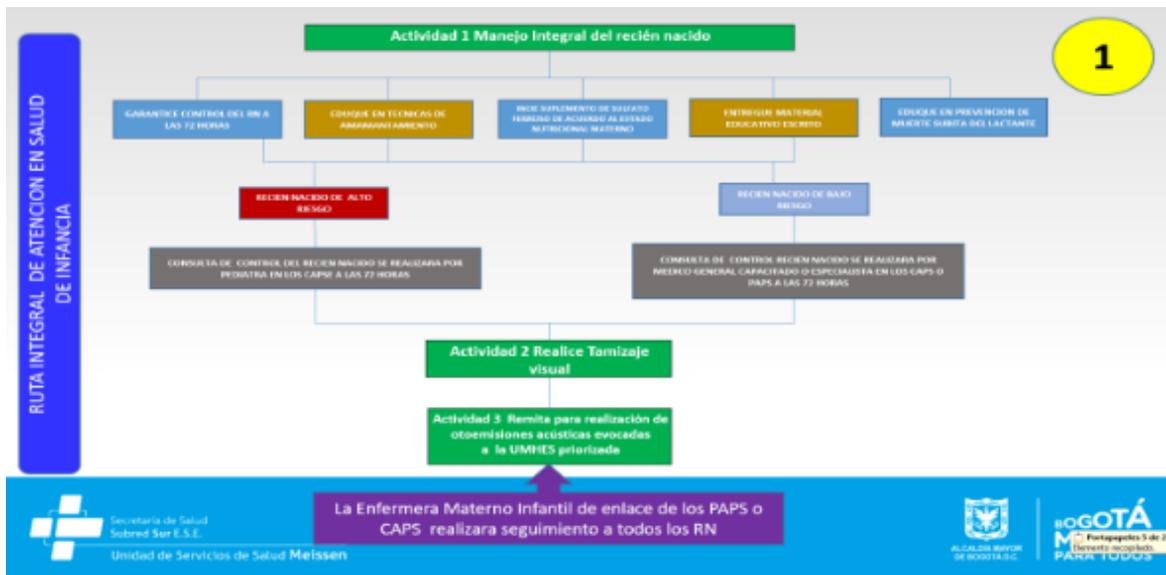


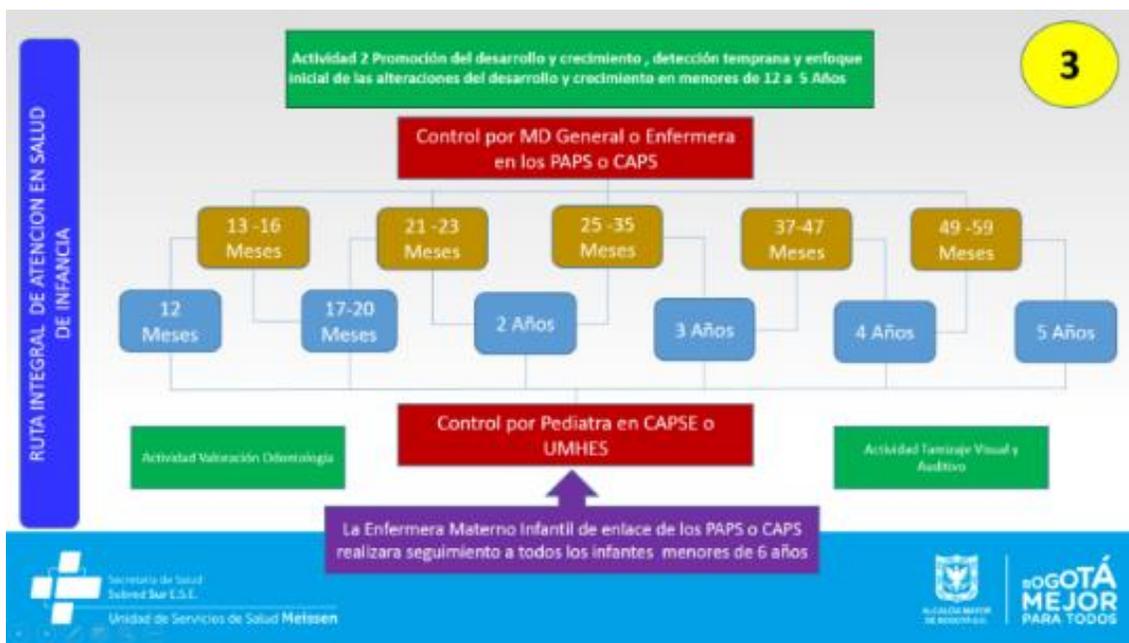
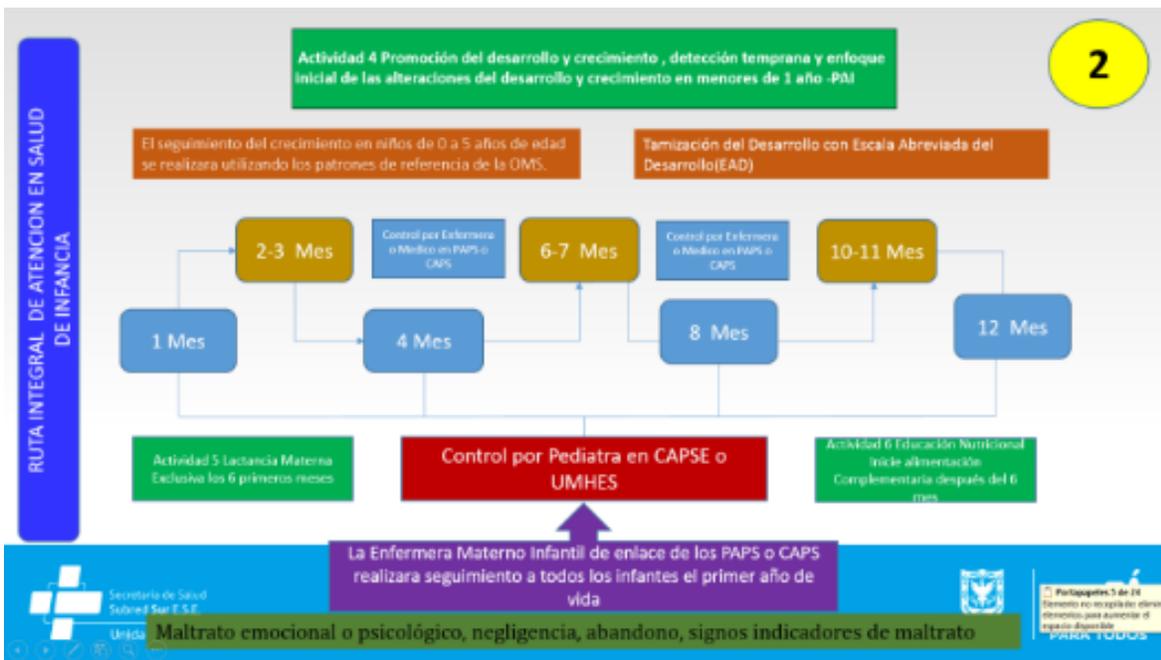


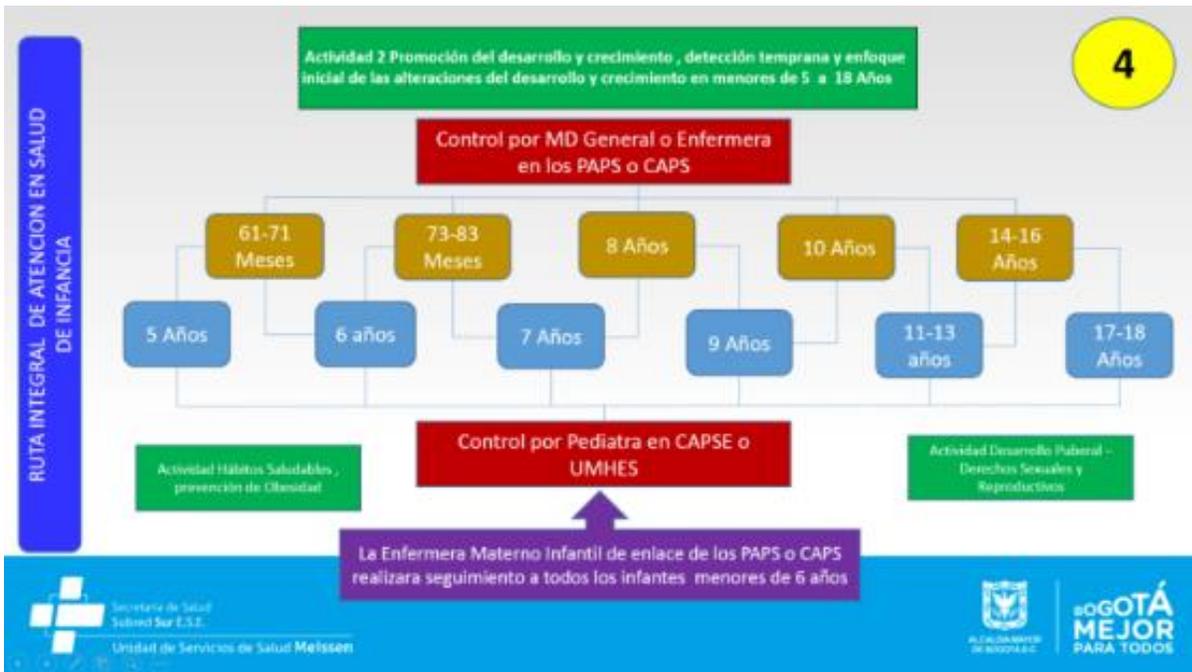




INFANCIA









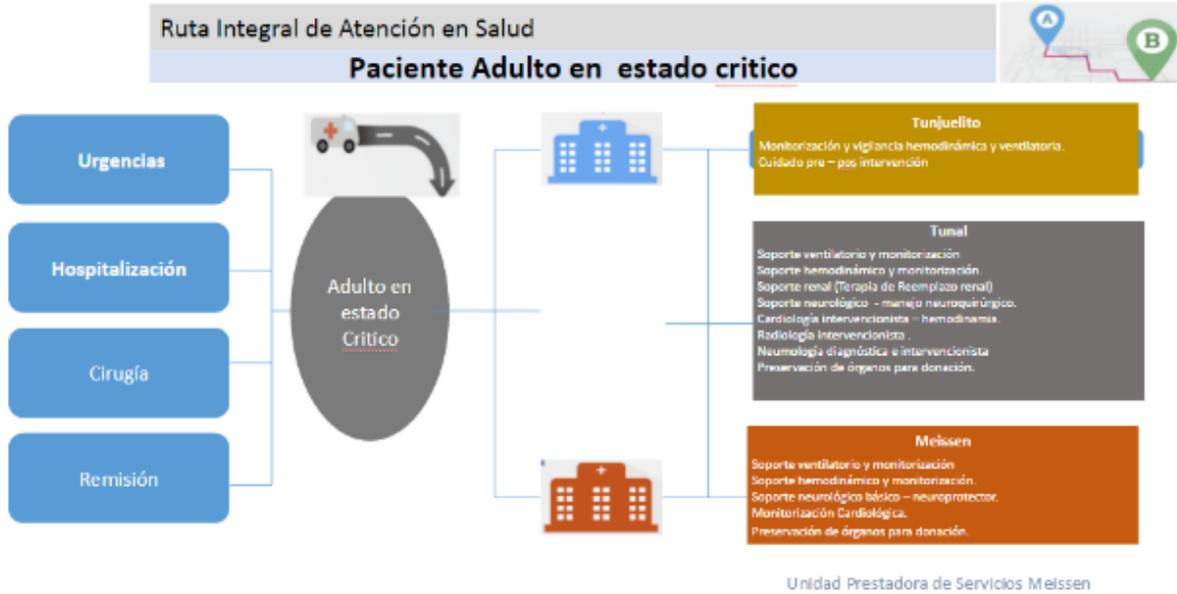
Fuente: Documento diagnóstico materno perinatal e infancia SubRed Sur. Mayo 2016

### RECIÉN NACIDO EN ESTADO CRITICO



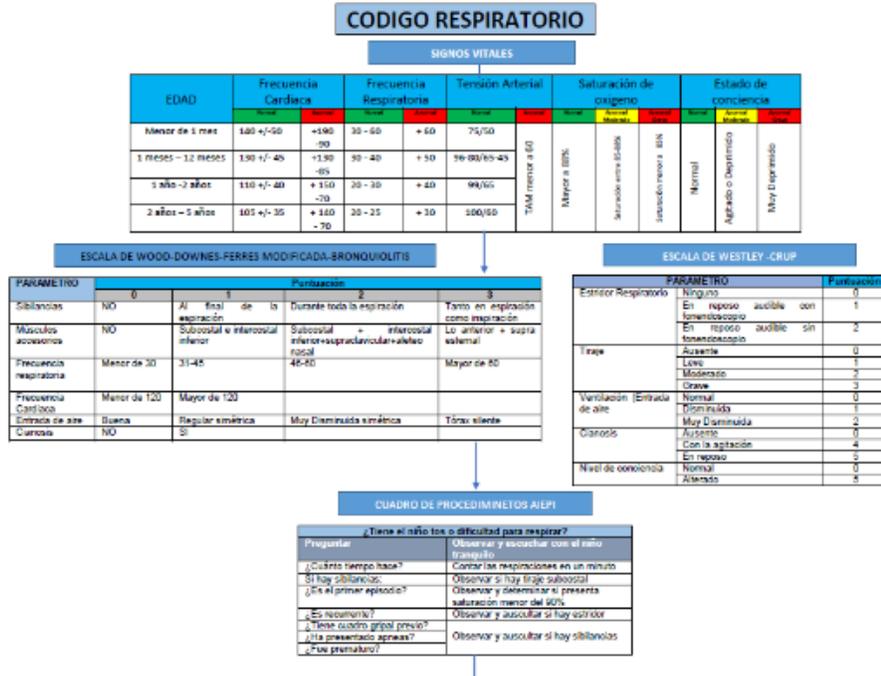
Fuente: Documento diagnóstico UCI SubRed Sur. Mayo 2016

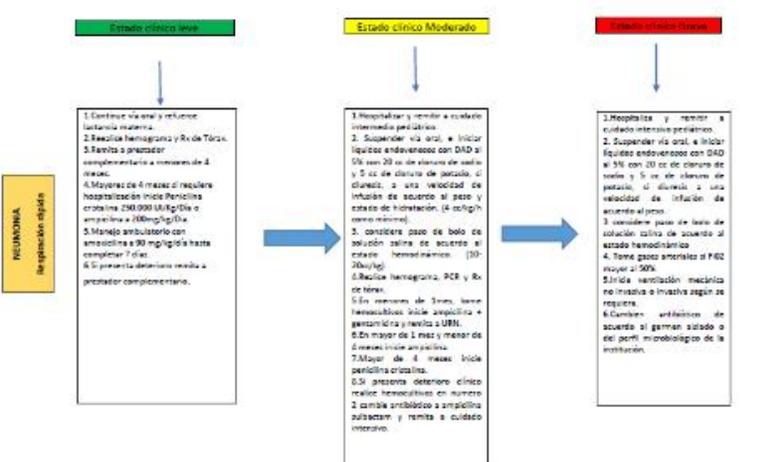
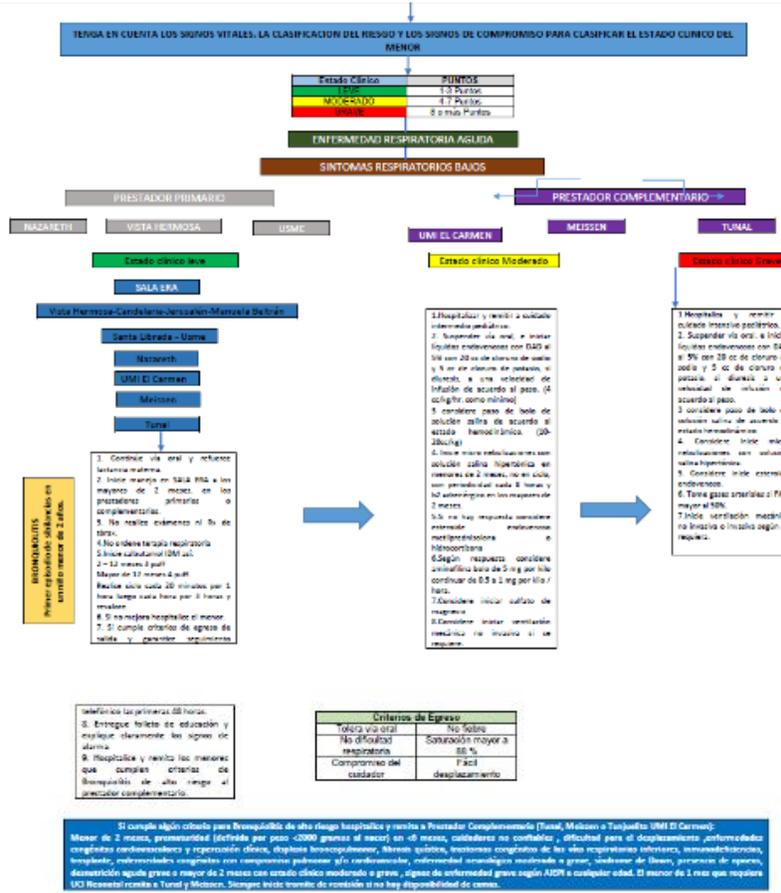
## PACIENTE ADULTO EN ESTADO CRÍTICO



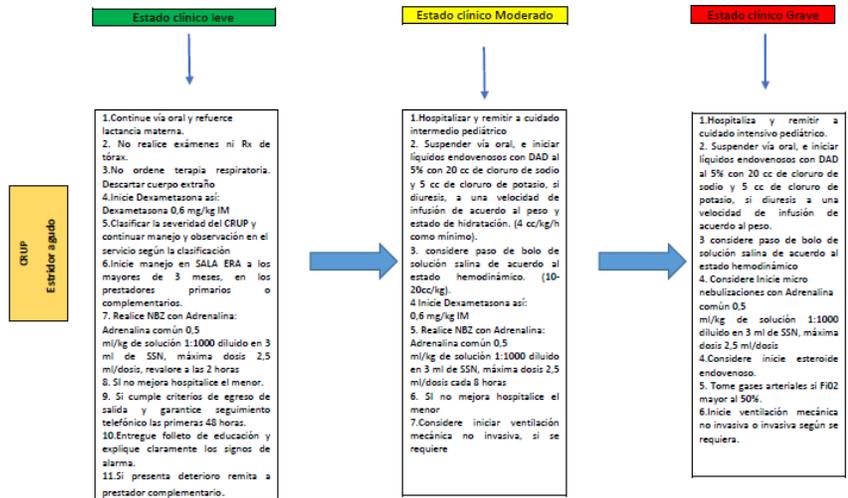
Fuente: Documento diagnóstico UCI SubRed Sur. Mayo 2016

El equipo de Misional también ha realizado avances en la construcción de un código respiratorio para pico ERA y así avanzar en una parametrización Distrital:

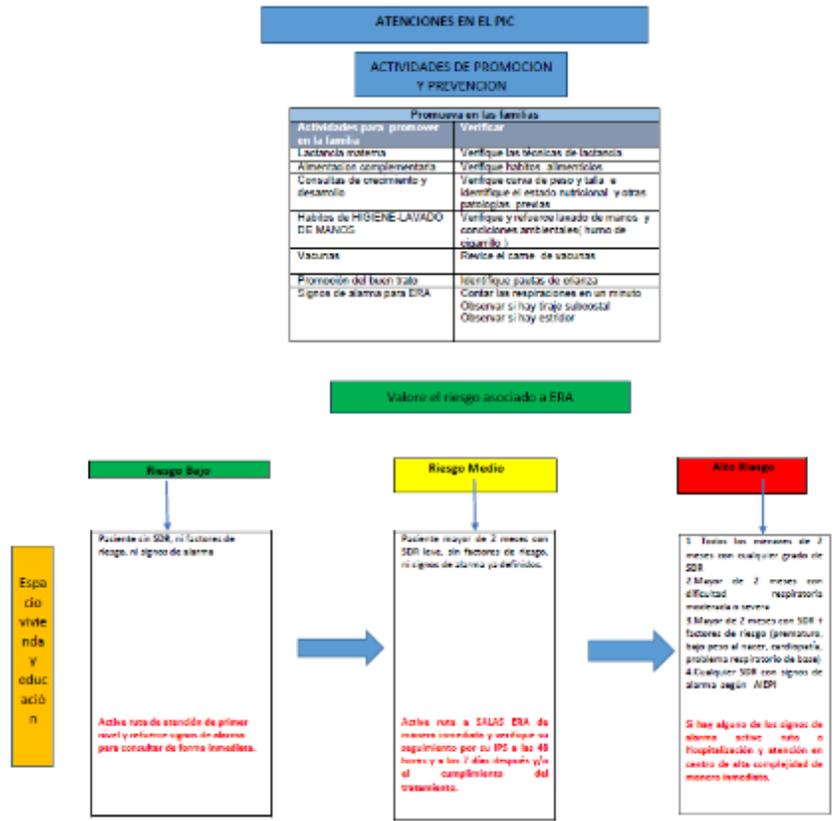




**Recuerde que todo menor de 5 años que egresa del servicio de urgencias y hospitalización con diagnóstico de Bronquiolitis o Neumonía, se le debe garantizar seguimiento y control a más tardar a las 72 horas, así como explicar signos de alarma, aclarar dudas y entregar material educativo**



**Recuerde que todo menor de 5 años que egresa del servicio de urgencias y hospitalización con diagnóstico de CRUP, se le debe garantizar seguimiento y control a más tardar a las 72 horas, así como explicar signos de alarma, aclarar dudas y entregar material educativo**



Fuente: Documento Código Respiratorio Subred Sur. Septiembre 2016

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS:

La implementación y ejecución del PIC 2016 , se ordena bajo los conceptos de Gobernanza y de Salud Urbana, como rectores de la operación, en coherencia con el Plan de Desarrollo en formulación, 2016-2020, Bogotá Mejor Para Todos y de acuerdo a los enfoques de gestión del riesgo en salud, APS renovada, curso de vida y determinantes sociales, que operará en coherencia con el nuevo Modelo de Atención Integral en Salud y con la estrategia de Redes Integrales en Servicios de Salud, para garantizar la efectividad de sus acciones, la cuales están encaminados a reconocer al ciudadano, como el centro de la atención, con una perspectiva de inclusión, equidad y mejorando los resultados en salud; el ensanchamiento de la red; la intervención efectiva como primer bastión para gestión del riesgo en salud y la garantía.

En los meses de enero y febrero de 2016, se realiza cierre de proceso del programa Territorios saludables, en el mes de enero principalmente se realiza proceso de diagnóstico rápido, a través de barridos micro territoriales, permitiendo la identificación de factores de riesgo, priorización y canalización de las familias, en el mes de febrero se continua con proceso de identificación y seguimiento a las familias; posteriormente en el período comprendido entre marzo a julio de 2016, se inicia un proceso de transición hacia el nuevo modelo. El talento humano inicio proceso de apropiación de los principales conceptos y enfoques que sustentan la estrategia, así como el reconocimiento de los referentes normativos.

Desde el mes de mayo se inició proceso de transición y configuración del nuevo operar del plan de intervenciones colectivas, el cual se encuentra estructurado a través de los espacios:

- **Vivienda:** Busca implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar y de las personas institucionalizadas, desde un enfoque sistémico que reconozca las particularidades individuales, familiares e institucionales para el mejoramiento de la salud y calidad de vida, la movilización de los recursos familiares e institucionales y la activación de rutas de atención integral para anticiparse a desenlaces negativos.
- **Educación:** Centra su actuar en contextos en los cuales se brinda atención y se hacen extensivos los procesos de educación inicial, socialización, protección y cuidado, como apoyo adicional al contexto familiar.
- **Trabajo:** Pretende afectar positivamente la salud de la población trabajadora de la economía informal del Distrito Capital, a través de la implementación de acciones integradas e intersectoriales que conlleven a la disminución de eventos asociados a las situaciones prevalentes de origen laboral a lo largo de su transcurrir vital en los entornos laborales.
- **Público:** comprende el escenario donde confluyen las relaciones sociales, identitarias y de género que componen la sociedad desde la diversidad de los colectivos, sus formas de interacción en relación con los procesos salud - enfermedad propias y particulares.

### Y los Procesos Transversales

- **Gobernanza:** Realizar acciones de incidencia y de análisis de condiciones de vida y salud para que los objetivos y la implementación de las políticas públicas sectoriales e intersectoriales, contribuyan a mejorar la calidad de vida y salud de la población bogotana y de igual forma a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

- Programas y Acciones en Salud Pública: Es el conjunto de intervenciones tendientes a mejorar la salud y calidad de vida de la población, mediante el desarrollo de acciones integradas y gestión compartida del riesgo, aportando a la salud y calidad de vida de la población
- Vigilancia en Salud Pública ( Sanitaria y Epidemiológica): Vigilancia epidemiológica de riesgos individuales y colectivos de los eventos de interés en Salud Pública

Para el 2016, el ordenador son las unidades de planeación zonal (UPZ) por lo que la Secretaria Distrital de Salud en conjunto con las subredes, realiza un ejercicio de priorización para la cual se realizó el análisis de variables como indicadores de mortalidad evitable, problemáticas sociales, redes de apoyo, población vulnerable entre otros. El objetivo de dicha priorización es intensificar las acciones especialmente las derivadas del espacio de vivienda.

Las UPZ priorizadas para la Subred Integrada de Servicios de Salud son:

Tabla 1: UPZ Priorizadas- 2016

LOCALIDAD	UPZ PRIORIZADA
USME	Ciudad Usme, Danubio, La Flora
TUNJUELITO	Venecia
CIUDAD BOLIVAR	Mochuelo, Ismael Perdomo, Lucero, San Franciso

De las acciones más relevantes desarrolladas durante el primer semestre de 2016, se encuentra la identificación de familias con prioridades por condición o situación Altas, medias como lo fue: Gestantes, Menores de un año, Menores de 5 años, personas con discapacidad, Adulto Mayor y personas con alguna condición especial víctimas del conflicto armado o con eventos prioritarios de salud mental; buscando con la identificación del Riesgo y seguimientos nivelar en cada familia sus necesidades y fortalezas; de acuerdo a ello planear estrategias de gestión familiar con el fin de fortalecer y acompañar con acciones (IEC) Información , educación y comunicación, al igual se fortalecen acciones con el fin prevenir el riesgo de mortalidad por desnutrición en niñas y niños menores de dos años, a través de la estrategia de plan de choque que permite la identificación y atención temprana de los casos de desnutrición aguda.

De igual forma se llevó a cabo la implementación de rutas para la identificación del riesgo en desnutrición y enfermedad respiratoria aguda como respuesta al aumento de la mortalidad por estas causas.

A continuación se presentan los principales resultados de la implementación de la estrategia en la localidad de Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Usme.

Tabla 2. Rutas de Identificación de Riesgo

Localidad	N° de niños y niñas menores de 5 años, valorados por los equipos territoriales	N° de niños y niñas menores de 5 años con riesgo identificado de desnutrición	N° de niños y niñas menores de 5 años con riesgo identificado de enfermedad respiratoria aguda	N° Canalizaciones	N° Canalizaciones Efectivas
Tunjuelito	2029	967	134	234	77
Usme	3113	241	226	727	288
Ciudad Bolívar	4503	833	26	980	201
<b>TOTAL</b>	<b>9645</b>	<b>2041</b>	<b>386</b>	<b>1941</b>	<b>566</b>

Fuente: Bases de datos PIC. Agosto de 2016.

Se logró realizar valoración inicial a 9645 niños y niñas menores de 5 años, se realizó en padres de familia y cuidadores acciones de información, educación y comunicación en prácticas protectoras en AIEPI, en ERA y EDA, lavado de manos frecuentes, protección a cambios bruscos de temperatura, signos de alarma de cuando acudir al servicio de urgencias, alimentación adecuada para la edad, lactancia materna exclusiva según edad, uso de tapabocas en niños mayores de 3 años, cumplimiento con consultas de control de crecimiento y desarrollo, verificación de esquema de vacunación acorde a la edad.

De los 9645 usuarios valorados se realizaron 1941 canalizaciones, las principales causas barreras de acceso a los servicios de salud, desconocimiento de portafolios de servicios institucionales, desconocimiento de signos y síntomas. Del total de canalizaciones 566 fueron efectivas. Se logró el acceso a los servicios de salud a usuarios capitados.

De igual forma durante el primer semestre se dio continuidad a la implementación de la estrategia PAI, cuyo objetivo principal es lograr y mantener las coberturas de vacunación superiores al 95 %, con el fin de tener a la población protegida y libre de enfermedades inmunoprevenibles, que atacan principalmente a la población infantil. El programa de vacunación tiene dos modalidades de prestar su servicio; intramural, son todos aquellos puntos de vacunación que se encuentran dentro de los centros de atención, ofertando el servicio de lunes a viernes de 7 am, a 4 pm, sábados de 8:00 am a 2:00 pm y Domingos de 8:30 am a 2:00 pm.

La estrategia extramural es otra manera de prestar el servicio de vacunación, son liderados desde salud pública, para dicha estrategia se cuenta con un número aproximado de 55 auxiliares de enfermería y 2 profesionales, que se encargan de hacer la búsqueda permanente de aquellos niños y niñas que por algún motivo, no han asistido a cumplir su cita programada de vacunación y cuyo esquema ya se encuentra atrasado, por algún motivo, la búsqueda de esta población se realiza a través del barrido casa a casa, ubicación de puntos extramurales fijos en portal Tunal, centro comercial ciudad tunal, seguimiento a cohorte niño a niño, intervención en jardines infantiles, entre otros, así mismo la estrategia extramural hace sus intervenciones en diferentes horarios con el fin de poder ubicar a la población aparentemente sin contacto con la institución, es decir que las intervenciones del equipo extramural se realizan durante la semana y los fines de semana, sábado y domingo en distintos momentos y horarios.

Tabla 3. Metas asignadas para las localidades y Subred.

LOCALIDAD	ROTA 2			POLIO 3			TRIPLE VIRAL		
	META ANUAL	APORTE A LA META DE LA SUBRED %	META MENSUAL	META ANUAL	APORTE A LA META DE LA SUBRED %	META MENSUAL	META ANUAL	APORTE A LA META DE LA SUBRED %	META MENSUAL
TUNJUELITO	2629	15,3	219	2629	15,3	219	2321	14,0	193
USME	4676	27,3	390	4676	27,3	390	5316	32,0	443
CIUDAD BOLIVAR	9826	57,4	819	9826	57,4	819	9000	54,1	750
<b>TOTAL</b>	<b>17131</b>	<b>100%</b>	<b>1428</b>	<b>17131</b>	<b>100%</b>	<b>1428</b>	<b>16637</b>	<b>100%</b>	<b>1386</b>

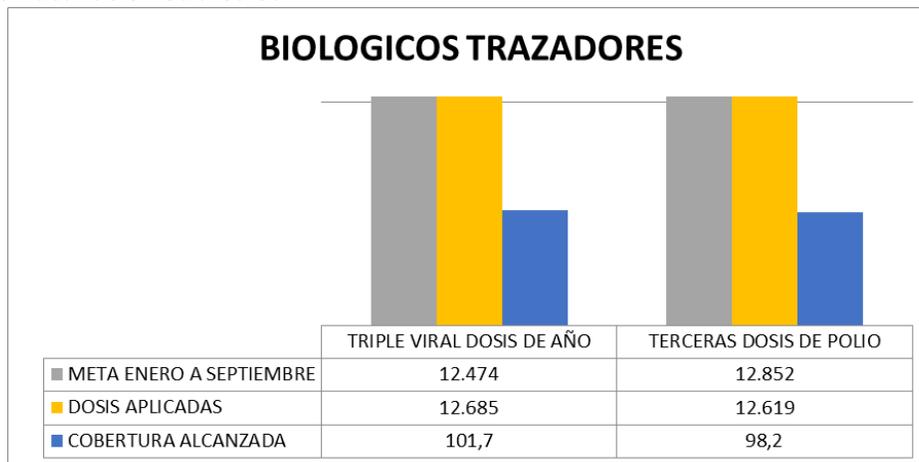
Fuente: Tableros de control- Asignación de metas SDS

En la tabla anterior se muestran las metas asignadas par cada una de las localidades, distribuida en una meta anual, meta local y meta general, esto con el ánimo de reorientar las estrategias de vacunación a fin de dar cumplimiento a lo propuesto mes a mes y consolidado anual

El objetivo principal de estas metas es lograr en cada una de ellas que el indicador mensual supere el 95 % de cobertura.

El siguiente grafico muestra el resultado general, cumplimiento de los 3 indicadores trazadores de vacunación.

#### Coberturas Vacunación Subred Sur



Fuente: PAISOFT. Subred Sur, septiembre 2016

#### FAMILIAS FUERTES Y SALUDABLES:

Con el fin de prevenir conductas de riesgo para adolescentes entre las edades de 10 y 14 años a través del fortalecimiento de lazos familiares, desde la subred se implementó el proyecto “familias fuertes, amor y límites”, la estrategia se desarrolló durante los meses de junio, julio y agosto de 2016, en las Localidades de Ciudad Bolívar y Usme. El equipo de profesionales y técnicos fue entrenado y capacitado por facilitadoras formadas y se tuvo el acompañamiento del Ministerio de Protección Social.

- Foco de interés: Grupo de pre adolescentes y adolescentes tempranos, con edades entre 10 a 14 años.
- Interviene: Con los adolescentes y sus padres de manera simultánea.
- Es educativo y personalizado, de 10 a 15 familias
- El programa se desarrolló 1 vez por semana, durante 7 semanas continuas, con una duración de 2 a 2 ½ horas.



Fuente: Grupo Amor y Límites – UPS Usme 2016



Fuente: Grupo Amor y Límites – UPS Vista Hermosa – 2016

De los principales logros se destaca el abordaje a 100 familias de la Localidad de Usme y 180 familias de la Localidad de Ciudad Bolívar. Se implementaron 7 módulos donde se abordaron las siguientes temáticas: amor y límites, establecimiento de reglas en casa, estimulación conducta adecuada, utilización de las consecuencias, fortalecimiento de vínculos, protección para evitar las conductas de

riesgo y conexiones con la comunidad. Se logró el 80% de la participación de las familias en cada sesión.

De las principales problemáticas evidenciadas en las localidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud son las ambientales. Inadecuado manejo de residuos, propagación de vectores, inadecuado cuidado de animales de compañía etc. Por lo anterior desde salud pública se dio continuidad al desarrollo de acciones para minimizar el riesgo.

A continuación se presentan los principales resultados.

Tabla 4. Avances Vigilancia Sanitaria, 2016.

VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL SUBRED SUR E.S.E.					
INTERVENCIONES	CIUDAD BOLIVAR	USME	TUNJUELITO	SUMAPAZ	TOTAL
VISITAS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	6154	6450	4958	945	18.507
ESTERILIZACION CANINOS Y FELINOS	0	0	7284	70	7.354
VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA	23218	26717	3380	353	53.668
CONTROL DE VECTORES PLAGA EN EXTERIORES en mt2	344645	50000	169359	0	564.004
CONTROL DE ROEDORES PLAGA EN EXTERIORES en mt2	293471	43410	76003	0	412.884

Durante el primer semestre de 2016 se realizaron 18507 visitas con el fin de verificar condiciones ambientales y sanitarias, se realizaron 7354 esterilizaciones a caninos y felinos, se aplicaron 53.668 vacunas, y se realizó control vectorial. Durante dichas actividades se refuerza en la comunidad la importancia de la implementación de adecuadas prácticas de cuidado del entorno.

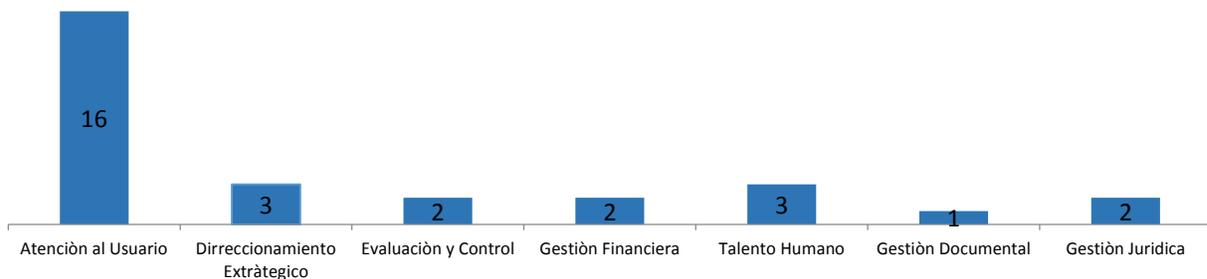
### 3.2.3 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y LEY DE TRANSPARENCIA

La formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se formuló en el marco la Ley 1474 de 2011 artículo 73, el Decreto 2641 de 2012 y el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”. En el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se tuvieron en cuenta los siguientes componentes:

- Metodología para la Identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo: Mediante el acuerdo 641 de 2016, el presente Acuerdo tiene por objeto efectuar la reorganización del sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinará la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

Lo anterior se tomó como marco de referencia para realizar la elaboración del Mapa de Riesgos como una Subred Sur, mediante la consolidación de los Mapas de Riesgos por USS. Esto conllevó a la que se actualizarán los mapas de riesgos, identificando un total de 29 riesgos asociados a los procesos así:

### Riesgos identificados Subred Sur ESE



Así mismo se definieron y se realizaron las siguientes acciones de mejora:

- Realizar seguimiento al monitoreo de riesgos de los procesos
- Socializar los lineamientos para la Administración de los Riesgos en la Oficina de Planeación con el propósito de mejorar la asesoría en las áreas.
- Actualizar los riesgos de corrupción del Proceso de Gestión Jurídica
- Informar a las áreas los resultados de la medición del indicador del riesgo
- Actualizar el lineamiento para la administración de riesgos, en lo referente a categorías y causas de riesgos de corrupción.
- Socializar el lineamiento para la administración de riesgos.
- Actualizar Riesgos de Atención al Usuario y Participación al Ciudadano

Mejorar la eficacia en las respuestas a las peticiones, sugerencias, quejas y/o reclamos recibidos: Para lo cual se realizaron las siguientes actividades:

- Actualizar el procedimiento para la atención de peticiones, quejas y reclamos.
- Socializar el procedimiento para la atención de peticiones, quejas y reclamos.
- Realizar talleres prácticos con los funcionarios de Correspondencia, para mejorar la clasificación de los diferentes tipos de peticiones durante el proceso de radicación.
- Socializar la Política Institucional para la Gestión del Riesgo y dar a conocer de forma masiva a través de los medios de comunicación de la Institución.
- Crear link de información en la página web y el formulario de solicitud, con respuesta automática de recibido al peticionario. Link en la página web para solicitud de Historia Clínica.
- Revisar y actualizar semestralmente la página web institucional.
- Revisar mensualmente la guía de trámites y el mapa callejero; y actualizar la información que se requiera de acuerdo a los procesos institucionales.
- Clasificar las PQR realizadas por el usuario y recibidas a través de los diferentes canales de comunicación (Ley 1755 de 2015).

- Ajustar la actividad "medir la satisfacción", para el cumplimiento de la meta propuesta "respuesta oportuna al 100% de las solicitudes...".

### 3.2.4 PARTICIPACION Y SERVICIO AL CIUDADANO

#### 3.2.4.1 Servicio al Ciudadano

Con la entrada en vigencia del Acuerdo 641 de 2016, La Subred Sur formula la Declaración de Derechos y Deberes, la cual fue validada por las Formas de Participación de la Subred.



**DERECHOS**

- Acceder a los servicios y tecnologías de salud, que garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; de acuerdo a la capacidad de Subred.
- Recibir atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que la condición amerite, sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
- Mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante, o quien se delegue para dar información.
- Obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que se vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud, salvo en los casos estipulados en la ley.
- Recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.
- Recibir un trato digno, respetando las creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.
- Que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, a poder consultar la totalidad de la historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma.
- Que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.
- La provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos
- Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad
- La intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, permitiendo la posibilidad de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine.
- Recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito
- Solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos.
- Que se respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de órganos de conformidad con la ley.
- No ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.
- Que no se le trasladen al usuario las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.
- Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de la enfermedad.
- Participar en los espacios definidos de acuerdo a la ley y a desarrollar el ejercicio de control social.

**DEBERES**

- Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
- Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.
- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas
- Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud, al igual que cuidar de los elementos, e infraestructura que se dispone para el servicio
- Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema
- Cumplir las normas del sistema de salud
- Actuar de buena fe frente al sistema de salud
- Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio
- Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago
- Firmar el consentimiento informado cuando se requiera, previa explicación del personal de salud.

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

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

En el marco de la integración de la Unidades de servicios de salud, la oficina de servicio al ciudadano evidencia la necesidad de estandarizar la encuesta para medir la satisfacción del usuario; por ello, en desarrollo la Agenda colaborativa con Universidad de los Andes, Universidad de la Salle y SENA y Subred Sur E.S.E., se hace la recolección de las 43 encuestas de satisfacción que aplican las 6 Unidades de Servicios de salud, de las cuales se sacó un informe preliminar donde se encontraron características heterogéneas en cuanto a los estándares de calidad y características homogéneas en cuanto a que las respuestas son binarias.

En la actualidad ya se cuenta con una herramienta única de medición de la satisfacción en la cual se aplica el método de Análisis de Satisfacción Multicriterio (MUSA); herramienta que se encuentra en etapa de validación, por el equipo de profesionales de Trabajo social de las USS que hacen parte de la Subred Sur E.S.E.

Tabla 5. Consolidado Porcentaje de Satisfacción en las Unidades de Servicios de Salud que hacen parte de la Sub red Sur E.S.E. Enero a Septiembre 2016

UNIDAD DE SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
USS MEISSEN	88	88	88	87	88	90	89	88	90	88%
USS TUNAL	90	70	79	79	71	74	77	78	78	77%
USS TUNJUELITO	100	100	99	99	100	99	99	98	96	99%
USS USME	99	99	100	100	100	100	100	100	100	100%
USS VISTA HERMOSA	94	93	94	94	94	95	95	92	94	94%
USS NAZARETH	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%
PROMEDIO SUB RED SUR E.S.E.										93%

Fuente: Base de datos medición - Oficina Asesora de Participación y Servicio al Ciudadano. Enero a septiembre de 2016.

Como se observa en la anterior tabla, el porcentaje de satisfacción de todas las Unidades, se mantiene independientemente de los cambios del Modelo de Atención, la línea base establecida en los POA de cada unidad está dentro de los parámetros establecidos en el mismo y el promedio de la valoración de la percepción de satisfacción de los usuarios para la Subred Sur, con corte a 30 septiembre se encuentra en el 93%; no obstante, desde la oficina de Participación y Servicio al ciudadano se observó la necesidad de evaluar el Impacto de la Hora Cero en los usuarios de las USS y el proceso fue implementado de la siguiente manera:

Se aplicaron 537 Encuestas bajo normas técnicas de muestreo estimándose los indicadores: proporción de elección libre de la unidad complementaria de salud en la Sub Red Sur: 49,91% y la proporción de concordancia de elección libre con las actividades complementarias de autorización (responsabilidad de la EPS) y asignación (responsabilidad del Servicio Complementario de Salud): 45,44%. Estos indicadores evidencian que la estrategia de Hora cero es altamente aceptable en la ciudadanía consultante, lo anterior considerando que es una aproximación a la percepción de una estrategia implementada por primera vez en la ciudad, lo cual se considera aceptabilidad, puesto que supera el 40%.

Por otra parte, se llevó a cabo también la medición del impacto de la puesta en marcha de los CAPS en la Subred Sur E.S.E. Del 15 al 17 de Agosto, se hace una prueba piloto y se aplican 29 encuestas vía telefónica a través de los agentes de la Línea Azul, con la cual se busca identificar el Impacto en atención al Usuario en los Centros de atención prioritaria CAPS. La población sujeto, son aquellos usuarios quienes accedieron al servicios de Urgencias de las Unidades Meissen y Tunal y cuya valoración TRIAGE fue IV y/o V y que fueron remitidos para atención en los CAPS Abraham Lincoln y Candelaria, respectivamente.

En esta prueba piloto se obtuvieron los siguientes resultados:

Del 100% de los usuarios encuestados, el 69% fueron atendidos en el CAPS Candelaria, el 21% en CAPS Saludable Abraham Lincoln y el 10% de los Usuarios manifestó no conocer el nombre del punto de atención.

Frente a la atención recibida por parte del personal Administrativo, el 7% de los Usuarios encuestados la calificaron como Excelente, el 82% como Bueno y el 11% como malo; mientras que la percepción del trato del personal del área asistencial haciendo referencia a Profesionales Médicos y de enfermería, el 7% lo calificó como Excelente, el 89% como Bueno y el 4% como Malo.

#### Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Felicitaciones:

A continuación se presentan los resultados obtenidos entre los meses de enero a Septiembre 30 de 2016 a través de gráficas comparativas entre las Unidades de Servicios de Salud que conforman la Subred Sur E.S.E. donde se puede observar el comportamiento por tipo de requerimientos mes a mes.

Tabla 6. CONSOLIDADO DE FELICITACIONES

UNIDAD DE SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE
USS MEISSEN	17	27	30	24	0	52	38	3	5	196	19,6
USS TUNAL	3	6	3	10	11	7	7	8	6	61	6,1
USS TUNJUELITO	5	12	3	13	14	21	8	10	13	99	9,9
USS USME	17	14	40	23	27	18	15	20	26	200	20
USS VISTA HERMOSA	32	48	121	63	37	62	17	0	41	421	42,1
USS NAZARETH	0	5	0	0	2	0	6	0	10	23	2,3
TOTAL SUB RED SUR E.S.E.										1000	100

Fuente: Sistema de Información SDQS. Enero a septiembre de 2016.

De acuerdo a la tabla anterior, se observa que los tres mayores porcentajes de felicitaciones recibidas en el periodo de análisis, están dirigidas a la USS Vista Hermosa con un 42.1%, seguido de la USS Usme con un 20% y en tercer lugar la USS Meissen con un 19.6%; en las demás unidades de servicios de salud, el porcentaje es menor, sin embargo es de resaltar que la comunidad identifica aspectos del servicio que le generan un aumento de la satisfacción e incentivar a escribir un reconocimiento hacia el servicio.

Tabla 7. CONSOLIDADO DE QUEJAS

UNIDAD DE SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE
USS MEISSEN	17	32	47	38	74	43	17	24	19	311	42
USS TUNAL	13	24	26	23	17	18	13	24	12	170	23
USS TUNJUELITO	5	7	2	18	9	5	4	13	1	64	9
USS USME	0	7	14	7	20	12	8	16	0	84	11
USS VISTA HERMOSA	5	17	17	24	10	12	9	0	2	96	13
USS NAZARETH	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4	1
SUBRED SUR								4	0	4	1
TOTAL SUB RED SUR E.S.E.										733	100

Fuente: Sistema de Información SDQS. Enero a septiembre de 2016.

Considerando que las quejas se conciben como: Cualquier expresión verbal, escrita o en medio electrónica de insatisfacción con la conducta o la acción de los servidores públicos o de los particulares que llevan a cabo una función estatal y que requiere una respuesta El análisis de las quejas para el periodo de 1 de enero a 30 de septiembre de 2016 en las unidades objeto del informe, como se observa en la siguiente tabla, las tres unidades que presentan el mayor número de quejas por parte de los usuarios son: Meissen con un 42% que corresponde a 311 quejas presentadas, Tunal con un 23% que hace referencia a 170 quejas presentadas y Vista Hermosa con un 13% que se sustenta en 96 quejas presentadas. Considerando el alto número de quejas, se da inicio al proceso de construcción de la Política Institucional de Humanización para la Subred Sur E.S.E. con el fin de impactar esta problemática y mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud.

Tabla 8. CONSOLIDADO DE RECLAMOS

UNIDAD DE SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE
USS MEISSEN	22	40	35	28	35	88	32	41	61	382	23
USS TUNAL	65	61	71	83	62	51	46	68	75	582	36
USS TUNJUELITO	15	33	20	27	11	19	13	9	6	153	9
USS USME	5	17	11	25	17	16	24	14	57	186	11
USS VISTA HERMOSA	35	65	60	50	47	40	22	0	9	328	20
USS NAZARETH	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0
SUBRED SUR										0	
TOTAL SUB RED SUR E.S.E.										1634	100

Fuente: Sistema de Información SDQS. Enero a septiembre de 2016.

Tabla 9. CONSOLIDADO DE DERECHOS DE INTERES PARTICULAR

UNIDAD DE SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE
USS MEISSEN	6	12	22	16	14	18	6	28	38	160	13
USS TUNAL	60	41	43	35	35	36	28	0	23	301	25
USS TUNJUELITO	24	18	13	23	9	8	18	0	23	136	11
USS USME	50	60	60	71	18	14	11	34	67	385	31
USS VISTA HERMOSA	0	0	0	0	0	0	0	113	65	178	15
USS NAZARETH	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4	0
SUBRED SUR								61	2	63	5
TOTAL SUB RED SUR E.S.E.										1227	100

Fuente: Sistema de Información SDQS. Enero a septiembre de 2016.

En lo relacionado con los requerimientos de interés particular recibidos por cada unidad, los tres que presentan un mayor porcentaje son: En primer lugar la USS Usme con un 31% equivalente a 385, para el periodo analizado, en segundo lugar la USS USS Tunal con un total de 301 requerimientos

correspondientes al 25% y en tercer lugar la USS Vista Hermosa con un 15% que hace referencia a un total de 178 requerimientos, los cuales se han atendido de acuerdo a los términos establecidos en la normatividad vigente.

Tabla 10. CONSOLIDADO DE SUGERENCIAS

UNIDAD DE SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE
USS MEISSEN									2	2	7
USS TUNAL		1	2					2	3	8	27
USS TUNJUELITO	1	4		3		4	1	2	1	16	53
USS USME									2	2	7
USS VISTA HERMOSA							2			2	7
USS NAZARETH										0	
SUBRED SUR										0	
TOTAL SUB RED SUR E.S.E.										30	100

Fuente: Sistema de Información SDQS. Enero a septiembre de 2016.

De acuerdo a lo que se observa en la tabla anterior, las unidades en las que la comunidad realiza el mayor número de sugerencias son: Tunjuelito con un 53% y Tunal con 27%.

Se evidencia que el mayor número de requerimientos de manera reiterativa es la información frente a la prestación del servicio, por ello se observa la necesidad de formular plan de mejora que permita optimizar la prestación de los servicios, la información de los ciudadanos y la forma de acceso a los mismos a través de la línea azul-Call Center y de manera presencial en las 48 Unidades que conforman la Subred Sur E.S.E, lo cual impacta positivamente en la disminución de tiempos en filas particularmente en las Unidades de Servicios de Salud Meissen y Tunal los cuales han disminuido así:

USS	HORARIO DE INICIO DE FILA PARA ASIGNACION DE CITAS A JULIO 31 DE 2016	TIEMPO DE ESPERA PARA LOGRAR EL PROCESO	HORARIO DE INICIO DE FILA PARA ASIGNACION DE CITAS A JULIO 31 DE 2016	TIEMPO DE ESPERA PARA LOGRAR EL PROCESO
USS MEISSEN	1:00 AM A 3:00 AM	9 HORAS	6:00 AM	1.5 HORAS
USS TUNAL	5:00 AM	4 HORAS	5:30 AM	1.5 HORAS

## LINEA AZUL - CALL CENTER

La línea inicio su implementación el 1 de agosto de 2016 para favorecer el acceso a los servicios de salud para todos mediante la asignación de citas telefónicas y via web con alta tecnología y calidad humana de la SUBRED SUR E.S.E, buscando la satisfacción del usuario, apoyando el proceso de agendamiento de citas, descongestionando filas, disminuyendo barreras de acceso a los servicios en salud, brindando alternativas de asignación de citas, información del portafolio de servicios que presta la institución.

## LOGROS:

1. Tener la administración de las agendas de la subred sur, con esto podemos manejar y monitorear los bloqueos, cancelaciones reprogramaciones o novedades de última hora que se tengan en las agendas, vigilancia constante oportunidad de citas.
2. Contar con un único sistema de información de asignación citas y agendamiento institucional de citas Dinámica Gerencial.
3. Contar con un número único 7660667, el cual los usuarios pueden comunicarse sin tener la confusión a cual número comunicarse que sea efectivo y eficaz.
4. Único operador ETB 20 líneas Telefónicas y 20 Colaboradores compuesto por Auxiliares de enfermería, Técnicos, profesionales de trabajo social, el cual se encuentran comprometidos para que el usuario tenga de forma ligera, eficaz y no genere molestias por la espera en la línea, así mismo se ha descongestionado salas de espera, los ciudadanos que vienen de otros municipios o ciudades puedan acceder fácilmente sin tanto desplazamiento al lugar de destino.
5. Contar con un espacio que cuente con las mejores condiciones para los colaborados que puedan desempeñar sus actividades de la mejor forma siempre con la mejor disponibilidad y calidad humana.
6. Brindar a todos los ciudadanos (as) un horarios flexibles para atención telefónica que tengan el tiempo suficiente para poder comunicarse con uno de los operadores de la línea y dar solución a la petición.
7. Correo electrónico asignación de citas institucional [asignaciondecitas@subredsur.gov.co](mailto:asignaciondecitas@subredsur.gov.co) como parte de los mecanismos de asignación de citas que el usuario que no puede comunicarse telefónicamente o dirigirse presencialmente puede obtener su solicitud de cita por medio de medios web.
8. Apoyo constante con informadores de servicio ciudadano presencial como parte de los mecanismo de asignación de citas y fortalecimiento de la misma.
9. Contar con el apoyo de 4 trabajadoras sociales en turnos rotativos, gestionando las peticiones quejas y reclamos de los usuarios y entes de control, telefónicamente y medios de comunicación web, (Correos electrónicos, WhatsApp).

AVANCES:

Pieza Comunicativa Oficial Línea Azul

**NUESTROS USUARIOS DE LAS LOCALIDADES DE TUNJUELITO, CIUDAD BOLIVAR, USME Y SUMAPAZ CUENTAN CON EL Call Center Línea Azul Subred Sur Para todos!! 7660667**

**Donde podran recibir y tramitar:**

1. Orientación y acceso a servicios, quejas, peticiones y reclamos
2. Asignación de citas de población prioritaria y de ruralidad
3. Asignación de citas en: medicina general y especializada, salud oral primera vez, promoción y detección temprana
4. Apoyo diagnóstico

**HORARIO DE ATENCIÓN :**  
6:00 AM A 8:00 PM DE LUNES A VIERNES  
7:00 AM A 2:00 PM SABADO

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Mecanismo WEB Asignación de Citas



Cumplimiento Resolución 1552/13

**TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN AL ALCANCE DE TODOS**

La SubRed Sur busca estar más cerca de la comunidad, por esta razón estrena un nuevo canal para tramitar su solicitud de asignación de citas. Desde ahora puede enviar un correo electrónico a la cuenta institucional: **asignacioncitas@subredsur.gov.co**, refiriéndonos sus datos personales: nombres y apellidos completos, número de identificación de quien requiere la cita, EPS, número de autorización y la especialidad que requiere.

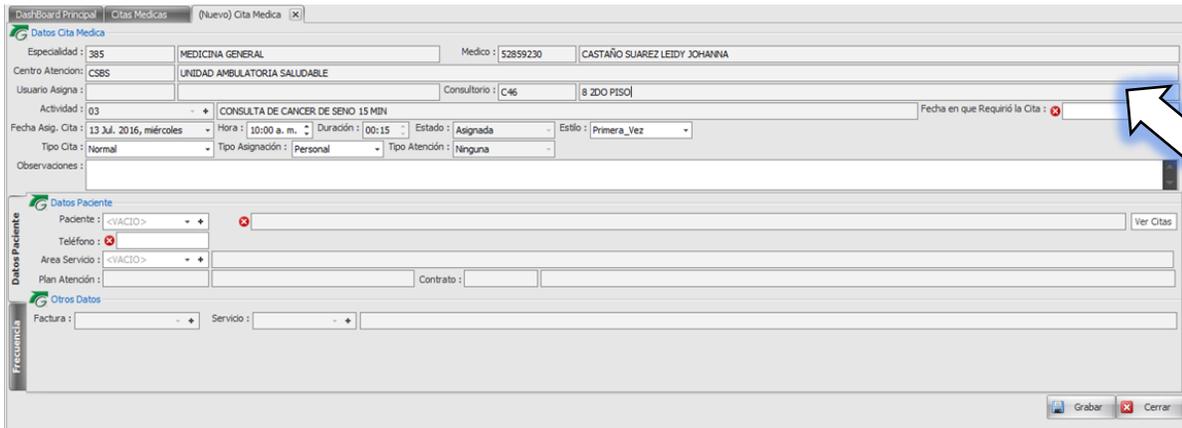
**#SubredSurMejorParaTodos**

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur Barrio Venecia  
Código postal:  
Tel.:4853551 -4853574  
www.subredsur.gov.co

El sistema de información Dinámica Gerencial.net responde al artículo 2 – Obligación del registro. (III) Fecha en la cual el usuario solicita le sea asignada la cita.



Formatos Normalizados a septiembre de 2016

1. Agendamiento Institucional
2. Bloqueo y Novedades de agendas.
3. Gestión Trabajo social.
4. Demanda insatisfecha.
5. Citas asignadas por semana.
6. Consolidado citas Asignadas.
7. Asignación de citas presencial WEB

## PRODUCCION LINEA AZUL SUBRED SUR E.S.E

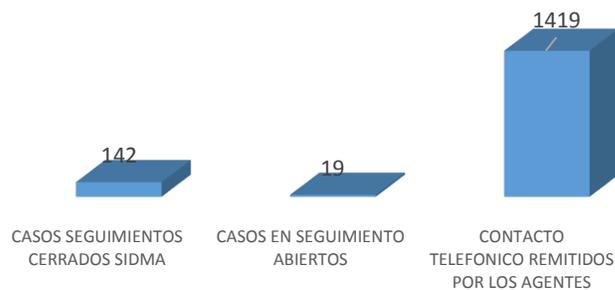
Número de Llamadas atendidas Agosto 1 a septiembre 30 de 2016.



Fuente: Reporte información Dinámica Gerencia. NET corte Agosto 1 a septiembre 30 de 2016

Con el proceso de entrenamiento en competencias y habilidades adelantado con el talento humano de la Línea Azul, en el mes de septiembre de 2016 y el número de llamadas en el cual se observa un incremento del 30 % como se observa en la Gráfica anterior se ha mejorado el acceso telefónico al proceso de agendamiento y orientación a los usuarios de las localidades Tunjuelito, Usme, Sumapaz y Ciudad Bolívar que hacen parte de la cobertura de la Subred Sur E.S.E.

**Gráfica N°2. Casos atendidos y gestionados por profesional de Trabajo Social a través del sistema de monitoreo de acceso a los servicios de salud SIDMA Agosto 1 a septiembre 30 de 2016.**



Fuente: Reporte información Dinámica Gerencia. NET corte Agosto 1 a septiembre 30 de 2016

Como se observa en la anterior gráfica se logró atender, gestionar y cerrar efectivamente 142 casos en los que se identificó alguna barrera de acceso a los servicios de salud lo cual se registró en el sistema de información SIDMA, 19 casos aún están en proceso de resolución contemplando el cumplimiento de términos de ley y se atendieron 1419 casos mediante contacto telefónico remitidos por los agentes de la Línea Azul, los cuales fueron gestionados de manera inmediata por el equipo de Trabajo Social de la Línea Azul, eliminando las barreras de acceso al servicio; lo cual mejora la percepción de los usuarios.

**PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA**

**Fortalezas:**

- La subred sur cuenta con formas de participación calificadas en cuanto a normatividad de temas en participación social y sistema de seguridad social en salud.
- Se cuenta con profesionales que tienen experiencia y formación para el desarrollo técnico de los diferentes procesos comunitarios.
- Existe un proceso de articulación con las diferentes áreas de la USS, lo que permite realizar lectura de necesidades y expectativas de la comunidad.
- Posicionamiento de la política pública en cada una de las unidades.
- Las personas que integran las formas de participación social tienen sentido de pertenencia, compromiso y responsabilidad frente al trabajo comunitario en salud.
- Se evidencia el ejercicio de los mecanismos para la exigibilidad del derecho a la salud por parte de los integrantes de las Formas de participación.

## RETOS

- Facilitar el proceso de reorganización e implementación del nuevo modelo de atención, logrando una sensibilización y participación activa de los integrantes de las formas de participación social y comunidad en ejercicio de la corresponsabilidad.
- Lograr que las formas se articulen en red para compartir experiencias significativas, que permitan la consolidación del nuevo modelo en la Subred, y procesos de organización para la exigibilidad de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes.
- Fortalecer las dinámicas internas de las formas de participación social, para que se proyecten hacia la comunidad y el mejoramiento continuo de los servicios de salud.

## DIFICULTADES

- Insuficiente recurso humano para responder a las necesidades y exigencias de la comunidad y el desarrollo de los procesos de participación Social.
- A pesar de las estrategias implementadas para la ampliación de la base social, no se obtiene respuesta positiva de la comunidad que promueva el mantenimiento en los proceso de participación.
- Los conflictos internos que se presentan en las formas de participación, obstaculizan el desarrollo de algunas actividades del plan de acción.

## OPORTUNIDADES

- Fortalecer las competencias y habilidades del recurso humano de la Subred Sur E.S.E. para el mejoramiento de los diferentes procesos de participación social en las 4 localidades de cobertura.
- Desarrollar un proceso de fortalecimiento de competencias comunitarias y rendición de cuentas que permita suplir las expectativas de los líderes de las formas y sirva como incentivo a los procesos de participación y corresponsabilidad, ubicando a los líderes en un rol que favorezca la identificación de riesgos y la gestión en favor de la mejora de la calidad de vida de los usuarios.
- Construir e implementar la política de Humanización de la entidad, aportando a la resolución de conflictos, el control a las quejas y el respeto a las diferencias.

A continuación se describen los procesos realizados en relación con las formas de participación social en las Unidades de servicios de salud y localidades que integran las formas de participación en salud, así como la línea de base establecida con corte 30 de septiembre de 2016.

Tabla 11. Formas de participación social en salud activas en las Unidades de Servicios de Salud que conforman la Subred Sur E.S.E. corte 30 de septiembre de 2016

FORMAS DE PARTICIPACION EN SALUD ACTIVAS	USS TUNAL	USS MEISSEN	USS TUNJUELITO	USS VISTA HERMOSA	USS USME	USS NAZARETH	TOTAL SUBRED SUR E.S.E.
ASOCIACION DE USUARIOS	1	1	1	1	1	1	6
ASOCIACION DE USUARIOS CIRUGIA BARIATRICA	1						1
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA	1	1	1	1	1	1	6
VEEDURIAS EN SALUD	1	1	1	1	1	1	6

Fuente: Bases de datos de las formas de participación social en salud – Oficina Asesora de Participación y Servicio al Ciudadano Subred Sur E.S.E. Enero a septiembre de 2016

De acuerdo a lo descrito en la tabla anterior en la Subred Sur E.S.E. a septiembre de 2016, se cuenta con un total de 19 asociaciones de usuarios, de las cuales 18 han sido contactadas y apoyado su proceso de fortalecimiento y consolidación, mediante la participación en los espacios citados y procesos en curso, cumpliendo así con un 95% de cobertura. Una de ellas se desarrolla de manera independiente y se encuentra proyectado acercamiento en el mes de noviembre de 2016.

Tabla 12. Participantes activos en las formas de participación social en salud en las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Sur E.S.E. corte 30 de septiembre de 2016

FORMAS DE PARTICIPACION EN SALUD ACTIVAS	USS TUNAL	USS MEISSEN	USS TUNJUELITO	USS VISTA HERMOSA	USS USME	USS NAZARETH	TOTAL SUBRED SUR E.S.E.
ASOCIACION DE USUARIOS	37	36	22	34	59	24	212
ASOCIACION DE USUARIOS CIRUGIA BARIATRICA	75						
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA	EN PROCESO DE NOMBRAMIENTO	7	7	7	EN PROCESO DE NOMBRAMIENTO	7	28
VEEDURIAS EN SALUD (2015)	9	10	26	150	135	17	347

Fuente: Bases de datos de las formas de participación social en salud – Oficina Asesora de Participación y Servicio al Ciudadano Subred Sur E.S.E. Enero a septiembre de 2016

Se observa en la anterior tabla que las asociaciones de usuarios de las USS que integran la Subred Sur E.S.E. cuentan con 212 personas activas al corte 30 de septiembre de 2016 y que también se encuentra consolidada la Asociación de Usuarios de Cirugía Bariátrica con la cual se tuvo un primer acercamiento e identificación de 75 asociados. En relación a los comités de ética hospitalaria de las USS, se encuentran conformados de acuerdo a la normatividad vigente, un total de 4, los cuales desarrollan su plan de trabajo, y están en proceso de consolidación 2 comités de ética hospitalaria, puesto que se encuentran en proceso de elección de los delegados del área de la salud, que deben ser elegidos de entre los funcionarios de las USS.

Tabla 13. COPACOS – Comités de participación comunitaria activos en las localidades de cobertura de la Subred Sur E.S.E. corte 30 de septiembre de 2016

FORMAS DE PARTICIPACION EN SALUD ACTIVAS	LOCALIDAD TUNJUELITO	LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR	LOCALIDAD USME	LOCALIDAD SUMAPAZ	TOTAL COPACOS
COPACOS	1	1	1	1	4

Fuente: Bases de datos de las formas de participación social en salud – Oficina Asesora de Participación y Servicio al Ciudadano Subred Sur E.S.E. Enero a septiembre de 2016.

Se cuenta con COPACOS – Comités de Participación Comunitaria activos en las 4 localidades de cobertura de la Sub red integrada de servicios de salud Sur E.S.E. lo cual favorece el desarrollo de procesos comunitarios para el mejoramiento de los servicios de salud y calidad de vida de los usuarios en el marco del ejercicio de la corresponsabilidad.

Tabla 14. Participantes activos en los COPACOS – Comités de participación comunitaria de las localidades de cobertura de la Subred Sur E.S.E. corte 30 de septiembre de 2016

FORMAS DE PARTICIPACION EN SALUD ACTIVAS	LOCALIDAD TUNJUELITO	LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR	LOCALIDAD USME	LOCALIDAD SUMAPAZ	TOTAL COPACOS
COPACOS	14	20	25	24	83

Fuente: Bases de datos de las formas de participación social en salud – Oficina Asesora de Participación y Servicio al Ciudadano Subred Sur E.S.E. Enero a septiembre de 2016

De acuerdo a lo observado en las tablas N° 3 y 4, en las localidades de cobertura de la Subred Sur E.S.E se cuenta con 4 COPACOS que están integrados por un total de 83 líderes comunitarios representativos de organizaciones sociales o comunitarias que tienen asiento en alguna de las 4 localidades, quienes desarrollan procesos de movilización y exigibilidad de derechos, de manera activa. También se identifica como organización de importancia e incidencia en los procesos de desarrollo de la localidad de Sumapaz, el Sindicato Agrario, con quien también se tuvo acercamiento en el periodo de referencia del presente informe, logrando establecer acuerdos de trabajo y mejora del servicio de salud particularmente para los usuarios de la Unidad de Servicios Nazareth en el marco del proceso de atención integral a la ruralidad.

Tabla 15. Participantes activos en el proceso de formación en Veeduría en Salud realizado entre Secretaria Distrital de Salud y Subred Sur E.S.E. en de 2016

DESCRIPCION	USS TUNAL	USS MEISSEN	USS TUNJUELITO	USS VISTA HERMOSA	USS USME	USS NAZARETH	TOTAL SUBRED SUR E.S.E.
Cantidad de personas participantes en capacitación de veeduría en salud	12	15	10	16	12	Pendiente	65

Fuente: Bases de datos de las formas de participación social en salud – Oficina Asesora de Participación y Servicio al Ciudadano Subred Sur E.S.E. Enero a septiembre de 2016

De un total de 295 líderes de las formas de participación en salud identificados en la Subred Sur E.S.E. a septiembre de 2016, 85 participaron activamente en el proceso de formación convocado entre la Dirección de Gestión intersectorial, participación y control social Secretaria Distrital de Salud y la Subred Sur E.S. con intensidad de 12 horas en 4 sesiones durante los meses de agosto y septiembre de 2016 y se certificarán 33 personas por asistencia a todas las sesiones, lo que corresponde al 11% de los líderes de las formas de participación.

Tabla N°6. Estado de avance del proceso de elección de delegados a Juntas Asesoras Comunitarias de las USS de la Sub red Sur E.S.E. corte a 30 septiembre de 2016

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E OFICINA DE PARTICIPACION Y SERVICIO AL CIUDADANO												
PREPARACION DE ELECCION DE DELEGADOS A LAS JUNTAS ASESORAS COMUNITARIAS DE LAS USS DE LA SUBRED. SUR												
COMPROMISOS												
NOMBRE DE LA FORMA DE PARTICIPACION POR UPSS	Socializacion 641/2016			Depuración libro de Asociados			Informe de la depuracion			Publicacion de resultados.		
	SI	NO	Cuándo	SI	NO	Cuándo	SI	NO	Cuándo	SI	NO	Cuándo
Asociación de Nazareth	X		13/06/2016	X		26/07/2016		X	01/08/2016		X	03/08/2016
Asociación de Usuarios Usme	X		12/07/2016	X		23/05/2016	X		29/06/2016			10/07/2016
Asociación de Usuarios Vista Hermosa	X		16/06/2016	X		27/06/2016	X		29/06/2016	X		30/06/2016
Asociación de Usuarios Meissen	X		08/06/2016	X		24/06/2016	X		29/06/2016	X		30/06/2016
Asociación de Usuarios Tunjuelito	X		20/05/2016		X	26/10/2016		X	28/10/2016		X	31/10/2016
Asociación de Usuarios Tunal	X		07/06/2016	X		30/06/2016	X		05/07/2016	X		08/07/2016
NOMBRE DE LA FORMA DE PARTICIPACION POR LOCALIDAD	Socializacion 641/2016			Verificación de cartas			Informe de la Verificación			Publicacion de resultados.		
	SI	NO	Cuándo	SI	NO	Cuándo	SI	NO	Cuándo	SI	NO	Cuándo
COPACOS Sumapaz	X		13/06/2016	X		26/07/2016		X	01/08/2016		X	01/08/2016
COPACOS Ciudad Bolívar	X		16/06/2016	X		27/06/2016	X		29/06/2016	X		30/06/2016
COPACOS Usme	X		08/07/2016		X	25/10/2016		X	27/10/2016		X	31/10/2016
COPACOS Tunjuelito	X		17/05/2016	X		27/06/2016	X		30/06/2016	X		30/06/2016

Fuente: Bases de datos de las formas de participación social en salud – Oficina Asesora de Participación y Servicio al Ciudadano Subred Sur E.S.E. Enero a septiembre de 2016

Como se observa en la tabla N° 6 a la fecha se han realizado ejercicios de socialización del acuerdo 641 de 2016 con el 100% de las Asociaciones de Usuarios de las 6 Unidades de Servicios de Salud que conforman la Subred Sur E.S.E. así como con el 100% de los COPACOS de las 4 Localidades Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz, en coordinación con la Dirección de Gestión, participación y transectorialidad de la Secretaria Distrital de salud, a corte 30 septiembre de 2016.

La organización interna de los COPACOS y las Asociaciones de Usuarios se revisarán conjuntamente con los participantes a la luz de la nueva normatividad vigente, con el fin de lograr su fortalecimiento.

### 3.2.5 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Este proceso es eje transversal de la Subred, por lo tanto ha recibido toda la atención y apoyo de la Alta dirección para mantener, fortalecer e impactar de manera positiva todas las estrategias que se desarrollan en las 6 USS. Dentro de los principales aspectos que como Subred se vienen adelantando, los siguientes:

#### AVANCES

##### Programa de Pausas Activas en la USS Tunjuelito

Sensibilización de los trabajadores con respecto a los beneficios de realizar pausas activas incentivando su participación a partir de actividades lúdicas, buscando promover hábitos para la prevención, de tal manera que se pueda evitar la adquisición de enfermedades profesionales. Pretendemos generar espacios que mejoren los ambientes de trabajo y contribuir de esta manera a

eleva los niveles en la atención del usuario, el manejo del estrés, la comunicación y el trabajo en equipo.

PAUSAS ACTIVAS	FECHA	NUMERO DE PARTICIPANTES
	16 Febrero de 2016	62
	08 de Marzo de 2016	61
	16 de Marzo de 2016	38
	<b>Total</b>	<b>161</b>
	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>81%</b>

### Condiciones físicas en la USS Tunjuelito

Se realizaron esfuerzos en la mejora de las condiciones físicas, generando instalaciones más seguras y confortables para contribuir en el buen desempeño de los colaboradores y en el bienestar de los usuarios.



Fuente: Unidad de Servicios de Salud Tunjuelito Hospitalización Ginecología

### Centro de Escucha en la USS Vista Hermosa

El proceso de gestión del talento humano fortalece el dialogo social y la concentración en los colaboradores a través de la promoción de espacios de escucha individuales y colectivos, actividades fundamentadas sobre la importancia de promover el bienestar y trato humanizado por medio del acompañamiento profesional y orientación hacia los colaboradores y usuarios.

### Evaluación De Satisfacción y Gestión Humana (Clima Organizacional) en USS Nazareth

La USS Nazareth con el equipo de Talento Humano ha venido trabajando estrategias que han permitido fortalecer la cultura de mejoramiento continuo a través de la innovación y el aprendizaje, de esta manera obtener resultados organizacionales con altos estándares de calidad.

Adicionalmente en los subprogramas de Seguridad y Salud se adelantaron las Política de alcohol, tabaquismo y sustancias psico-activas y Política de Seguridad Vial.

### **Programa de humanización**

A partir del convenio que llevaban algunas USS de la Subred con la SDS, se fortalecieron estrategias vigentes y se generaron nuevas tendientes a afianzar la implementación de la política de Humanización articulando con Seguridad y Salud en el Trabajo, así como la vinculación de todos los niveles de la organización con la Humanización; todo lo anterior en beneficio de todos nuestros usuarios y sus familias.

En el marco de este Convenio de Humanización, en el primer semestre de 2016 se realizaron procesos de formación para el fortalecimiento de competencias en temas específicos de acuerdo con el diagnóstico descrito y se implementaron estrategias para cada nivel de la organización.

Se dio inicio al trabajo con los líderes de las áreas asistenciales, con el fin de reconocer los factores positivos y los factores generadores de conflictos; con el fin de dar mejora a los procesos e intervenir en aquellas problemáticas críticas que generan malestar para confrontarlas y obtener mejora.

Capacitación en duelo, liderazgo y control del Rumor al área de Trabajo social.

Se implementa el Plan “Padrinos y Madrinas Meissen”, Con el fin de dar acompañamiento a aquellas personas que se encuentran en abandono social dentro del USS Meissen

Se realizan intervenciones individuales, en las que se incluye la atención a requerimientos y quejas tramitadas por parte de la oficina de atención al usuario, y de igual manera el acompañamiento a problemáticas internas.

Se hace acompañamiento en la implementación del sistema de control de tiempos de duración en el servicio de urgencias (Semaforización de urgencias), dando alcance al Convenio de Humanización.

### **Programa de Capacitación**

USS Tunjuelito: En el mes de Marzo se recibió Taller Experiencial “Sanando sin Estrés” dirigido por Medico Alternativo de la ESE.

<b>ACCION - CAPACITACIÓN</b>	<b>INVITADOS</b>	<b>ASISTENTES</b>
Construcción del instrumento de recolección de información, para aplicar en todas las unidades y los diferentes turnos de atención	148	148
Evaluación de Desempeño, con la participación de la Dra. Esperanza Etulande	95	30
Aplicación de encuestas pre y post capacitación.	30	23

USS Vista Hermosa: con el objetivo de transformar la cultura de la institución, se priorizo capacitaciones trazadoras alineadas a los ejes de la acreditación en temas como:

- Seguridad al paciente: fortalecer de manera significativa la gestión y aprendizaje organizacional en seguridad en la atención, logrando aumentar el número de notificaciones del Programa de Seguridad del Paciente.
- Inducción: Lograr que el colaborador nuevo identifique la organización como un sistema dinámico de interacciones internas y externas en permanente evolución, donde el buen desempeño de éstos influyen directamente en el logro de objetivos corporativos.
- Inducción General: Se informa y orienta al personal nuevo en diferentes temáticas transversales a la gestión de la entidad como son Direccionamiento General, Cliente asistencial, Gerencia del Talento Humano, Gerencia del ambiente físico, Gerencia de la Información, Gestión de la tecnología y Control interno disciplinario.
- Inducción específica: Entrenar a los profesionales en Enfermería, Medicina y Odontología en temas específicos que garanticen un buen desempeño de sus actividades,
- Inducción al Puesto de Trabajo “Plan Padrino”: Orientar y ubicar al colaborador, facilitando la adaptación de la persona con el fin de propender buenas relaciones con el equipo de trabajo, minimizar errores, unificar criterio y sensibilizar al nuevo vinculado en el rol que cumplirá en la entidad.

USS Usme: a continuación se relaciona la ejecución del Plan Institucional de Capacitación durante el primer semestre de 2016, así:

MES	CAPACITACIÓN
Enero.	Se dio inicio al curso de “Formación de Auditores Internos en Sistemas de Gestión Integrados HSEQ, NITC, ISO 9001 – 2015, NTC 14001 – 2015, NTC OHSAS18001 - 2007
	Se dio inicio al curso de “Formación de Auditores Internos en Sistemas de Gestión Integrados HSEQ, NITC, ISO 9001 – 2015, NTC 14001 – 2015, NTC OHSAS18001 - 2007
Febrero:	En el mes de febrero se dio la culminación del curso de Atención a víctimas de violencia Sexual – Genfami Se realizó capacitación de Fortalecimiento del Talento Humano en las E.S.E. Se ejecutó la capacitación de asesoría y asistencia técnica dirigida al grupo materno prenatal
Marzo	En este mes se dio capacitación sobre Lineamientos de la Intervención voluntaria del embarazo IVE dirigida a jefes y médicos. Se capacito en RIPS – Estándar Gerencia de la Información
Abril:	Capacitación sobre la promoción del control social desde las entidades y servidores públicos organizado por la Alcaldía Mayor de Bogotá.
Mayo:	Participación en la conferencia de corresponsabilidad de los servidores públicos en la construcción de la Paz
Junio	Se contó con la participación de funcionarios en la capacitación “implementación de la ley de transparencia”

MES	CAPACITACIÓN	
Julio		Se realizó la respectiva inscripción de funcionarios al Curso de Soporte Vital Básico ofrecido por el SENA
Agosto:	 	Se realizó la respectiva inscripción de funcionarios a los cursos ofertados por el Sena para el mes de Agosto, Curso de Soporte Vital Básico y el curso de Primeros Auxilios APH – SENA

USS Nazareth: Se implementó el procedimiento de las directrices para realizar las actividades de inducción- re inducción y entrenamiento a todo el personal que ingresa a la institución, así como también reorientar la integración del personal antiguo a la cultura organizacional en virtud de los cambios producidos en los procesos y la institución.

La Inducción incluye temas como Humanización y Seguridad y Salud en el Trabajo, y se complementan con la inducción presencial por ser transversales a toda la Institución.

De acuerdo al consolidado y al diagnóstico se implementó el plan institucional de capacitación para el 2016 asociado a ejes de acreditación (gestión clínica excelente y segura, administración del riesgo, transformación de la cultura organizacional, atención centrada en el usuario, humanización del servicio, seguridad del paciente y responsabilidad social), adicionalmente se llevó a cabo la estrategia MADRUGON DEL CONOCIMIENTO para el seguimiento y medición de la adherencia de los temas trazadores definidos por la institución y así mismo se acordó que el conocimiento sería transmitido en su mayoría por facilitadores que hacen parte de la institución.

USS Meissen: Se busca dar cobertura a temas transversales en la Institución como lo son Seguridad del Paciente, Gestión Ambiental, Autocontrol, Sistemas de Información, Humanización en el Servicio, Política IAMI, entre otros, enfocando en los objetos misionales de la Institución.

Actividades Capacitación Programadas	De	Tema Capacitación	Capacitador	No. De Personas
EPIDEMIOLOGÍA		LAVADO DE MANOS	Facilitador Interno	1714
ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA		SEMINARIO INTERNACIONAL JURIDICA Y PUBLICA	Departamento Administrativo Del Servicio Civil Distrital	1
GESTIÓN AMBIENTAL		MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	Facilitador Interno	659

Actividades Capacitación Programadas	De	Tema Capacitación	Capacitador	No. De Personas
HUMANIZACION EN EL SERVICIO		HUMANIZACION EN EL SERVICIO	Facilitador Interno	242
INDUCCION CORPORATIVA		INDUCCION CORPORATIVA	Facilitador Interno	80
MODELO ATENCIÓN EN SALUD		MODELO ATENCION EN SALUD	Facilitador Interno	449
REINDUCCION		REINDUCCIÓN	Facilitador Interno	19
SEGURIDAD DEL PACIENTE		ATENCION SEGURA	Facilitador Interno	1569
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		BRIGADA DE EMERGENCIAS	Facilitador Interno	761
SERVICIO CIVIL		ACOSO LABORAL	Departamento Administrativo Del Servicio Civil Distrital	3
SERVICIO CIVIL		EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	Departamento Administrativo Del Servicio Civil Distrital	6
SERVICIO CIVIL		SUPERVISION DE CONTRATOS	Departamento Administrativo Del Servicio Civil Distrital	3

USS EL TUNAL: Con el fin de fortalecer las competencias, calidades y habilidades y fortalecer esquemas de aprendizaje continuo durante el primer semestre de la vigencia 2016 se desarrollaron las siguientes capacitaciones y/o entrenamientos específicos:

ACTIVIDAD	COBERTURA	ESPERADO	%
DIPLOMADO NIIF	28	30	93,3
MUJER E IGUALDAD DE GENERO	48	56	85,7
BUENAS PRACTICAS CLINICAS	24	25	96,0
COMISION DE PERSONAL	6	6	100,0
EVALUACION DESEMPEÑO	32	35	91,4
IDEARIO ETICO	6	6	100,0
INDUCCION	959	779	116,6
SOPORTE VITAL BASICO	85	93	91,4
ADMON DE MEDICAMENTOS	33	40	82,5
HUMANIZACION SENA	15	33	45,5
MODELO ATENCION EN SALUD	146	180	81,1
ASUNTOS DISCIPLINARIOS	62	60	103,3

### **Inducción y de reinducción.**

Están orientados a fortalecer la integración del empleado a la cultura organizacional, desarrollar habilidades gerenciales y de servicio público y a suministrar información para el conocimiento de la función pública y de la entidad. (Artículo 7 del Decreto 1567 de 1998).

Durante este semestre se desarrollaron las temáticas de interés transversal y se dio alcance al número de personas que como estudiantes o contratista de prestación de servicios y/o personas jurídicas se hicieron presentes a este ciclo de adaptación institucional

### **GESTIÓN DE TALENTO HUMANO COMO SUBRED**

- Incorporación de Planta Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E: Visita a todas las Sedes de cada una de las Unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE para llevar el proceso de firma de las actas de posesión e incorporación de funcionarios de la Planta.
- Unificación en Plan de Bienestar: Se realizó el proceso de consolidación y priorización de actividades de bienestar para la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E
- Caja de Compensación Compensar: Se organizó y ejecuto la toma de afiliación de beneficiarios de la caja de compensación Compensar en las USS afiliadas anteriormente a Colsubsidio (USS Vista Hermosa y Usme).
- Juegos Internos Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E: Se planeó e inició el proceso de convocatoria para la inscripción a los juegos Internos de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E.



## JUEGOS DE INTEGRACIÓN SUBRED SUR E.S.E



### !Participa!

Inscripciones abiertas del 03 al 14 de Octubre de 2016.

Diligencie formato adjunto y envíelo al correo: [subredsurbienestar@gmail.com](mailto:subredsurbienestar@gmail.com)  
Para mayor información puede acercarse a la oficina de TALENTO HUMANO - USS  
TUNAL 2° PISO - SEDE ADMINISTRATIVA  
Teléfono: 7428585 Ext 1165 - 1143



Día de los Niños: Se inició el proceso de convocatoria para la inscripción de los hijos de los funcionarios en edades de 0 a 18 años de edad la Celebración del día de los Niños.

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

## “Celebración día de los niños”

Se solicita a todo el personal perteneciente a las diferentes USS de la Subred Sur.

Presentar en la oficina de Talento Humano USS TUNAL 2do Piso Sede Administrativa el Registro Civil de Nacimiento de los hijos en edades de 0 a 12 y de 13 a 18 años, esto con el fin de hacer la inscripción a la actividad programada.

PLAZO DE ENTREGA: Del 10 al 21 de Octubre 2016



Para mayor información comunicarse al 7428585 Ext: 1165 - 1143

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur Barrio Venecia  
Código postal:  
Tel.:4853551 -4853574  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS

## Plan de Capacitación

De acuerdo con el Decreto 641 de 2016 se llevó a cabo la fusión de las seis Unidades de Servicios de Salud que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur como son Vista Hermosa, El Tunal, Meissen, Tunjuelito, Usme y Nazareth, este proceso trajo consigo grandes cambios entre ellos la unificación de procesos y procedimientos de las diferentes áreas, entre ellos Talento Humano.

- Se reorganiza el área en diez sub procesos para dar respuesta efectiva a las necesidades de clientes tanto internos (orden de prestación de servicios y/o planta según aplique) como externos, estos son: Selección, Administración de Personal, Capacitación, Seguridad y Salud en el Trabajo, Humanización, Evaluación y Gestión del Desempeño, Bienestar e Incentivos, Sistema General de Participación - Gestión Pensional, Nomina - Gestión de la información y Gestión Documental.
- Se centralizó en una sola sede el equipo de trabajo de Talento Humano, quienes operaran para dar respuesta coordinada a las necesidades de las unidades de servicios de salud, conociendo las particularidades que cada de ellas presenta.
- Se inició el proceso de revisión y engranaje del Subproceso de Capacitación en el que se incluye Inducción, Reinducción y Entrenamiento y se asignó un responsable que se encargará de dar respuesta oportuna a las necesidades de nuestros clientes.
- Partiendo de la revisión de los Planes de Capacitación de las seis unidades de servicios de salud mediante mesas de trabajo concertadas y de acuerdo al análisis y definición de prioridades se consolidó el “Plan Institucional de Capacitación vigencia 2016” para aprobación de la Gerencia, en este se incluyen las necesidades orientadas al logro de metas y objetivos comunes a partir del mes de agosto de 2016 así:

TEMATICA	OBJETIVO	POBLACION OBJETIVO
INDUCCION GENERAL	Adaptación inicial	Personal nuevo o en formación
INDUCCION ESPECIFICA	Competencias y entrenamiento en puestos de trabajo	Personal de la Entidad “Plan Padrinos”
REINDUCCIÓN	Actualización temática y normativa	Todo el personal de la Subred – nuevo modelo de salud.
ENTRENAMIENTOS ESPECIFICOS (de conformidad con criterios de Habilidad )	Actualización, entrenamiento y fortalecimiento de competencias en puestos de trabajo	Áreas asistenciales
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Desarrollo de competencias en Dinámica Gerencial, Gestión Documental y Office	Partes interesadas en estos conceptos

TEMATICA	OBJETIVO	POBLACION OBJETIVO
FORMACIÓN DE LIDERES	Fortalecimiento de competencias para el trabajo con equipos de trabajo	Líderes administrativos y asistenciales
TEMATICAS SENA	Adquirir nuevos conocimientos y fortalecimiento de existentes	Partes interesadas

Se unificaron los recursos presupuestales disponibles por cada una de las USS que integran la Subred Integrada de Servicios de Salud en el rubro de Capacitación así:

VISTA HERMOSA	USME	TUNJUELITO	MEISSEN	NAZARETH	TUNAL
\$5.000.000.00	\$8.000.000.00	\$10.676.981.00	\$19.800.000.00	\$0.00	\$60.288.480.00

## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

### SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA

El SGSST de las diferentes USS de la Subred, se desarrolla en cuatro (4) sistemas de vigilancia epidemiológicos (S.V.E.): por riesgo biológico, por dolor osteomusculoarticular, por riesgo psicosocial y por exposición a radiaciones ionizantes.

#### S.V.E. por riesgo biológico

Los líderes de Riesgo Biológico, vienen desarrollando actividades de acompañamiento en las inspecciones, se reúnen periódicamente y continúan capacitándose.

Los líderes han comenzado a sensibilizar a todo el personal asistencial de la sede en la que se encuentra cada uno sobre la responsabilidad en realizar procedimientos seguros.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológico se actualizó junto con la información recolectada de Vacunación y se genera una matriz de inmunización para Hepatitis B.

#### S.V.E. por dolor osteomusculoarticular

La promoción de la condición física y la salud en el sitio de trabajo es una inversión en el capital humano. Es evidente que ésta afecta notoriamente los resultados de productividad. Una persona con una buena condición física y de salud desarrolla sus labores más eficientemente, presenta estados altos de atención, muestra un confort y un estado de ánimo que se irradia en sus actividades redundando así en un nivel personal de calidad de vida que se proyecta al nivel de clima laboral.

Se ha actualizado la matriz de seguimientos de las personas con recomendaciones ocupacionales derivadas de accidentes laborales, enfermedades laborales y/o comunes, a los que se les ha realizado seguimiento con la Fisioterapeuta de ARL Sura.

Se realizaron talleres con la fisioterapeuta de la ARL SURA, dos veces al mes en cada una de las sedes para enseñar a los funcionarios a realizar pausas activas, buscando fortalecer estos espacios para realizar las pausas activas a través de un Profesional en Fisioterapia de ARL Sura, que contribuya a impartir conocimiento y que este a su vez socialice a todos los colaboradores de manera gradual.

S.V.E. por exposición a radiaciones ionizantes

Durante el primer semestre del 2016, se realizó los seguimientos correspondientes de las dosimetrías del personal expuesto.

Se actualizó el archivo de copias de carnet de radio protección y del listado de personal directamente expuesto a radiaciones ionizantes, se están realizando los exámenes de laboratorio al que debe asistir todo el personal expuesto, desde la subgerencia de Servicios de Salud se da el lineamiento para que los colaboradores así asistan.

#### **SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL:**

##### **Trabajo Seguro En Alturas:**

Se adelantó inspección de diagnóstico para determinar necesidades en cuanto al trabajo seguro en alturas y posteriormente se realizó presentación al COPASST del Programa de Protección Contra Caídas. Seguridad y Salud en el Trabajo, Año 2016

##### **Plan de Contingencia Institucional**

Aunque el Plan Hospitalario de Emergencias está en construcción, se da continuidad a los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se realizaron las inducciones de colaboradores y estudiantes que ingresan por primera vez a la Subred integrada de Servicios de Salud E.S.E, con temas como: Emergencias, bioseguridad y reportes de Accidentes de trabajo, Riesgos asociados a la labor y Sistema de Vigilancia Epidemiológica (S.V.E) en Riesgo Biológico.

##### **Taller Teórico Práctico de Manejo de Extintores**

En el mes de Abril se realizó un taller teórico práctico de manejo de extintores al que asistieron 19 usuarios y 86 colaboradores de las diferentes unidades.

Entrenamiento a las Brigadas de Emergencia: En conjunto con el Asesor ARL SURA, en el primer semestre se han realizado capacitaciones de la Brigada Avanzada y de la brigada básica, dando cumplimiento al plan de formación con los siguientes temas:

### **Brigada Básica**

- Primeros Auxilios
- Evacuación básica y análisis del plan de emergencia.

### **Brigada Avanzada**

- Taller práctico de primeros auxilios
- Procedimientos operativos normalizados del Plan Hospitalario de emergencia
- Prevención y control del Fuego

Formación Primer Respondiente: El 9 de Marzo de 2016, asistieron al Curso Taller de Primer Respondiente 11 integrantes de la brigada de Emergencia y del Comité Hospitalario de Emergencia.

## **SUBPROGRAMA DE MEDICINA DEL TRABAJO**

### **SEGUIMIENTO ENFERMEDAD LABORAL:**

- Se realizan todos los análisis de puesto de trabajo necesarios para contribuir con el seguimiento en investigación de enfermedad laboral a continuación relacionados.
- Se ha realizado seguimiento de puestos de trabajo al personal con patologías calificadas y con exposición a factor de riesgo ergonómico.
- Se han realizado seguimiento y acompañamiento para las respuestas a las entidades EPS y ARL frente a calificación de origen de los colaboradores.

## **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR.**

### **ARL PARA LA SUBRED.**

El Equipo integrado de la Subred Sur, se apoyó en el proceso de Seguridad y Salud en trabajo (Salud Ocupacional) para la elaboración, calificación y selección de la ARL, mediante la convocatoria, publicada el 29 de Agosto y como resultado del proceso el 2 de Septiembre se define ARL Sura.

Se consolidó la información y se envió a ARL para afiliación masiva de los Funcionarios, se adelanta el proceso de recopilación y verificación de la información para la afiliación del personal de Órdenes de prestación de Servicios que desean y pueden cambiarse de ARL.

### **CUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES:**

- Con la información de todas las Unidades de Servicios de Salud, se está compilando la información, analizándola y desarrollando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la Subred Sur.
- Se cuenta con un preliminar de las políticas de: Seguridad y Salud en el Trabajo y Política de no consumo de Alcohol, Drogas y sustancias Psicoactivas
- Se proyectó y se elaboró el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, para su respectiva revisión y aprobación por parte de Talento Humano y Gerencia.
- Se proyectó acto administrativo para la elección de los comités de: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo –COPASST, Comité Hospitalario de emergencia y Comité Estratégico de Seguridad vial.
- Se proyecta un plan de trabajo preliminar para la unificación del SG\_SST de la subred el cual está en continuo cambio y ajuste de acuerdo a las necesidades del mismo.

### **SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES**

En cumplimiento con lo establecido en las Resoluciones 0154 y 5281 de 2003 entre otras, y, el Decreto 1636 de 2006, frente a las obligaciones de las Entidades Empleadoras en el pago de los Aportes Patronales y de las cotizaciones de los servidores públicos determina que con base en la autoliquidación de aportes, se debe efectuar la conciliación contable del valor de los aportes con las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales y Fondos de Pensiones y Cesantías, con el fin de garantizar el cruce y conciliación de cuentas en el proceso de Saneamiento de Aportes Patronales, e informar, por lo menos una (1) vez, al año sobre los resultados de tales conciliaciones a la Secretaria Distrital de Salud como Ente Territorial.

A continuación se presenta el Informe de Ejecución Recursos del Sistema General de Participaciones Aportes Patronales con corte a Julio de 2016, dando cumplimiento a la Circular 0004 de 2013:

### **AGOSTO - SEPTIEMBRE.**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, presenta el Consolidado de saldos y porcentaje de avance de Situado Fiscal 1994-2001 y Sistema General de Participaciones 2002-2015, del proceso de Saneamiento de Aportes Patronales, por cada una de las Unidades de Servicios de Salud, así:



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E.

### FONDOS DE CESANTIAS - AFC TOTAL GENERAL CONCILIADO 1994 – 2011

FONDOS DE CESANTIAS A.F.C.	SALDO A FAVOR (1)	SALDO EN CONTRA (2)	SUBTOTAL (3) = 1 - 2	RENDIMIENTOS (4)	TOTAL 1 =(SUBTOTAL (3)+RENDIMIENTOS) (4)
COLFONDOS	399.314.989	-	399.314.989	106.151.161	505.466.150
FONCEP	211.717.722	-	211.717.722	24.614.779	236.332.501
FNA	60.906.185	- 29.834.965	31.071.220	-	31.071.220
HORIZONTE	208.947.354	-	208.947.354	-	208.947.354
PORVENIR	1.234.819.187	-	1.234.819.187	-	1.234.819.187
ING	1.127.110.496	-	1.127.110.496	-	1.127.110.496
PROTECCION	292.179.466	-	292.179.466	98.957.611	391.137.077
SKANDIA	221.413.841	-	221.413.841	3.347.677	224.761.518
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3.756.409.240</b>	<b>- 29.834.965</b>	<b>3.726.574.275</b>	<b>233.071.228</b>	<b>3.959.645.503</b>

UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- UPSS	SALDO A FAVOR (1)	SALDO EN CONTRA (2)	SUBTOTAL (3) = 1 - 2	RENDIMIENTOS (4)	TOTAL 1 =(SUBTOTAL (3)+RENDIMIENTOS) (4)
MEISSEN	1.053.629.531	-	1.053.629.531	-	1.053.629.531
NAZARETH	74.714.967	-	74.714.967	3.030.611	77.745.578
TUNAL	378.735.127	-	378.735.127	-	378.735.127
TUNJUELITO	1.441.471.114	- 29.834.965	1.411.636.149	-	1.411.636.149
USME	419.161.841	-	419.161.841	130.765.940	549.927.781
VISTA HERMOSA	392.044.337	-	392.044.337	99.274.677	487.971.337
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3.759.756.917</b>	<b>- 29.834.965</b>	<b>3.729.921.952</b>	<b>233.071.228</b>	<b>3.959.645.503</b>

### FONDOS DE PENSIONES - AFP TOTAL GENERAL CONCILIADO 1994 – 2011

FONDOS DE PENSIONES A.F.P.	SALDO A FAVOR (1)	SALDO EN CONTRA (2)	SUBTOTAL (3) = 1 - 2	RENDIMIENTOS (4)	TOTAL 1 =(SUBTOTAL (3)+RENDIMIENTOS) (4)
COLFONDOS	33.846.267	- 26.506.315	7.339.952	178.093	7.518.045
COLPENSIONES	78.993.001	-	78.993.001	838.788	79.831.789
HORIZONTE	34.602.195	-	34.602.195	-	34.602.195
PORVENIR	63.822.971	-	63.822.971	-	63.822.971
ING	33.235.888	- 390.050	32.845.838	-	32.845.838
PROTECCION	351.022.107	- 37.395.343	313.626.764	107.489.928	421.116.692
SEGUROS SOCIAL	579.929.181	- 152.678.734	427.250.447	120.895.471	548.145.918
SKANDIA	17.491.465	-	17.491.465	-	17.491.465
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1.192.943.075</b>	<b>- 216.970.442</b>	<b>975.972.633</b>	<b>229.402.280</b>	<b>1.205.374.913</b>

UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- UPSS	SALDO A FAVOR (1)	SALDO EN CONTRA (2)	SUBTOTAL (3) = 1 - 2	RENDIMIENTOS (4)	TOTAL 1 =(SUBTOTAL (3)+RENDIMIENTOS) (4)
MEISSEN	139.816.151	- 26.896.365	112.919.786	20.991.143	133.910.929
NAZARETH	54.110.241	-	54.110.241	95.789	54.206.030
TUNAL	324.099.340	- 98.581.024	225.518.316	-	225.518.316
TUNJUELITO	361.034.883	-	361.034.883	-	361.034.883
USME	-	- 91.493.053	- 91.493.053	-	- 91.493.053
VISTA HERMOSA	313.882.460	-	313.882.460	208.315.348	522.197.808
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1.192.943.075</b>	<b>- 216.970.442</b>	<b>975.972.633</b>	<b>229.402.280</b>	<b>1.205.374.913</b>



**ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS**  
**TOTAL GENERAL CONCILIADO 1994 – 2011**

ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS	SALDO A FAVOR (1)	SALDO EN CONTRA (2)	SUBTOTAL (3) = 1 - 2	RENDIMIENTOS (4)	TOTAL 1 =(SUBTOTAL (3)+RENDIMIENTOS) (4)
ALIANSA SALUD	51.870.746	- 9.997.933	41.872.813	-	41.872.813
CAFESALUD	87.295.081	- 9.127.722	78.167.359	-	78.167.359
CAPRECOM	9.842.422	-	9.842.422	-	9.842.422
COLMEDICA	4.636.947	- 1.040.033	3.596.914	113.128	3.710.042
COLMENA	47.207.350	-	47.207.350	-	47.207.350
COLPATRIA	96.734.779	- 37.862.499	58.872.280	113.128	58.985.408
COLSEGUROS	383.850.443	- 54.097.710	329.752.733	99.986.632	429.739.365
COMPENSAR	482.242.823	- 26.492.296	455.750.527	30.082.470	485.832.997
CONVIDA	996.102	-	996.102	-	996.102
COOMEVA	109.978.938	- 30.359.974	79.618.964	-	79.618.964
CRUZBLANCA	91.724.024	- 4.508.846	87.215.178	-	87.215.178
FAMISANAR	108.128.940	- 2.317.655	105.811.285	-	105.811.285
FOSYGA	17.447.768	-	17.447.768	-	17.447.768
HUMANA VIVIR EN LIQ.	76.567.540	- 1.615.152	74.952.388	-	74.952.388
ISS EN LIQ	455.662.942	- 3.602.585	452.060.357	131.742.490	583.802.847
NUEVA EPS	108.224.933	- 14.333.615	93.891.318	-	93.891.318
RED SALUD	802.017	-	802.017	-	802.017
SALUD TOTAL	51.415.444	- 10.083.793	41.331.651	-	41.331.651
SALUDCOOP	66.193.903	- 8.359.870	57.834.033	-	57.834.033
SANITAS	165.511.816	- 9.899.567	155.612.249	-	155.612.249
SERVICIO OCCIDENTE DE	1.011.540	-	1.011.540	-	1,011.540
SOLSALUD	1.480.568	-	1,480.568	-	1,480.568
SURA	38.713.114	- 6.052.684	32.660.430	-	32.660.430
SUSALUD	3.723.397	-	3,723.397	-	3,723.397
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2.461.263.577</b>	<b>- 229.751.934</b>	<b>2.231.511.643</b>	<b>262.037.848</b>	<b>2.493.549.491</b>

**ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES – ARL**  
**TOTAL GENERAL CONCILIADO 1994 – 2011**

ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES ARL	SALDO A FAVOR (1)	SALDO EN CONTRA (2)	SUBTOTAL (3) = 1 - 2	RENDIMIENTOS(4)	TOTAL 1 =(SUBTOTAL (3)+RENDIMIENTOS) (4)
COLPATRIA	62.210.914	- 6.647.540	55.563.374	30.598.475	86.161.849
LIBERTY	74.808.581	- 28.843.688	45.964.893	-	45.964.893
SEGUROS BOLMAR	402.469.189	-	402.469.189	304.260.682	706.729.871
SURATEP	85.706.969	- 43.109.380	42.597.589	24.774.724	67.372.313
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>625.195.653</b>	<b>- 78.600.608</b>	<b>546.595.045</b>	<b>359.633.881</b>	<b>906.228.926</b>

UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD-UPSS	SALDO A FAVOR (1)	SALDO EN CONTRA (2)	SUBTOTAL (3) = 1 - 2	RENDIMIENTOS(4)	TOTAL 1 =(SUBTOTAL (3)+RENDIMIENTOS) (4)
MEISSEN	168.303.147	-	168.303.147	304.260.682	472.563.829
NAZARETH	3.937.671	-	3,937.671	1,509.010	5,446.681
TUNAL	38.588.714	-	38,588.714	-	38,588.714
TUNJUELITO	95.486.505	-	95,486.505	29,089.465	124,575.970
USME	84.713.574	- 35.491.228	49.222.346	29.494.018	78.716.364
VISTA HERMOSA	234.166.042	- 43.109.380	191.056.662	- 4.719.294	186.337.368
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>625.195.653</b>	<b>- 78.600.608</b>	<b>546.595.045</b>	<b>359.633.881</b>	<b>906.228.926</b>

**ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS**  
TOTAL GENERAL CONCILIADO 1994 – 2011

UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD-UPSS	SALDO A FAVOR (1)	SALDO EN CONTRA (2)	SUBTOTAL (3) = 1 - 2	RENDIMIENTOS (4)	TOTAL 1 =(SUBTOTAL (3)+RENDIMIENTOS (4))
MEISSEN	243.303.819	- 74.316.108	168.987.711	6.970.828	175.958.539
NAZARETH	77.055.223	- 1.417.583	75.637.640	-	75.637.640
TUNAL	796.895.151	24.058.581	820.953.732	-	820.953.732
TUNJUELITO	812.783.819	- 37.574.358	775.209.461	-	775.209.461
USME	-	- 91.493.053	- 91.493.053	-	- 91.493.053
VISTA HERMOSA	531.225.565	- 49.009.413	482.216.152	255.067.020	737.283.172
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2.461.263.577</b>	<b>- 229.751.934</b>	<b>2.231.511.643</b>	<b>262.037.848</b>	<b>2.493.549.491</b>

**Proceso de Avance Sistema General de Participaciones 2012-2015**

**FONDOS DE PENSIONES - AFP**  
TOTAL GENERAL CONCILIADO 2012 - 2015

FONDOS DE PENSIONES A.F.P.	SALDO A FAVOR (2012-2015)	SALDO EN CONTRA (2012-2015)	RENDIMIENTOS (2012-2015)	TOTAL GENERAL DEL PROCESO (2012-2015)
PORVENIR	- 857.964	- 5.894.966	- 857.964	- 126.859
OLD MUTUAL	546.856		-	546.856
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>- 311.108</b>	<b>- 5.894.966</b>	<b>- 857.964</b>	<b>419.997</b>

UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD-UPSS	SALDO A FAVOR (2012-2015)	SALDO EN CONTRA (2012-2015)	RENDIMIENTOS (2012-2015)	TOTAL GENERAL DEL PROCESO (2012-2015)
USME	- 311.108	- 5.894.966	- 857.964	419.997
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>- 311.108</b>	<b>- 5.894.966</b>	<b>- 857.964</b>	<b>419.997</b>



**FONDOS DE CESANTIAS - AFC**  
**TOTAL GENERAL CONCILIADO 2012 - 2015**

<b>FONDOS DE CESANTIAS A.F.C.</b>	<b>SALDO A FAVOR (2012-2015)</b>	<b>SALDO EN CONTRA (2012-2015)</b>	<b>RENDIMIENTOS (2012-2015)</b>	<b>TOTAL GENERAL DEL PROCESO (2012-2015)</b>
COLFONDOS	78.854.713	-	-	<b>78.854.713</b>
FONDO NACIONAL DEL AHORRO	100.792.342	-	-	<b>100.792.342</b>
HORIZONTE	15.530.134	-	-	<b>15.530.134</b>
PORVENIR	6.037.142	- 288.186.047	-	<b>- 282.148.905</b>
PROTECCION -ING	295.790.626	-	-	<b>295.790.626</b>
PORVENIR retroactivas	2.970.411.832	-	446.261.965	<b>3.416.673.797</b>
PORVENIR LEY 50	37.765.970	-	-	<b>37.765.970</b>
OLD MUTUAL	5.503.991	-	-	<b>5.503.991</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3.510.686.750</b>	<b>- 288.186.047</b>	<b>446.261.965</b>	<b>3.668.762.668</b>
<b>UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- UPSS</b>	<b>SALDO A FAVOR (2012-2015)</b>	<b>SALDO EN CONTRA (2012-2015)</b>	<b>RENDIMIENTOS (2012-2015)</b>	<b>TOTAL GENERAL DEL PROCESO (2012-2015)</b>
TUNJUELITO	41.623.935	-	-	41.623.935
USME	3.013.681.793	-	446.261.965	3.459.943.758
VISTA HERMOSA	455.381.022	- 288.186.047	-	167.194.975
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3.510.686.750</b>	<b>- 288.186.047</b>	<b>446.261.965</b>	<b>3.668.762.668</b>

**ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS**  
**TOTAL GENERAL CONCILIADO 2012 - 2015**

<b>ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD EPS</b>	<b>SALDO A FAVOR (2012-2015)</b>	<b>SALDO EN CONTRA (2012-2015)</b>	<b>RENDIMIENTOS (2012-2015)</b>	<b>TOTAL GENERAL DEL PROCESO (2012-2015)</b>
MEISSEN	78.845.986	- 33.057.653	0	<b>45.788.333</b>
NAZARETH	2.953.771	- 3.112.112	0	<b>- 158.341</b>
TUNAL	76.506.696	- 265.308	0	<b>76.241.388</b>
TUNJUELITO	105.570.581	- 15.686.312	0	<b>89.884.269</b>
USME	76.450.281	- 115.823.635	0	<b>- 39.373.354</b>
VISTA HERMOSA	28.259.911	- 135.808.847	0	<b>- 107.548.936</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>368.587.226</b>	<b>- 303.753.867</b>	<b>-</b>	<b>64.833.359</b>



### ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS TOTAL GENERAL CONCILIADO 2012 - 2015

ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD EPS	SALDO A FAVOR (2012-2015)	SALDO EN CONTRA (2012-2015)	RENDIMIENTOS (2012-2015)	TOTAL GENERAL DEL PROCESO (2012-2015)
ALIANSA SALUD	39.189.423	-11.674.442	0	27.514.981
CAFESALUD	60.230.093	0	0	60.230.093
COLPATRIA	812.983	0	0	812.983
COMPENSAR	24.410.536	-58.944.386	0	-34.533.850
COOMEVA	7.056.022	-12.125.070	0	-5.069.048
CRUZ BLANCA	40.796.080	-524.667	0	40.271.413
FAMISANAR	6.375.033	-47.910.348	0	-41.535.315
FOSYGA	595.512	0	0	595.512
HUMANA VIVIR	1.032.681	-814.524	0	218.157
NUEVA EPS	98.016.699	-20.822.902	0	77.193.796
SALUD TOTAL	2.990.825	-20.109.569	0	-17.118.744
SALUDCOOP	44.500.967	-34.009.928	0	10.491.039
SANITAS	33.455.935	-69.312.850	0	-35.856.915
SURA	5.340.911	-8.000.756	0	-2.659.845
CRUZBLANCA	2.143.160	-3.427.220	0	-1.284.060
SALUDTOTAL	1.640.366	-16.077.204	0	-14.436.838
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>368.587.226</b>	<b>-303.753.866</b>	<b>0</b>	<b>64.833.359</b>

### ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES – ARL TOTAL GENERAL CONCILIADO 2012 - 2015

ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	SALDO A FAVOR (2012-2015)	SALDO EN CONTRA (2012-2015)	RENDIMIENTOS (2012-2015)	TOTAL GENERAL DEL PROCESO (2012-2015)
POSITIVA	5.031.060	-	-	5.031.060
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>5.031.060</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5.031.060</b>
UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UPSS	SALDO A FAVOR (2012-2015)	SALDO EN CONTRA (2012-2015)	RENDIMIENTOS (2012-2015)	TOTAL GENERAL DEL PROCESO (2012-2015)
TUNJUELITO	5.031.060	-	-	5.031.060
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>5.031.060</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5.031.060</b>

#### NÓMINA – SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Se realizó la liquidación de las nóminas quincenales para Trabajadores Oficiales y de manera mensual para los Empleados Públicos cumpliendo conforme al cronograma establecido. A la fecha del 30 de Septiembre de 2016 la Subred sur se encuentra al día con el reconocimiento de salarios y prestaciones a los funcionarios activos, se encuentran pendientes pagos de las liquidaciones de salarios y prestaciones de algunos exfuncionarios servicio social obligatorio cuyo retiro se realizó en los meses de Agosto y Septiembre.

Cabe anotar que la subred sur sigue pagando las cesantías retroactivas y Ley 50 con los números de los nit de los antiguos Hospitales (Meissen, Nazareth, Tunal Tunjuelito, Usme y Vista Hermosa) toda vez que los contratos de cesantías retroactivas se encuentran vigentes, es de aclarar que se cuenta con los recursos suficientes en la cuentas administradas por los Fondos de Cesantías retroactivas Porvenir y Protección para dar cumplimiento a las solicitudes presentadas por los funcionarios pertenecientes a este régimen, de igual manera se han autorizados el retiro de cesantías a los funcionarios que lo han requerido del régimen nuevo Ley 50.

Liquidación y pago de nómina, aportes patronales, parafiscales y a terceros, liquidación y autorizaciones cesantías ley 50 y régimen retroactivo, proyecciones de nómina para realizar ajustes presupuestales, cierre contable mensual, presentación anteproyecto de sistema general de participaciones vigencia 2016 a la S.D.S.

Teniendo en cuenta las actividades desarrolladas en el área de nómina durante los primeros 7 meses de 2016, se puede determinar los siguientes indicadores:

1. Número de obligaciones pagadas / Numero de Obligaciones adquiridas \* 100 = 95% del cumplimiento de esta actividad.
2. Número de Solicitudes contestadas a clientes internos y externos / Número de Solicitudes radicadas en nómina \* 100 = 96.5% de efectividad en la respuesta.

### **3.2.6 GESTION FINANCIERA**

#### **FACTURACION**

##### **AVANCES**

- Unificación del proceso de facturación en todos los puntos de atención de la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E
- Consolidación de la información de cada unidad a partir del 1 de agosto de 2016 al contar con único sistema de información.
- Unificación de la radicación de facturación evento y capitación, centralizado en la Unidad Tunal a partir de Septiembre de 2016

##### **FORTALEZAS A DESTACAR Y MANTENER**

- Conformación del grupo de líderes encargados de coordinar el proceso de facturación en cada una de las USS, personal con amplia experiencia en facturación.
- Trabajo en equipo para la solución de dificultades entre los líderes de facturación, manteniendo una comunicación permanente y asertiva con socialización de los hallazgos en cada Unidad para buscar salidas concertadas entre todos que permitan mejores resultados.
- Articulación del proceso de atención desde el ingreso con apertura de historia clínica hasta la radicación de la factura ante cada ERP para el recaudo efectivo de servicios.

## **CARTERA**

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de septiembre de 2016 en el área de cartera se adelantaron las acciones tendientes a la recuperación, depuración y actualización de los saldos de la cartera con las ERP con el fin de que los saldos de cartera reflejados en los estados financieros correspondan a derechos exigibles. Estas actividades están enmarcadas en la Ley 1066 de 2006 por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y la Circular Externa No.001 de octubre 20 de 2009 del Contador General de Bogotá, a través de búsqueda exhaustiva de soportes como facturas, actas de glosas aceptadas, consignaciones, transferencias de pagos no aplicados y otros documentos que permiten sanear, actualizar y establecer la existencia del derecho cierto y recuperar la cartera.

Dentro de las actividades realizadas en el proceso de gestión de cobro se encuentran: comunicaciones por medio de correos electrónicos, llamadas telefónicas, envío de Circularización de saldos por correo certificado, oficios de solicitud de cancelación del 50%, programación y asistencia a citas de conciliación tanto contables como médicas, asistencia a las mesas de trabajo programadas por la Secretaria Distrital de Salud y el Ministerio de la Protección Social dando cumplimiento a lo establecido en la circular 030 con el fin de realizar acuerdos de pago y actualización de saldos de cartera frente a las cifras reportadas en el informe de PISIS con corte trimestral.

## **PRINCIPALES AVANCES**

- Recaudo promedio del 70% de lo facturado durante la vigencia
- Conciliaciones presenciales con el 70% de los pagadores de la ciudad de Bogotá
- Presentación de las reclamaciones en los procesos de liquidación de las EPS Saludcoop, Caprecom y la EPS-S Cafam respectivamente.
- Depuración de los pagarés que presentan saldo desde el año 2007

## **FORTALEZAS**

- Consolidación del 100% de la cartera de las unidades que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el sistema de información Dinámica Gerencial
- Implementación del proceso de cobro coactivo.

## **RETOS**

- Recaudo oportuno de los ingresos
- Depuración y cobro de cartera de los principales pagadores por venta de servicios Capital Salud y FFDS.

## **GLOSAS**

### **AVANCES**

- Actualización de procedimientos, formatos y documentos como Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.
- Operación Unificada de procesos para tramites de respuesta a glosas, devoluciones y conciliaciones
- Levantamiento y consolidación de la información de glosas y devoluciones en matriz de seguimiento y trazabilidad con el área de cartera

### **FORTALEZAS**

- Recurso humano calificado en la respuesta y conciliación de glosas y devoluciones.
- Consulta de información en tiempo real a través de conexiones remotas
- Cronograma unificado para la conciliación de glosas y devoluciones

### **PRESUPUESTO**

Durante el proceso de aplicación del acuerdo 641 de 2016, la sub red sur ha venido ajustado y unificando sus procesos y sus procedimientos, durante el periodo de análisis la subred se unificó el presupuesto de las unidades de atención Empresas Sociales del Estado de: Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.” con dicha unificación la subred ha obtenido un presupuesto acumulado por valor de \$ 422.925.524.059.

### **FORTALEZAS**

- El presupuesto se encuentra apoyado en el Sistema de Información Dinámica Gerencial.
- Presupuesto apropiado para la totalidad de las necesidades proyectadas a Diciembre 31 de 2016.

### **OPORTUNIDADES**

- Realizar una planeación del presupuesto de la Subred para su normal operación
- Ajustar el sistema de información a las necesidades de la subred sur que permita el control y el análisis de la información.
- Estructurar puntos de seguimiento y control a la ejecución presupuestal.

### **CONTABILIDAD**

### **AVANCES**

La gestión contable del 1° de enero a 30 de septiembre de 2016, estuvo enmarcada dentro de las actividades contempladas en la normatividad vigente, la cual tiene como objetivo adelantar las

gestiones administrativas necesarias que conduzcan a garantizar la producción de información con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad a que se refiere el marco conceptual del Plan General de Contabilidad Pública.

La información contable debe servir de instrumento para que los diferentes usuarios fundamenten sus decisiones relacionadas con el control y optimización de los recursos públicos, en procura de una gestión pública eficiente y transparente, para lo cual se deberá revelar información que interprete la realidad financiera, económica, social y ambiental. Toda la información revelada en los estados contables debe ser susceptible de comprobaciones y conciliaciones exhaustivas o aleatorias, internas o externas, que acrediten y confirmen su confiabilidad, relevancia y comprensibilidad, observando siempre la aplicación estricta del Régimen de Contabilidad Pública para el reconocimiento y revelación de las transacciones, hechos y operaciones realizadas por el Hospital.

Durante el 1° de enero a 30 de septiembre de 2016, a través del comité técnico de sostenibilidad contable se logró avanzar en la depuración de las cifras o partidas contables que presentan incertidumbre dentro de los estados financieros, dentro de las cuales podemos mencionar las siguientes; cuentas por cobrar de difícil cobro, incapacidades, cuentas por pagar, avances y anticipos recibidos, activos fijos entre otros.

De otra parte se logró consolidar las razones financieras que permiten interpretar, medir y cuantificar la realidad financiera y económica de cada una de las unidades de servicios de salud así como su capacidad para asumir las diferentes obligaciones a cargo para poder desarrollar su objeto misional. Dentro de las principales razones financieras económicas analizadas encontramos las siguientes:

#### **FORTALEZAS**

- Personal idóneo y capacitado para realizar las funciones relacionadas con el proceso contable de la subred integrada de servicios de salud.
- Conciliaciones contables mensuales con las áreas responsables de la información.
- Entrega oportuna de información contable a los entes de control
- Procedimientos definidos para cada área que reporta información contable.

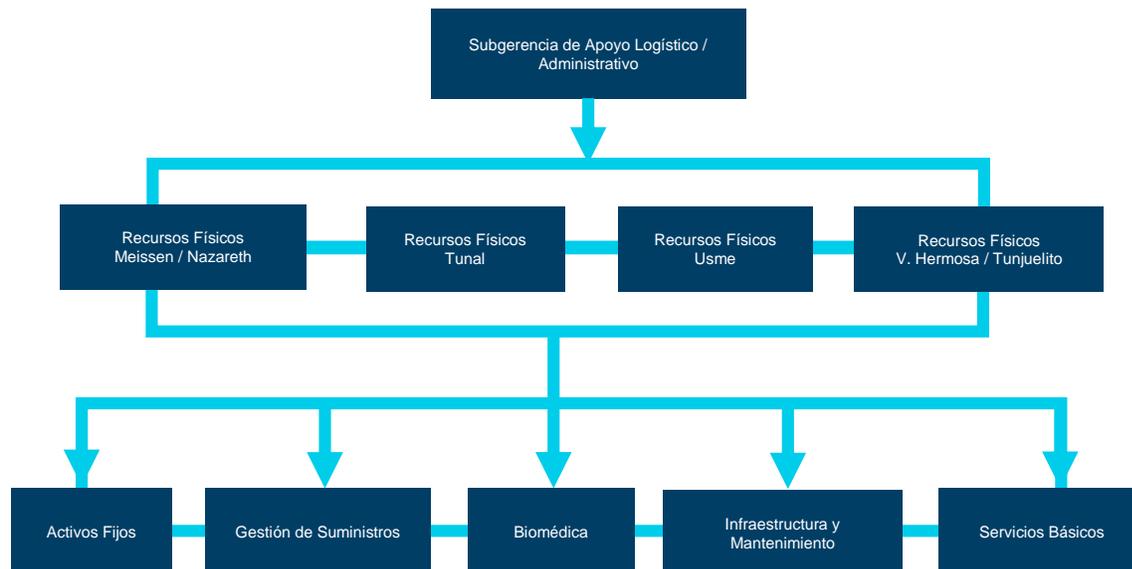
#### **RETOS**

- Identificar y depurar las partidas contables que presentan incertidumbre dentro de los Estados Financieros.
- Consolidar la información contable de manera homogénea.
- Aplicar Normas Internacionales de Información Financiera NIIF en la vigencia 2016, de acuerdo al plan de acción enmarcado dentro de las Resoluciones 414 de 2014 y Resolución 607 de 2016, emanadas por la Contaduría General de la Nación.
- Articular la información contable con el proceso de costos de la entidad para generar informes de costos por cada unidad. (Mano de obra, Materiales y suministros y gastos generales).

### 3.2.7 Gestión Administrativa

Acorde al proceso de transformación de las Instituciones prestadoras de Salud en Bogotá, los procesos de apoyo administrativo presentaron ajustes en la organización de áreas y grupos de trabajo de las 6 entidades que se fusionan para dar como resultado la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Por lo anterior, se decide establecer una nueva estructura funcional que recoja los procesos administrativos y permita dar respuesta a los requerimientos para la operación de los servicios.



Como elementos a destacar durante el proceso de fusión de las 6 entidades y la transición de la nueva entidad, se destacan las siguientes consideraciones:

#### AVANCES

- Consolidación de información de las diferentes USS para responder a los lineamientos definidos por la Hoja de Ruta, Circular 10 y 11.
- Unificación de Información diagnóstica de cada uno de los Subprocesos de la Subgerencia, permitiendo dar respuesta oportuna y coordinada a las necesidades del cliente interno y externo.
- Elaboración de Estudios de Necesidades para la contratación de bienes y Servicios de la Subred Sur., así como del Plan Financiero de la Subred Sur
- Participación activa en la elaboración del proyecto de Estructura Organizacional, Planta de Personal y Manual de Funciones de la Subred Sur.
- Obtención de retornos favorables para la Subred resultado de la negociación con la Caja de Compensación Familiar Compensar y Administradora de Riesgos Laborales.
- Reorganización, seguimiento y control de los puestos de trabajo para optimizar espacios y generar ambientes laborales ergonómicos adecuados.

## DIFICULTADES

- Consolidación y unificación de los procesos debido a la no continuidad de personal por causas propias del colaborador o contratista y en algunos casos porque se encontraban en comisión de otras unidades.
- Condiciones logísticas para el desplazamiento a las diferentes USS, con el fin de realizar gestión administrativa y verificación de acciones implementadas.
- El empalme del proceso de contratación de bienes, servicios y personal y la continuidad de los diferentes proveedores, dado que se estableció como política la unificación de necesidades de las 6 unidades, encontrándose necesidades que se declaran desiertas o se han venido prorrogando a muy corto plazo.

## RECURSOS FÍSICOS

### AVANCES

- Elaboración del plan de compras 2016, concerniente al área administrativa como son: (Servicios Básicos, Mantenimiento, Biomédica, Almacén y Talento Humano) unificado como Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E.
- Consolidar y elaborar estudios de necesidad correspondientes al área, como son: Servicio de aseo, lavandería, mantenimiento preventivo y correctivo de calderas, aire acondicionado, plantas eléctricas, dotación de personal y ferretería.
- Realizar evaluación de experiencia del proceso para el suministro del material médico quirúrgico de la Subred como para todos los procesos enmarcados para suministros y mantenimientos.
- Apoyo logístico en la instalación de tanques criogénicos para el suministro de oxígeno líquido medicinal para la USS Tunal, Tunjuelito y Vista Hermosa.

APOYO LOGISTICO – CAMBIO TANQUE CRIOGENICO	
UNIDAD	ACTIVIDAD
USS TUNAL  USS VISTA HERMOSA	

## **FORTALEZAS**

- Recurso humano calificado y con suficiente experiencia para desarrollar las actividades encomendadas.

## **META**

- A diciembre 31 de 2016 haber unificado en la Subred, todos y cada uno de los procesos que dependen del área de Recursos Físicos.

## **INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO**

Bajo la primicia de preservar el buen estado de la Infraestructura Hospitalaria de las diferentes Unidades y garantizando las condiciones mínimas para la buena prestación del servicio a los pacientes, a partir de Junio se centraliza toda la operación y logística de mantenimiento de la infraestructura y equipo de apoyo industrial.

## **AVANCES**

- Política del buen uso de los recursos, se divulgan estrategias para mitigar los consumos de agua y luz
- Plan de readecuación del ambiente físico, el cual incluye remodelación de la infraestructura y el mantenimiento de las instalaciones, eléctricas, hidráulicas, sanitarias, mampostería.
- Protocolo para la intervención de la infraestructura hospitalaria por construcción o mantenimiento, se planifican las intervenciones, con previa aprobación de los superiores pertinentes, se socializa en cada centro para tomar las medidas de seguridad, se realiza seguimiento y control a la ejecución de las obras.

## **LOGROS**

- Adecuaciones prioritarias de áreas asistenciales y administrativas, mejorando las condiciones laborales y de prestación del servicio
- Consolidación y revisión de la información Arquitectónica y de ingeniería de las diferentes unidades de la subred,
- Apoyo y logística en los diferentes movimientos y traslados de oficinas en las sedes de Tunjuelito, Usme, Meissen y tunal.
- Respuesta oportuna a las solicitudes de urgencia que se han centralizado a través de correo institucional, así como disponibilidad inmediata 24 horas de personal en USS TUNAL Y MEISSEN,
- Adecuación del Call Center de la Subred “Línea Azul” en la USS Marichuela para la asignación de citas.
- Unificación y capacitación al personal de mantenimiento en el proceso para la solicitud de materiales, con el fin de llevar un óptimo control de insumos para el cumplimiento de las labores.

## **MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICO.**

El área de ingeniería vigila y controla el mantenimiento preventivo y correctivo de 4865 equipos más los equipos en comodato:

- EQUIPOS MEDICOS BASICOS DE LA SUBRED = 3941 EQUIPOS
- EQUIPOS ESPECIALIZADOS= 53
- EQUIPOS EN ARRIENDO= 203
- CAMAS: 668

## **AVANCES**

- Consolidación de las solicitudes de necesidades correspondiente al riesgo biomédico en los diferentes servicios y contratación de proveedores para mantenimiento preventivo y correctivo de más de 3900 equipos,
- Identificación, priorización y estudio de viabilización de necesidades de arriendo de equipos médicos,
- Solución correctiva básica en equipos de las diferentes unidades de baja, mediana y alta complejidad
- Se realizó e implemento el programa institucional de tecnovigilancia, además de medición de indicadores de eventos e incidentes, rondas de seguridad, entrenamiento en el uso de equipos y actualización del inventario,
- Se creó el manual de Gestión de la tecnología que incluye procesos de planeación, evaluación, gestión, control y disposición final de la tecnología médica (equipos médicos, sistemas, equipos industriales).
- Se instituyó la política de gestión de la Tecnología.

## **METAS**

- Generar indicadores trazables para poner en práctica el programa de entrenamiento del uso adecuado y seguro de la tecnología.
- Capacitar al personal asistencial sobre el correcto uso de toda la tecnología biomédica, así como las técnicas de desinfección con el fin de aumentar su vida útil.
- Seguimiento a la satisfacción del personal médico con los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos médicos y odontológicos.

## **GESTIÓN DE SUMINISTROS**

Durante la vigencia del 2016 las USS Meissen, Nazareth, Tunal, Tunjuelito, Usme y Vista Hermosa, realizaron la gestión como subprocesos de Apoyo Logístico enmarcadas en la búsqueda constante de brindar un servicio con calidad y satisfacción en la prestación de los servicios a cargo de las entidades.

El objetivo fundamental de este proceso es garantizar el suministro continuo y oportuno de los insumos requeridos para asegurar los servicios de forma ininterrumpida y rítmica.

## **FORTALEZAS**

- Ajuste y validación de los inventarios existentes, así como la unificación en la codificación de los ítems de medicamentos acorde al código CUMS y homologación de los demás insumos y elementos de las 6 unidades identificándolos bajo una misma metodología.
- Gestión con respecto a la rotación de insumos próximos a vencer con otros Hospitales, logrando un impacto económico principalmente.

## **LOGROS**

- Consolidación de necesidades de insumos para la elaboración del Plan de Compras 2017.
- Elaboración y entrega al Área de Contratación de Convocatoria y Términos para la adquisición de Material Médico Quirúrgico y acompañamiento al desarrollo del proceso.
- Elaboración y entrega de Solicitudes de Necesidades 2016,
- Se realiza el traslado de los medicamentos de control especial del Fondo Nacional de Estupefacientes a la bodega de farmacia de acuerdo a instrucciones del FNE y a lo indicado en la resolución que cobija al Hospital.
- Se ha organizado la bodega física donde se ha clasificado elementos en mal estado, consolidando la documentación necesaria para realizar el proceso de baja todos los bienes que se encuentran almacenados en inservibles y que no cuentan con su respectivo soporte, vale la pena aclarar que estos insumos vienen de administraciones anteriores; los elementos recibidos durante la presente administración se encuentran completamente identificados y cuentan con su respectiva documentación para realizarles el proceso de baja, el cual se tiene programado realizar a través de la Subred Sur.
- Se realizó la conciliación mes a mes de las cuentas de ingresos de medicamentos, dispositivos, material de odontología y material de osteosíntesis con el área contable, igualmente, se realizó la conciliación mes a mes de la salida de medicamentos y dispositivos médicos con el área de farmacia; disminuyendo las diferencias encontradas en las anteriores vigencias.
- Dentro de los períodos presentados se observa un cumplimiento favorable en cuanto a las solicitudes no cumplidas o con faltantes, ya que se alcanzó mantener el resultado bajo el estándar del indicador de 10%. Esto obedece a una buena planeación de compras y disponibilidad permanente de presupuesto, adicionalmente se ha ejercido desde Almacén el control en los mínimos y máximos de elementos en bodegaje y así mismo garantizando los insumos y/o elementos oportunamente para la atención a nuestros pacientes, brindándolos con calidad y acorde a las diferentes patologías presentadas al interior de cada servicio.
- Seguimiento a las fechas de vencimientos de todos los insumos en general y reactivos del Laboratorio Clínico.
- Seguimiento y monitoreo a los consumos despachados, a fin de que contribuyan a la disminución y buen manejo de costos y gastos.

- Participación en la capacitación y construcción en la implementación de la información para la aplicación de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF.

## ACTIVOS FIJOS

Con corte a 31 de julio de 2016, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, cuenta con los siguientes registros en Propiedad, Planta y Equipo. En este consolidado se encuentran debidamente conciliados los valores del activo y su depreciación de las USS Tunal, Vista Hermosa, Tunjuelito, Usme y Nazareth. Con relación a los datos de la USS Meissen, se registran los datos contables ya que se encuentra en verificación física de existencias.

Con corte a 30 de septiembre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, registra los siguientes valores en propiedad, planta y equipo:

Tabla 16. Valores de propiedad, planta y equipo de la Subred Sur

GRUPO	Total Suma de VALOR HISTORICO	Total Suma de TOTAL DEPRECIACION	Total Suma de VALOR EN LIBROS
1605-TERRENOS	5.706.289.923		5.706.289.923
1615-CONSTRUCCIONES EN CURSO	9.951.658.317		9.951.658.317
1635-BIENES MUEBLES EN BODEGA	3.374.413.930		3.374.413.930
1637-PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPOS NO EXPLOTADOS	671.935.433		671.935.433
1640-EDIFICACIONES	69.441.032.674	8.229.724.230	61.211.308.444
1645-PLANTA DUCTOS Y REDES	44.270.431		44.270.431
1650-REDES LINEAS Y CABLES	54.757.038	53.365.038	1.392.000
1655-MAQUINARIA Y EQUIPO	1.934.748.512	1.268.149.623	666.598.889
1660-EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	43.636.627.170	30.390.622.717	13.246.004.453
1665-MUEBLES,ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	8.723.844.491	6.063.079.499	2.660.764.992
1670-EQU.DE COMUN.Y COMPUTACION	12.438.231.121	10.276.701.754	2.161.529.367
1675-EQUIPO DE TRANSPORTE,TRACCION Y ELEVACION	5.782.184.419	3.649.620.480	2.132.563.939
1680-EQUIPO DE COMEDOR,COCINA,DESPENSA Y HOTELERIA	783.734.252	616.021.306	167.712.946
1920-BIENES ENTREGADOS A TERCEROS	196.040.086		196.040.086
1970-INTANGIBLES	4.316.910.641		4.316.910.641
8315-ACTIVOS RETIRADOS	7.962.389.665		7.962.389.665
9346-BIENES RECIBIDOS DE TERCEROS	30.906.001.174		30.906.001.174
9915-ACREEDORAS DE CONTROL POR CONTRA (DB)	103.056.934.041		103.056.934.041
<b>Total general</b>	<b>308.982.003.318</b>	<b>60.547.284.647</b>	<b>77.872.969.717</b>

Fuente: Activos Fijos Subred Sur ESE, Septiembre de 2016

## FORTALEZAS

- Actualmente se encuentra en proceso de consolidación de la información para subir saldos iniciales al Software Dinámica Gerencial. Activos Fijos con el acompañamiento de Contabilidad realizó la parametrización del Módulo de Información de propiedad, planta y equipo.
- Desde el mes de enero en todos los Hospitales que ahora conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, se encuentra desarrollando el proceso de depuración de los activos, identificando inservibles soportados con su respectivo concepto técnico para proceso de baja y los activos de consumo controlado para depurar la cuenta 16 de los estados financieros y registrándolos en las cuentas de orden para continuar con su control.

- Programa de aseguramiento como subred, contacto con un único Agente corredor. Se estima que a partir del 1º de marzo de 2017, realizar la unificación en las pólizas de aseguramiento como Subred con una sola aseguradora.

### 3.3. COMPONENTE DE CONTRATACION

#### RELACION Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACION

La Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur ESE inicia su gestión a partir del mes de Abril obrando conforme al Acuerdo 641 del 6 abril de 2016 de 2016 encontrando para ese momento Contratos vigentes de Bienes y Suministros y Contratos de Prestación de Servicios para cada una de las Unidades que la conforman.

Sin embargo a partir de esa fecha se inicia el proceso de unificación logrando que a partir del 1 agosto de 2016, con unos Estatutos de contratación (Acuerdo 003 de 2016) y un Manual de Contratación definido para la Subred Sur (Resolución 450 de 2016) se empiece el proceso de contratación para la Subred, teniendo los siguientes resultados:

Tabla 17. Contratistas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

COMPONENTE	abr-16	sep-16
ADMINISTRATIVO	1282	948
ASISTENCIAL	2735	2534
PIC	2349	630
TOTAL	6366	4112

Fuente: Contratación Subred Sur, septiembre de 2016

Se han realizado 6 procesos de Convocatoria Pública y 40 procesos de Invitación a cotizar que han generado la elaboración de 63 contratos y 12 órdenes.

Tabla 18. Bienes y Suministros

CONVOCATORIA PUBLICA	6
INVITACION A COTIZAR	40

El resultado de esos procesos ha llevado a la elaboración de 63 contratos y 12 órdenes, dando respuesta a las necesidades de la Subred y en los cuales se viene trabajando día a día para contribuir a la adecuada prestación de los servicios a nuestros usuarios.

### 3.4. RELACION PLANES DE MEJORAMIENTO

En cumplimiento al seguimiento de Planes de Mejora que debe realizar la Oficina Asesora de Planeación y Mercadeo, frente al control y monitoreo de los mismos, se presenta el estado actual y avance de las actividades realizadas durante la vigencia del segundo Trimestre del 2016.

Tabla 19. CONSOLIDADO PLANES DE MEJORA SIN CONTRALORIA, PERSONERIA Y CAPITAL SALUD.

<u>Macro proceso</u>	<u>USS</u>	<u>Abierta</u>	<u>% Abiertas</u>	<u>Cerrada</u>	<u>%cerradas</u>	<u>Total general</u>
Apoyo (Administrativos)	Tunal	85	57%	63	43%	148
	Usme	94	78%	26	22%	120
	Meissen	20	91%	2	9%	22
	Vista Hermosa	6	100%			6
	Nazareth	27	100%			27
	Tunjuelito	33	100%			33
<u>Total Apoyo (Administrativos)</u>		265		91		356
Estratégico	Tunal	41	73%	15	27%	56
	Meissen	4	100%			4
	Nazareth	2	100%			2
	Vista Hermosa					
	Tunjuelito					
	Usme					
<u>Total Estratégico</u>		47		15		62
Misional (Asistencial)	Tunal	239	63%	143	37%	382
	Usme	19	59%	13	41%	32
	Vista Hermosa	30	77%	9	23%	39
	Meissen	25	96%	1	4%	26
	Nazareth	53	100%			53
	Tunjuelito	27	100%			27
<u>Total Misional (Asistencial)</u>		393	70%	166	30%	559
<u>Total general</u>		705		272		977

Para las acciones de mejora identificadas y que a la fecha se encuentran abiertas, se realiza mesas de trabajo con los responsables de la ejecución de los Planes de Mejora, validando su estado de

avance, y seguimiento para la certificación de los mismos con el fin de cerrar el ciclo de mejoramiento e iniciar un nuevo ciclo para la Subred Sur.

Una vez la Oficina de Planeación recibe los informes de las Auditorías enviados, por las diferentes, Unidades de Servicios de Salud –USS-, (TUNAL, MEISSEN, NAZARETH, USME Y TUNJUELITO), se remite a los líderes de cada macroproceso, quienes deben formular las acciones correctivas, preventivas, y/o de mejoramiento, con apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Mercadeo en caso de que dichos Planes de Mejora tenga que ver con temas administrativos y para los Planes de Mejora que son Asistenciales se direccionaran a la Oficina de Calidad para su correspondiente análisis y seguimiento del mismo.

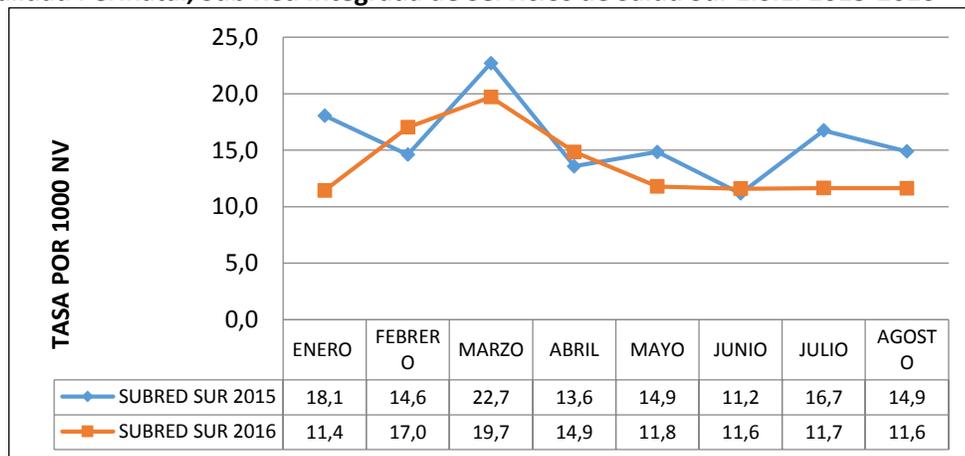
#### 4. IMPACTOS GENERADOS

##### MORTALIDAD PERINATAL

En el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible, adoptado por las Naciones Unidas en 2015 se encuentra el de garantizar que todos los niños tengan vidas sanas y promover su bienestar. La meta 3.2 del ODS 3 consiste en poner fin, de aquí a 2030, a las muertes evitables de recién nacidos. El riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal (los primeros 28 días de vida). Para evitar estas muertes son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces. Cerca del 45% de las muertes de menores de cinco años se produce durante el periodo neonatal.<sup>1</sup>

La mayoría de los fallecimientos neonatales se deben a partos prematuros, asfixias durante el parto (incapacidad para respirar en el momento del parto) e infecciones. Desde el final del periodo neonatal hasta los cinco años, las principales causas de muerte son la neumonía.<sup>2</sup>

##### Tasa Mortalidad Perinatal, Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. 2015-2016



Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, datos PRELIMINARES. El año 2015 ajustado en marzo 2016 preliminar, Actualizado 2016 -19-09-2016 (Corte 15-09-2016)

La mortalidad perinatal, Indica las defunciones fetales y neonatales tempranas (22 semanas de gestación hasta 6 días de nacido), se encuentra entre los indicadores universales tanto de condiciones de vida, como de la y acceso a los servicios de salud, por lo que uno de los objetivos fundamentales del plan de desarrollo para el distrito es garantizar la salud materna y perinatal; la meta 13 es, a 2020, reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.

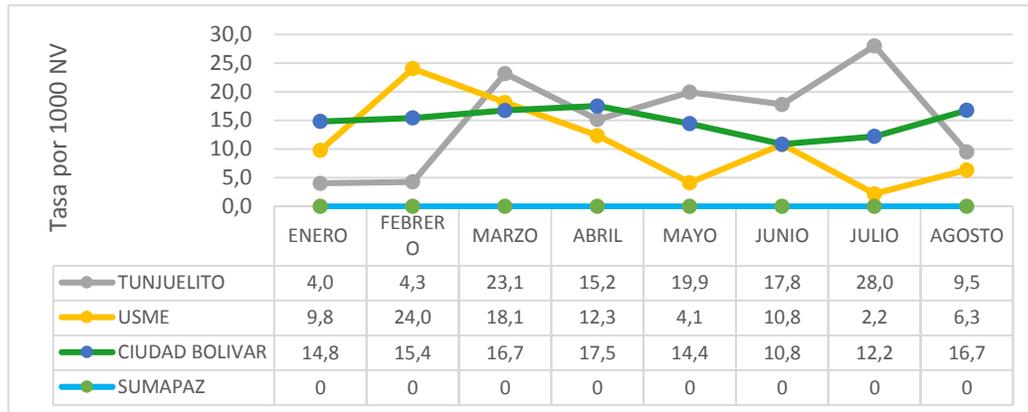
La mortalidad perinatal en la Subred Sur, tiende a disminuir, pasando de 14,9 defunciones perinatales (n=194) en el período enero a agosto de 2015 a 11,6 defunciones perinatales (n=169) por 1000

<sup>1</sup> Metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Naciones Unidas, 2015 <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

<sup>2</sup> Reducción de la mortalidad en la niñez, nota descriptiva 178 de la OMS, Enero 2016 [http://www.who.int/Reducción mediacentre/factsheets/fs178/es/](http://www.who.int/Reducción%20mediacentre/factsheets/fs178/es/)

nacidos vivos+fetales en el mismo periodo de 2016); presentándose menor al indicador de Bogotá, que durante el presente año registra 888 defunciones con una tasa de 13,3, es decir 1,7 puntos por encima de la Subred Sur.

Tasa de Mortalidad Perinatal por Localidad de Residencia, Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E 2016



Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, datos PRELIMINARES. El año 2015 ajustado en marzo 2016 preliminar, Actualizado 2016 -19-09-2016 (Corte 15-09-2016)

## MORTALIDAD MATERNA

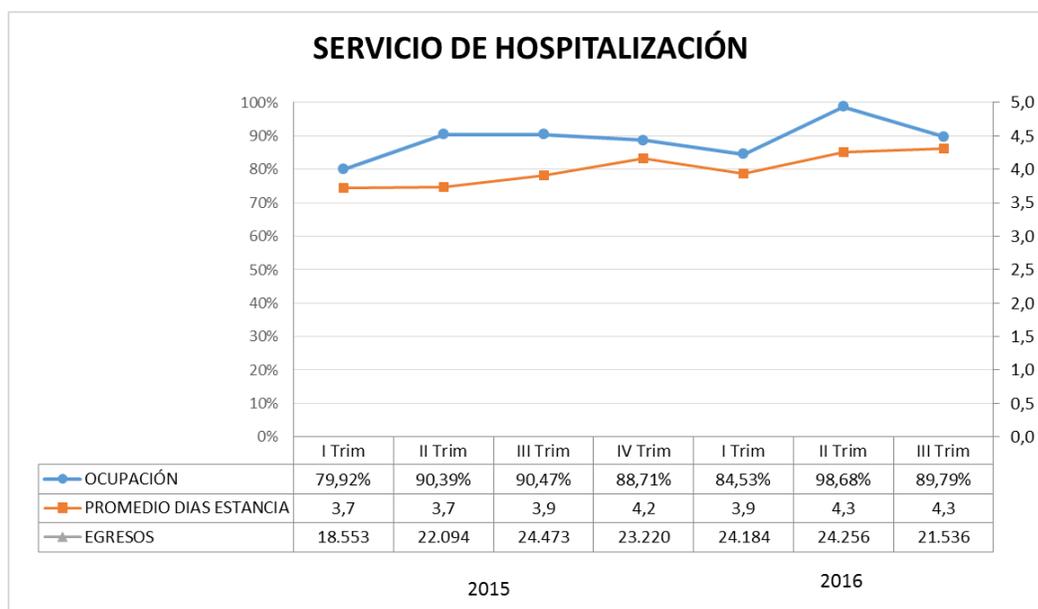
La Mortalidad Materna se define como toda muerte ocurrida por causa del embarazo, parto o puerperio, o por complicaciones de alguna enfermedad agravada por el embarazo, que ocurre durante éste, el parto o hasta 42 días después de éste, estas pueden ser tardías cuando se presentan después de los 42 días pero antes de un año de terminación del embarazo. La meta 3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de las Naciones Unidas ODS 3 consiste para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

La mortalidad materna en la Subred Sur Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, tiende a disminuir, pasando de una tasa de 48,48 defunciones maternas (n=6) en el período enero a agosto de 2015 a 24,26 defunciones maternas (n=3) por 100.000 nacidos vivos en el mismo periodo de 2016; presentándose mayor al indicador de Bogotá, que durante el presente año registra 15 defunciones maternas con una tasa de 22,6.

## PRODUCCION DE SERVICIOS

HOSPITALIZACION: El número de Egresos en el tercer trimestre de 2016 disminuyó 11,2% respecto al trimestre anterior y periodo 2015, sin embargo el promedio estancia aumento (0,4 días) en razón a la mayor complejidad de los pacientes.

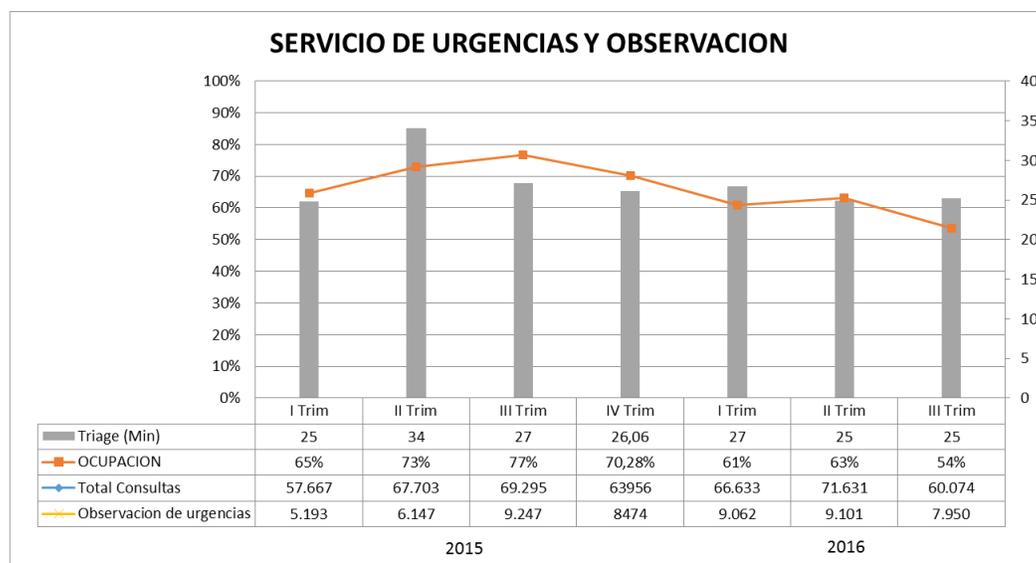
## Producción Hospitalización



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. CIP. Septiembre, 2016

**URGENCIAS:** El tiempo de espera para la atención de urgencias se mantiene por debajo del estándar de 30 min (Triage 2). La ocupación de urgencias ha presentado una disminución conforme al número de usuarios que demandan el servicio.

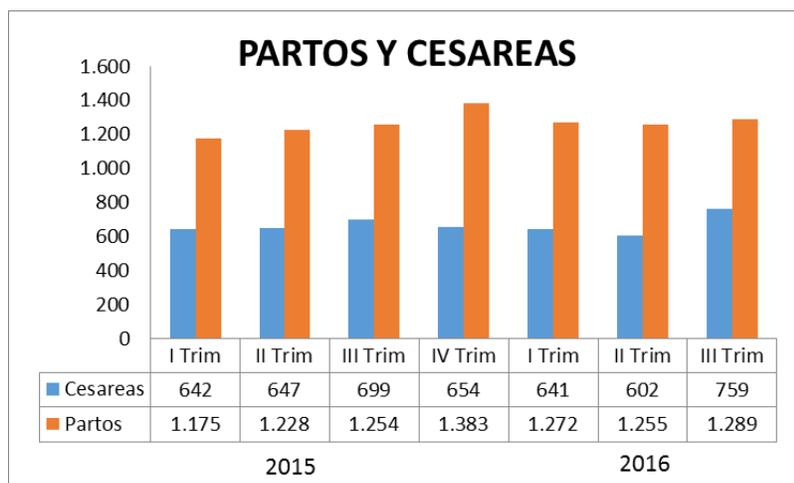
## Producción Urgencias



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. CIP. Septiembre, 2016

**PARTOS Y CESAREAS:** Los partos y cesáreas han presentado a septiembre de 2016 un incremento del 3% (n=173) respecto al mismo periodo de 2015. La proporción de cesáreas frente al número de partos evidencia el incremento en el número de embarazos de alto riesgo obstétrico.

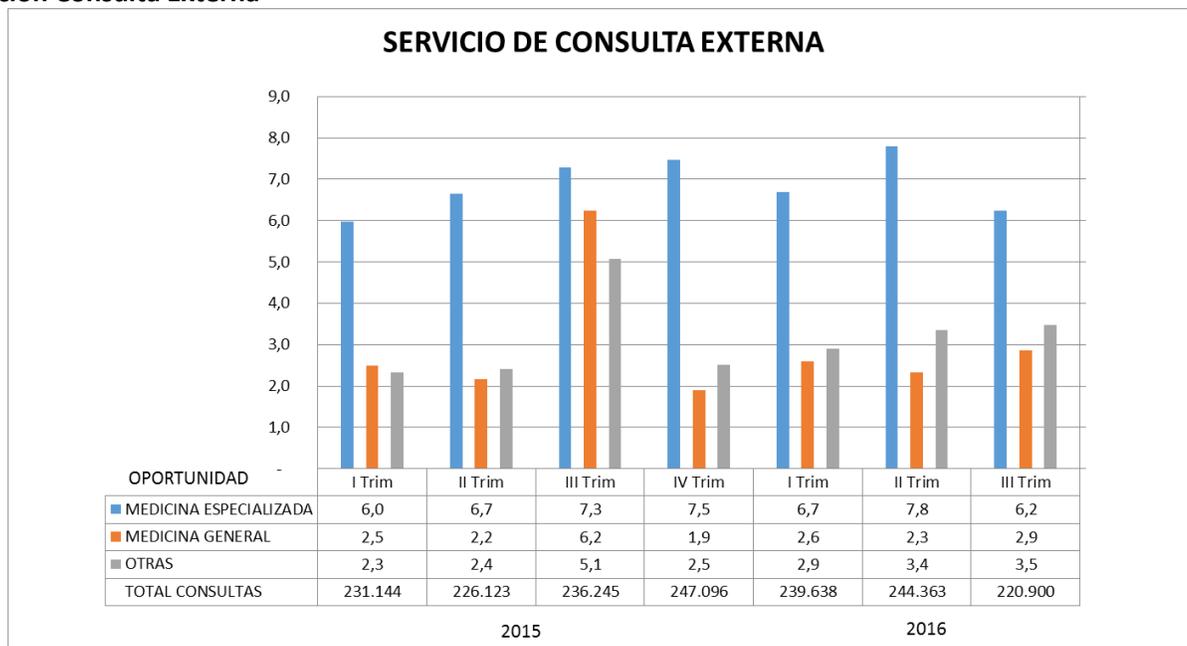
### Producción Partos y cesáreas



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. CIP. Septiembre, 2016

**CONSULTA EXTERNA:** La oportunidad para la asignación de citas de medicina general y especializada se encuentra dentro de los estándares 3 y 10 respectivamente. El número de consultas ha crecido un 2% comparado al año anterior.

### Producción Consulta Externa



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. CIP. Septiembre, 2016

## 5. RETOS

Actualmente la atención de las necesidades en salud de la población se brinda en dos sistemas: por un lado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud que aglutina los servicios individuales, entre ellas los prestados por consulta externa, con fuerte énfasis en enfoque de riesgo y por el otro lado, el Plan de Intervenciones Colectivas, conformado por las acciones que el ente territorial determina desarrollar bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud. Esto sumado a las barreras de acceso administrativo y geográfico a las que se ve enfrentado el usuario genera fragmentación de la atención, afectando la continuidad, longitudinalidad e impacto de las respuestas en salud. Por lo anterior la subred se plantea, se plantea los siguientes retos con el objetivo de brindar atención de calidad a los usuarios:

- a. La construcción de respuestas integrales e integradas en salud de acuerdo a los servicios ofrecidos por cada subred integrada, basado en el trabajo en red, Sistemas Integrados de Gestión y gestión del riesgo con el fin mejorar el acceso a la atención en salud, acercando la institución a la comunidad del Distrito.
- b. Mejoramiento de la infraestructura en salud a partir de la construcción de 4 hospitales nuevos y 40 centros de atención prioritaria (CAPs) y la modernización del sector para mejorar la atención y descongestionar las urgencias.
- c. Impactar positivamente en los índices de ocupación hospitalaria de las salas de urgencias y evitar el hacinamiento en las instituciones.
- d. Fortalecer la transparencia en la contratación de los hospitales.
- e. En concordancia con el Decreto 019 de 2012, garantizar celeridad en la prestación de los servicios a los usuarios independientemente del nivel de complejidad, eliminando la mayoría de autorizaciones.
- f. Atención oportuna y de calidad, garantizando una relación equilibrada asegurador – prestador.
- g. Mantener un impacto positivo del Modelo de ruralidad evidenciado en el comportamiento de los indicadores de Salud armonizados con el Nuevo Modelo de Atención Integral en Salud.
- h. Continuar con la acreditación en la USS de Nazareth y extender los aprendizajes procesos y procedimientos para ofrecer una atención con altos estándares de calidad en todas las unidades de la subred.
- i. Desarrollar un modelo eficiente de facturación apoyados en TICS dando la oportunidad de interactuar en el mercado ofreciendo servicios de calidad, cumpliendo con los principios que deben regir las Empresas Sociales del Estado y que al mismo tiempo faciliten y demuestren viabilidad financiera.

## 6. DIFICULTADES Y SOLUCIONES

- La integralidad en el servicio hace que la capitación se presente en el II y III Nivel de complejidad y por ende la Subred debe desarrollar controles para no permitir desequilibrio financiero de esta modalidad de contratación.
- Afrontar nuevos procedimientos como la referencia de traslado de pacientes entre sedes, lo que conlleva al desarrollo de nuevos procesos administrativos
- Fortalecer el sistema de información del portafolio de servicios y los contratos con las EAPB, en cuanto a las tarifas, los paquetes quirúrgicos y ambulatorios, para que lleguen a cada uno de los integrantes de la Subred.
- Reforzar la capacitación para el diligenciamiento de la Historia Clínica sistematizada por parte del personal asistencial y así obtener el mayor porcentaje de la información para montaje de anexo 4 con FFD, conteo de actividades P y D, diagnósticos certeros para procesamiento y validación de RIPS.
- Mejorar la parametrización del sistema de información para diligenciamiento de historia clínica
- Diseñar los reportes en el sistema de información que permita el análisis de manera oportuna, veraz y eficiente.