

RENDICIÓN DE CUENTAS

SECTOR SALUD

CUENTAS CON SALUD

2019



INFORME DE GESTIÓN

2 0 1 9



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur E.S.E.

Alcaldía de Bogotá



**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
DOCUMENTO RENDICIÓN DE CUENTAS DEL SECTOR SALUD.
VIGENCIA 2019.**

**GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLON
GERENTE (E)**

Octubre 2018.



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	4.
CONTEXTO.....	5.
BALANCE DE LOS RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS, PORGRAMAS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN DE DESARROLLO “ BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS”	
3.1 Componente de Gestión.....	7
3.2 Componente de Inversión.....	22
3.2 Componente de Contratación.....	40
3.4 Planes de Mejora.....	42
4. Impactos Generados.....	44
5. Recursos invertidos por el sector.....	52
6. Fortalezas a destacar y mantener.....	75
7. Retos y dificultades encontradas y soluciones.....	77

INTRODUCCIÓN.

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

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

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

CONTEXTO:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., presta servicios a los usuarios de 4 localidades del Distrito: 19 Ciudad Bolívar, 5 Usme, 6 Tunjuelito y 20 Sumapaz a una población total de 1.323.457 habitantes línea bases año 2015 según la proyecciones DANE - Censo 2005 y fuentes secundarias para la población rural (2); la distribución urbano rural corresponde al 99.0 % de población urbana y el 1.0 % es rural.

Estas 4 Localidades de influencia tienen una extensión total de 114.522,8 hectáreas (ha), representando el 70,0% del total del Distrito Capital. Del total de la Subred Sur E.S.E. el 5,9%, cerca de 6.769,34 ha, corresponde a suelo urbano, mientras que el 94,1%, alrededor de 107.753,46 ha, es suelo rural; de este último, cerca del 96,4% se encuentra reglamentado mediante Unidad de Planeación Rural (UPR) (4). La localidad con mayor extensión urbana en la Subred Sur ESE es Ciudad Bolívar, con una participación del 50,4%, correspondiente a 3412,74 he, mientras que la localidad de Tunjuelito representa el 14,5%, con alrededor de 982 he de área.

La pirámide poblacional de las 4 Localidades en el año 2018 es estacionaria, relacionada con la disminución en la natalidad y baja mortalidad, con un estrechamiento en su base con relación al año 2005, resultado de la transición demográfica y el aumento en la esperanza de vida al nacer que experimenta la población.

Según la variable sexo, para el año 2017, el 50,4% son mujeres (n=637.953) y el 49,6% hombres (n=626.670) donde la relación hombre mujer es de 98. Para la misma vigencia en mención, se observa una reducción en la población de 0 a 19 años y un aumento progresivo de los 30 a 64 años.

A partir de la creación de la Subred Sur en la vigencia 2016, la alta dirección ha planeado, ejecutado y controlado el proceso de transición y organización a través la Hoja de Ruta, que surgió 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 buscaba reorganizar los procesos misionales, estratégicos y de apoyo para que confluyan dentro de una operación oportuna, racional y de impacto positivo para la comunidad.

Con un ejercicio de seguimiento permanente, el control al desarrollo de la Hoja de Ruta permitió, que se lograra un avance del 72% en la vigencia 2016, permitiendo así contar con una línea base para seguir logrando la transición y así un cumplimiento favorable con relación a lo esperado, destacando los siguientes aspectos:

- Sistema Único de Información en la gestión asistencial y administrativa.
- Historia Clínica unificada.

- 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
- Consolidación y unificación del Área de Gestión Financiera de la Subred, así como de sus procesos e informes.
- Optimización y control de procesos.
- Aprobación de Plataforma Estratégica.

Trazabilidad en los avances de Hoja de Ruta:

Tabla No. 1 Porcentaje de Cumplimiento de Hojas de Ruta (2016-2017-2018-2019)

Vigencias	Porcentaje de Cumplimiento.
Año 2016	72%
Año 2017	97%
Año 2018	97%
Año 2019	99%

Fuente: Construcción Propia Subred Sur. E.S.E

Así mismo, las debilidades 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:

- a. 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 decisorios.
- b. Resistencia al Cambio Institucional y al Mejoramiento Continuo de algunos colaboradores: En este caso se implementó un plan de contingencia focalizado en la socialización del nuevo de los lineamientos del Modelo de Atención para disminuir el impacto generado en los trabajadores. Actualmente contamos con una articulación y conocimiento de 100% en la funcionalidad del Modelo de Redes en Salud.
- c. Soporte Tecnológico, la transición mostro dificultades con la conectividad del sistema de información. Teniendo en cuenta que la complejidad de los servicios y los niveles de atención eran distintos, mostrando desventajas en cuando la operatividad de los servicios y sobre todo en los sistemas de información de los usuarios que accedían a los mismos, actualmente contamos con un soporte Tecnológico Unificado para toda la Red Sur, Historia Clínica Unificada con una operatividad del 100% en su funcionalidad, de esta manera la Red Sur ha avanzado mejorando Los tiempos de respuesta de solicitudes de Historia Clínica, la oportunidad de respuesta ante el análisis de casos específicos asistenciales , disminuyendo el número de quejas y reclamos por falta de información unificada y falta de oportunidad en la entrega de Historia Clínica.

- d. 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, en la actualidad contamos con una Gestión Estratégica Unificada.

3.1 Componente de Gestión:

El Plan de Desarrollo de la Subred SUR E.S.E, se aprueba mediante el acuerdo 016 de 2016, en el cual se estipulan y se definen cuatro objetivos estratégicos, que se alinean y aportan al cumplimiento de las metas propuestas por el Plan Territorial en Salud y el Plan de Desarrollo, definiendo líneas estratégicas dirigidas a fortalecer y mejorar las condiciones de salud de nuestros usuarios por medio de la Prestación de Servicios Integrales de Salud, promover la participación Comunitaria; con un enfoque especial en el manejo eficiente de recursos que fortalezcan la Implementación del Modelo de Atención en Salud, y a portar a una eficiente gestión financiera logrando así una sostenibilidad en el tiempo.

Objetivos Estratégicos de la Red Integrada de Servicios de Salud SUR. E.S.E.

Figura No. 1 Objetivos Estratégicos de la Subred Sur. E.S.E



Fuente: Subred Sur E.S.E .Oficinas de Desarrollo Institucional.

Es así como a través de este marco estratégico, se alinean las directrices y propósitos originarios del Plan de Desarrollo Distrital **“Bogotá Mejor para Todos”**, específicamente en el pilar No. 1; Igualdad de Calidad de Vida, y en el Eje No. 4; Gobierno Legítimo, fortalecimiento local y eficiente, con las metas trazadas para el Sector Salud y las líneas de acción que se desarrollan mediante los siguientes planes, programas y proyectos:

- 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.
- Fortalecimiento del Sistema de protección integral a mujeres víctimas de la violencia.

Tabla 2: Articulación Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Mejor para Todos” – PILARES

PILAR	OBJETIVO	PROGRAMA	APORTA SECTOR SALUD
Igualdad de Calidad de Vida	Propiciar la igualdad y la inclusión social mediante la ejecución de programas orientados prioritariamente a la población más vulnerable y especialmente a la primera infancia.	Atención Integral y Eficiente en Salud	X
		Modernización de la Infraestructura física y tecnológica en salud.	X

Fuente: Subred Sur E.S.E - Oficina de Desarrollo Institucional 2018. Plan de Desarrollo Distrital 2016-2020

Tabla 3: Articulación Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Mejor para Todos” – EJE TRANSVERSAL

EJE	OBJETIVO	PROGRAMA	APORTA SECTOR SALUD
Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local	Prevé las acciones para restaurar la confianza institucional y el buen Gobierno de la ciudad tanto en el nivel distrital como en el local	Gobernanza e influencia local, regional e internacional	X

Fuente: Subred Sur E.S.E - Oficina de Desarrollo Institucional 2018. Plan de Desarrollo Distrital 2016-2020

Igualmente, este pilar y eje anteriormente mencionados, son articulados con el Plan Territorial en Salud, el cuál es nuestro marco en la construcción del plan estratégico institucional.

Adicionalmente; en el desarrollo 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 de la siguiente manera:

- 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.

3.1.1 Aporte al Cumplimiento de los compromisos Estratégicos:

A continuación se describe las metas específicas del Sector Salud en el Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016 -2020, y su alineación con las metas la Red Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E, y su porcentaje de cumplimiento y aporte.

Monitoreo de avances en los Objetivos y metas para las vigencias 2016-2017-2018- (30 de septiembre de 2019).

Tabla 4. DESCRIPCIÓN APORTE SUBRED SUR A METAS PDD 2016- 2020.

META EN SALUD 2016-2020	CUMPLIMIENTO DE META
Reducir a 2020 en 50% el diferencial de los casos en las localidades donde se concentra el 60% de la mortalidad infantil, frente al promedio Distrital	Año 2016: 197 Casos Año 2017: 163 Casos. Año 2018: 172 Casos Año 2019: 137 Casos Septiembre del 2019* Siendo las localidades de Usme y Ciudad Bolívar con la mayor tasa
Reducir a 2020 en 50% el diferencial de los casos en las localidades donde se concentra el 70% de la mortalidad materna.	Para el periodo 2016 a 2017 se presentaron 13 casos de mortalidad materna temprana, siendo el año 2017 la razón más alta del periodo con 41,2 por 100,000 NV (n=7 casos) con residencia en la localidad de Ciudad Bolívar, seguido por al año 2016 con una razón de 33,5 por 100,000 NV (n=6 casos) un caso en cada localidad urbana. El año 2018 se presentaron 2 casos de mortalidad materna, con residencia en la localidad de Usme y Ciudad Bolívar, para una razón de 12,0 por 100,000 NV. Por otro lado en el periodo de enero a septiembre del 2019 se han presentado 2 casos una con residencia en la localidad de Usme por causa indirecta y Ciudad Bolívar con causa directa, con una razón del 18,9 por 100,000 NV.*
Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100,000 menores de 70 años.	Fortalecimiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para Riesgo Cardio Vascular y Metabólico, mediante el Programa “Corazón y vida”, dirigido a personas expuestas o afectadas por condiciones crónicas de salud, en el año 2018 90%, para el periodo enero a septiembre de 2019 se encuentra en 95%
Disminuir a 2020 hasta en 12% la insatisfacción con el acceso a la atención en salud de los afiliados a Capital Salud	Se cumple la meta ya que se el porcentaje de Insatisfacción del el 5%
Reducir para 2020 a 5 días la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas.	Se evidencia mejora progresiva desde el año 2017 para alcanzar la meta propuesta para el 2020, para septiembre de 2019 la oportunidad de ginecoobstetricia se encuentra en 6,63 días, disminuyendo en 2,4 días frente al 2018, para medicina interna se observa estable con el 9,86 para 2019, ginecoobstetricia se encuentra en 5.40días, disminuyendo en 2,74 días frente al 2018.
Contra con un grupo de Investigación o en asociación, categorizado por Colciencias al menos en categoría C, en: *Medicina Transfusional y Biotecnología. *Atención Pre hospitalaria y Domiciliaria * Salud Pública	Se cuenta con un grupo de Investigación y gestión del Conocimiento con los siguientes resultados: Un Estudio de determinación de niveles de mercurio y plomo y de fuentes de exposición en gestantes y sus recién nacidos en tres instituciones hospitalarios 2017-2019: prueba piloto notificando los resultados, aprobado y publicado por Colciencias.

Disminuir a menos del 95% los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas	Ocupación del Servicio de Urgencias para el año 2017 de 61%, 2018 de 72% y en el periodo enero a septiembre de 2019 de 74%
Lograr para la red pública distrital adscrita a la secretaria Distrital de Salud, el 100% de la inter-operabilidad en historia clínica y citas médicas a 2020	Resultado del 100% en la interoperabilidad de Historia Clínica.
Realizar Intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en 115.653 establecimientos vacunar a 267,617 y esterilizar a 55,820 animales.	<p>En el periodo enero 2016 a septiembre del 2019 se han realizado 162.059 visitas de Inspección Vigilancia y Control a establecimientos institucionales, industriales y comerciales ubicados en las localidades de influencia de la Subred Sur con el fin de controlar los actores de riesgo que puedan generar eventos mórbidos y mortales.</p> <p>Se han vacunado 673.405 animales desde los 3 meses de edad de los cuales realizando diferentes estrategias de intervención como: actividades extramurales, puntos fijos y jornadas distritales, también se esterilizaron 41.525 animales de la especie canina y felina hembras y machos, a partir de marzo de 2018 se realizó empalme y entrega al Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal IDPYBA, por lo cual no se encuentra a cargo de la Secretaria Distrital de Salud y Subred Sur.</p> <p>En las actividades de control de insectos y roedores en exteriores para la subred se intervino 2.125.458mt2, dando respuesta a las solicitudes por respuesta a derechos de petición por parte de la comunidad, el 42,2% del control vectorial realizado en este periodo corresponde a la localidad de Ciudad Bolívar.</p>

Fuente: Base de datos SDS Aplicativo Web RUAF nacimientos - defunciones, datos preliminares. Año 2019: Enero – septiembre (corte 08-10-2019).Base RUAF preliminar Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Dato preliminar sujeto a cambios.

Fuente: Subred Sur E.S.E - Oficina de Desarrollo Institucional 2018. Plan de Desarrollo Distrital 2016-2020

3.1.2 Resultados en la Gestión del SIGD- MIPG Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Subred SUR E.S.E.

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

Es así como Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E, armoniza los objetivos del Modelo Integrado de Planeación y gestión MIPG, a los Objetivos Estratégicos de la Subred, con el fin de integrar los resultados obtenidos y fortalecer la mejora continua.

Tabla No. 5 Alineación de Objetivos Estratégicos y Objetivos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

#	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG
1	Mejorar la condiciones de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en red	Promover la coordinación entre entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño.
		Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos.
2	Garantizar el manejo eficiente de los recursos que aporten a la implementación del modelo de atención en red	Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas
		Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones la mejora continua.
3	Garantizar la sostenibilidad financiera de la subred sur	Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas.
4	Promover la participación y movilización comunitaria en el marco del modelo integral de atención	

A partir de lo Autodiagnósticos realizados en la vigencia 2017 y 2018, previamente a la medición mediante la Herramienta FURAG II, la Subred Sur establece planes de trabajo para fortalecer las brechas identificadas en el primer proceso de autoevaluación logrando mejorar aspectos que se relacionan a continuación:

1. Mejorar la Minería de Datos y la transformación de información comprensible y acertada para su uso interno y externo.
2. Mejorar los porcentajes de la medición de la Cultura Organizacional sostenible, y el cambio estructural como resultado de la integración y transformación como Redes Integradas de Salud.
3. Fortalecer los indicadores del Modelo Integrado de Salud a nivel Local.
4. Se Identifica el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada la entidad, los derechos que garantiza y los problemas y necesidades sociales que está llamada a resolver.
5. Se Identifican las variables para armonizar la caracterización de grupos de valor, propendiendo a garantizar los derechos y necesidades de nuestra Población.
6. Creación de una identidad como Subred Integrada de servicios de Salud.
7. Definir aspectos en la formulación de las acciones de cara una Transparencia.

8. Fortalecer el ejercicio presupuestal y financiero.
9. Identificar avances en Gobierno Digital.
10. Fortalece el portafolio de oferta institucional (trámites y otros procedimientos administrativos) de la Subred Sur E.S.E.

Tabla No.6 El resultado de avance en los Autoagnóstico para las vigencias 2017 y 2018 fue el siguiente:

Avance en la mejora de los Autodiagnósticos	
Año 2017	67.4
Año 2018	78,9

La implementación del MIPG, para las unidades Distritales fue liderada por la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, estableció los Equipos Técnico de Apoyo ETA, conformados por líderes de las oficinas der Planeación y los líderes de las Oficinas de Calidad, de cada una de las 8 entidades que conforman el Sector Salud Distrital; En estas mesas de apoyo se creó la El plan de adecuación y sostenibilidad de SIG con referencia al MIPG. El resultado para el primer semestre fue de **94.1%** (Se anexa matriz Plan de adecuación y Sostenibilidad Subred Sur. E.S.E).

En el primer Trimestre de 2019, el DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública) establece el formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión FURAG II, herramienta para medir en Índice de Desempeño Institucional de las entidades de orden Público, el resultado para la Subred Sur E.S.E de acuerdo a la medición por dimensión fue el siguiente:

Figura No. 2 Resultado de Índice de Desempeño Institucional Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E

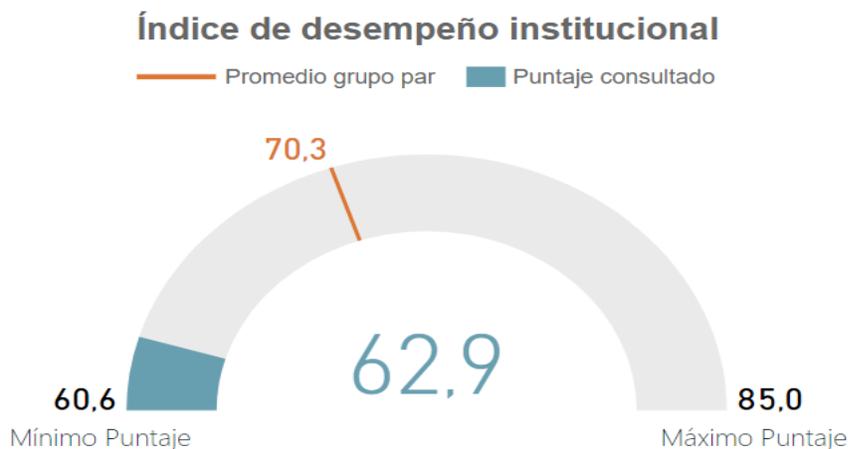


Tabla No. 7 Resultado de Índice de Desempeño Institucional Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E por dimensión.

Dimensión	Puntaje Consultado
Talento Humano	57,4
Direccionamiento Estratégico y Planeación	62,5
Gestión para Resultados con Valores	64,1
Evaluación de Resultados	57,2
Información y Comunicación	63,1
Gestión del Conocimiento.	60,6
Control Interno	62,9
Total	62,9

Fuente: Resultado del IDI – DAFP.

Dado los anteriores resultados del Índice de Desempeño Institucional 2018- 2019, la Subred Sur, establece 7 planes de trabajo, uno por cada dimensión, con el fin de fortalecer los resultados obtenidos e identificar mejoras en el corto, mediano y largo plazo, el resultado de los Planes de Trabajo se reflejan a continuación:

Tabla No. 8 Resultado de avance Plan de Trabajo mejoramiento Índice de Desempeño Institucional Subred SUR. E.S.E.

Dimensiones	Numero de Ítems a evaluar	Porcentaje de avance Junio y Julio 2019	Porcentaje de avance Agosto y Septiembre 2019
Talento Humano	87	66%	82%
Direccionamiento Estratégico y Planeación	42	79%	95%
Gestión para Resultados con Valores	63	38%	81%
Evaluación con Resultados	11	27%	72%
Información y Comunicación	90	43%	92%
Gestión del Conocimiento	27	33%	86%
Control Interno	157	43%	92%

Fuente: Resultado de Plan de Trabajo de Avances de Dimensiones.

3.1.3 Avances Generales en la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

- Avances representativo en los aspectos a fortalecer en resultado del Índice de Desempeño Institucional.
- Armonización de los Comités Institucionales con el Comité Institucional de Gestión y desempeño, optimizando las líneas estratégicas de la Institución.
- Mejoramiento en la Implementación de las Políticas Institucionales, de acuerdo a los lineamientos de MIPG.
- Generación de mejores resultados en PQRS.

3.1.4 Avance en la Implementación del Modelo IAS.

Organización de las Unidades de Servicios de Salud según tipología a Septiembre 2018.

A través de la reorganización de servicios que se ha venido adelantando, a hoy la Subred cuenta con 38 Unidades de Servicios de Salud (USS) (clasificados por tipología de portafolios).

Tabla No. 9 Unidades de Servicios de Salud según Tipología.

LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR	
USS	TIPOLOGIA
Jerusalén	USS Transitoria
Manuela Beltrán I	USS Transitoria
Candelaria I	USS Transitoria
La Estrella	USS Transitoria
Pasquilla	USS RURAL
Mochuelo	USS RURAL
Sierra Morena	USS Transitoria
Ismael Perdomo	CAPS
Potosí	USS Transitoria
San Francisco	USS Transitoria
San Isidro	USS Transitoria
Paraíso	USS Transitoria
Candelaria II	CAPS
Vista Hermosa	CAPS
Meissen	UMHES
Meissen Apoyo Diagnostico	
Casa de Teja	USS Transitoria
Limonar	USS Transitoria
LOCALIDAD DE USME	

USS	TIPOLOGIA
Usme	USS Transitoria
Santa Librada I	USS Transitoria
La Reforma	USS Transitoria
Betania	CAPS
Marichuela	CAPS
Yomasa	USS Transitoria
Destino	USS RURAL
Santa Martha	USS Transitoria
La Flora	USS RURAL
Lorenzo Alcantuz	USS Transitoria
Danubio Azul	CAPS
LOCALIDAD DE TUNJUELITO	
USS	TIPOLOGIA
Tunal	CAPS / UMHES
Carmen - Materno Infantil	CAPS
Tunjuelito	UMHES
San Benito	CAPS
Isla Del Sol	USS Transitoria
Abraham Lincoln	CAPS
LOCALIDAD DE SUMAPAZ	
USS	TIPOLOGIA
San Juan De Sumapaz	USS RURAL
CPDH Nazareth Ecoterapia	Nazareth Ecoterapia
Nazareth	USS RURAL

Fuente: Subred Sur E.S.E – Subgerencia de Servicios de Salud 2018.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE tiene una población total de 1.295.310 habitantes al 2019 según las proyecciones de población por localidades para Bogotá 2005 - 2030 y fuentes secundarias para la población rural, la distribución de la población urbana corresponde al 98.9% y la población rural aproximadamente.

La localidad con la proporción más alta de población es Ciudad Bolívar con un 58% (n=762.186), seguido por la localidad de Usme con un 26.7% (n=354.688), con un 14.3% (n=184.744) se encuentra la localidad de Tunjuelito y el 0.2 % (n=2.692) corresponde a la localidad Sumapaz la cual es netamente rural.

Tabla No. 10 Proporción de población por localidad según sexo, Subred Sur E.S.E. 2019.

Localidad	N° Hombres	%	N° Mujeres	%	Total	%
Ciudad Bolívar	377.664	29,2	384.522	29,7	762.186	58,8
Usme	171.290	13,2	174.398	13,5	345.688	26,7
Tunjuelito	91.539	7,1	93.205	7,2	184.744	14,3
Sumapaz	1.383	0,1	1.309	0,1	2.692	0,2
Total	641.876	49,6	653.434	50,4	1.295.310	100,0

Fuente: Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaria de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2005 - 2030. *Base de datos poblacional 2019.USS Nazareth - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Tabla No. 11 Proporción de población por Momento de Vida, Subred Sur E.S.E., 2019.

Curso de Vida	Ciudad Bolívar		Usme		Tunjuelito		Sumapaz		Subred Sur	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Primera infancia (0-5 años)	69.143	9,1	29.249	9	13.199	7,1	214	7,9	111.805	8,6
Infancia (6-11 años)	73.030	9,6	33.779	10	14.176	7,7	228	8,5	121.213	9,4
Adolescencia (12-17 años)	76.535	10	35.944	10	15.721	8,5	317	11,8	128.517	9,9
Juventud (18-28 años)	151.988	19,9	68.298	20	33.996	18,4	446	16,6	254.728	19,7
Adultez (29-59 años)	334.542	43,9	152.096	44	87.957	47,6	1.089	40,5	575.684	44,4
Vejez	56.948	7,5	26.322	8	19.695	10,7	398	14,8	103.363	8,0
Total	762.186	100	345.688	100	184.744	100	2.692	100	1.295.310	100

Fuente: Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaria de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2005 - 2030. *Base de datos poblacional 2019.USS Nazareth - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Asignación de Población a CAPS.

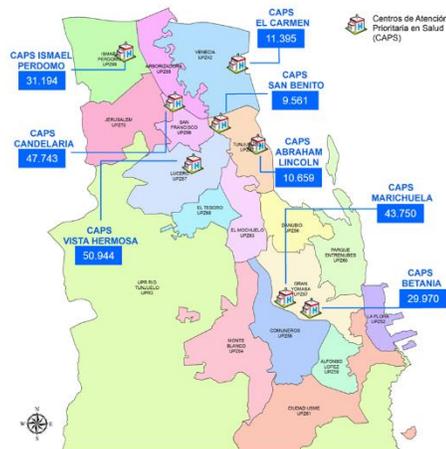
La Subred integrada de Servicios de Salud centra su modelo en el paciente, el trabajo en equipo, la vocación por el mejoramiento continuo y la gestión de riesgos basado en principios de la Medicina Familiar (Centrado en la persona y no en la enfermedad, entendiendo el contexto y las relaciones derivadas de él, aprovechando cada contacto como oportunidad de prevención y educación, realizando enfoque de riesgo y uso apropiado y efectivo de los recursos).

La atención en salud que se ofrece tiene un carácter integral, partiendo del entendimiento de la vida y los procesos vitales como eventos dinámicos, que se presentan en un momento y lugar

dado, determinados por el contexto sociocultural, económico y político en el que viven nuestros usuarios.

Por todo lo anterior y con el fin de ofrecer un servicio oportuno, eficiente y de calidad, acorde a las necesidades cambiantes de la población (usuarios, sus familias y la comunidad), que mejore sus condiciones de salud y propicie una mayor satisfacción, ha referenciado a la población a sus diez (10) Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), los cuales se encuentran distribuidos estratégicamente en las 4 localidades de la Subred. Para el mes de septiembre se incluyeron los CAPS Meissen y Tunal.

Figura No. 3 Centro de Atención Prioritaria en Salud.



Fuente: Base de Adscripción 2019. Componente Gobernanza.

Tabla No. 12 Asignación de Población por CAPS Usme

CIUDAD BOLIVAR	POBLACIÓN ASIGNADA
CAPS PERDOMO	31.194
CAPS CANDELARIA	47.743
CAPS VISTA HERMOSA	38.335
MEISSEN	12.609
TOTAL	129.881

Fuente: Base de Adscripción 2019. Componente Gobernanza

Tabla No. 13 Asignación de Población por CAPS Usme

USME	POBLACIÓN ASIGNADA
CAPS MARICHUELA	43.750
CAPS BETANIA	29.970
TOTAL	73.720

Fuente: Base de Adscripción 2019. Componente Gobernanza.

Tabla No.14 Asignación de Población por CAPS Tunjuelito

TUNJUELITO	POBLACIÓN ASIGNADA
EL TUNAL	5.514
ABRAHAM LINCONL	7.994
SAN BENITO	9.561
CARMEN	8.546
TOTAL	31.615

Fuente: Base de Adscripción 2019. Componente Gobernanza

Adscripción de Población a CAPS

La Subred Integra de Servicios de Salud Sur, define adscripción, a los usuarios que asisten a los CAPS asignados, ya sea por una consulta por médico general (resolutiva), o por cualquier actividad de PYD; con corte a Septiembre de 2019, se han adscrito 207.412 de los 235.215 asignados para la Subred, con un porcentaje de cumplimiento del 88%, teniendo como línea de base para el mes de Septiembre de 2018 del 63%.

Tabla No.15 Total Población Adscrita a los CAPS

SUBRED SUR	Total Población	Población Adscrita	%
	235.215	207.412	88%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – RIPS

Al revisar la información por CAPS se verifica que de los CAPS establecidos el que mejor adscripción presenta es el CAPS Vista Hermosa con un 99%, CAPS Abraham Linconl 93%, CAPS Perdomo 94%, Candelaria 92%, Meissen 93%, Marichuela 79%, Betania 84% y San Benito.

Tabla No.16 Porcentaje de Adscripción por CAPS

No	RANKING ADSCRIPCIÓN	%
----	---------------------	---



1	CAPS VISTA HERMOSA	99%
2	CAPS ABRAHAM	93%
3	CAPS PERDOMO	94%
4	CAPS CANDELARIA	92%
5	CAPS MARICHUELA	79%
6	CAPS BETANIA	55%
7	CAPS SAN BENITO	68%
8	CAPS TUNAL	65%
9	CAPS MEISSEN	93%
10	CAPS CARMEN	79%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – RIPS

Es importante tener en cuenta que para el año 2018, la Subred Sur concentro sus acciones en las UPZ priorizadas (Lucero, Jerusalén, Arborizadora, Perdomo), por los indicadores sociales y de mortalidad que se presentan, concentradas en la localidad de Ciudad Bolívar, razón por la cual los CAPS de dicha localidad presentan mayor adscripción que los de Usme y Tunjuelito.

Tabla No. 17 Total Población Adscrita a los CAPS Ciudad Bolívar

CIUDAD BOLIVAR	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%
CAPS PERDOMO	31.194	29.458	94%
CAPS CANDELARIA	47.743	44.016	92%
CAPS VISTA HERMOSA	38.335	37.896	99%
CAPS MEISSEN	12.609	11.789	93%
TOTAL	129.881	123.159	94%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – RIPS

Tabla No. 18 Total Población Adscrita a los CAPS Usme

USME	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%
CAPS MARICHUELA	43.750	34.612	79%
CAPS BETANIA	29.970	25.436	85%
TOTAL	73.720	60.048	81%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – RIPS

Tabla No.19 Total Población Adscrita a los CAPS Tunjuelito



TUNJUELITO	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%
EL TUNAL	5.514	3.589	65%
ABRAHAM LINCOLN	7.994	7.412	93%
SAN BENITO	9.561	6.478	68%
CARMEN	8.546	6.726	79%
TOTAL	31.615	24.205	77%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – RIPS

Ingreso de Usuarios Ruta de Promoción y Mantenimiento

La Subred Integra de Servicios de Salud, implementa las Rutas Integrales de Atención en Salud, las cuales buscan brindar las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema; el criterio de ingreso a ruta es el de todo usuario con consulta de primera vez o control a las consultas de detección temprana y protección específica de acuerdo al momento de vida.

Con corte a Septiembre de 2019, se cuenta con la siguiente población inscrita por ruta de atención:

Tabla No.20 Total Población Inscrita en RMP Ciudad Bolívar

CIUDAD BOLIVAR			
MOMENTO DE VIDA	No. USUARIOS	INGRESAN A RUTA	%
Primera Infancia (0-5 años)	9.247	9.096	98%
Infancia (6-11 años)	12.163	11.789	97%
Adolescencia (12-17 años)	12.808	12.136	95%
Juventud (18-28 años)	25.863	18.789	73%
Adulthood (29-59 años)	60.489	23.214	38%
Vejez (+60 años)	9.311	8.921	96%
TOTAL	129.881	83.945	65%

Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida

Tabla No. 21 Total Población Adscrita a los CAPS Tunjuelito



TUNJUELITO			
MOMENTO DE VIDA	No. USUARIOS	INGRESAN A RUTA	%
Primera Infancia (0-5 años)	2.269	2.136	94%
Infancia (6-11 años)	2.665	2.287	86%
Adolescencia (12-17 años)	2.806	2.712	97%
Juventud (18-28 años)	6.029	5.096	85%
Adulthood (29-59 años)	14.616	5.321	36%
Vejez (+60 años)	3.261	3.102	95%
TOTAL	31.646	20.654	65%

Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida

Tabla No. 22 Total Población Adscrita a los CAPS Usme

USME			
MOMENTO DE VIDA	No. USUARIOS	INGRESAN A RUTA	%
Primera Infancia(0-5 años)	4.899	4.865	99%
Infancia (6-11 años)	6.801	6.312	93%
Adolescencia (12-17 años)	7.566	7.301	96%
Juventud (18-28 años)	15.392	11.741	76%
Adulthood (29-59 años)	33.171	12.789	39%
Vejez (+60 años)	5.891	5.493	93%
TOTAL	73.720	48.501	66%

Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida

Al comparar la información de las 3 Localidades, se evidencia que las rutas de primera infancia e infancia y adolescencia, presentan cumplimientos por encima del 90%, mientras que la población mayor, en especial adultez presentan mas bajas coberturas; por lo que la Subred viene desarrollando estrategias para canalizar la población de 29 a 59 años a las diferentes acciones de PYD.

En el mes de septiembre se cuenta con el talento humano mínimo requerido (Apoyo técnico y administrativo y equipos de cabecera), distribuidos teniendo en cuenta la capacidad instalada, servicios habilitados a la fecha y población asignada a cada CAPS, actualmente se cuenta con 12 equipos de cabecera distribuidos en los diferentes CAPS según los criterios mencionados anteriormente.

3.2 Componente de Inversión:

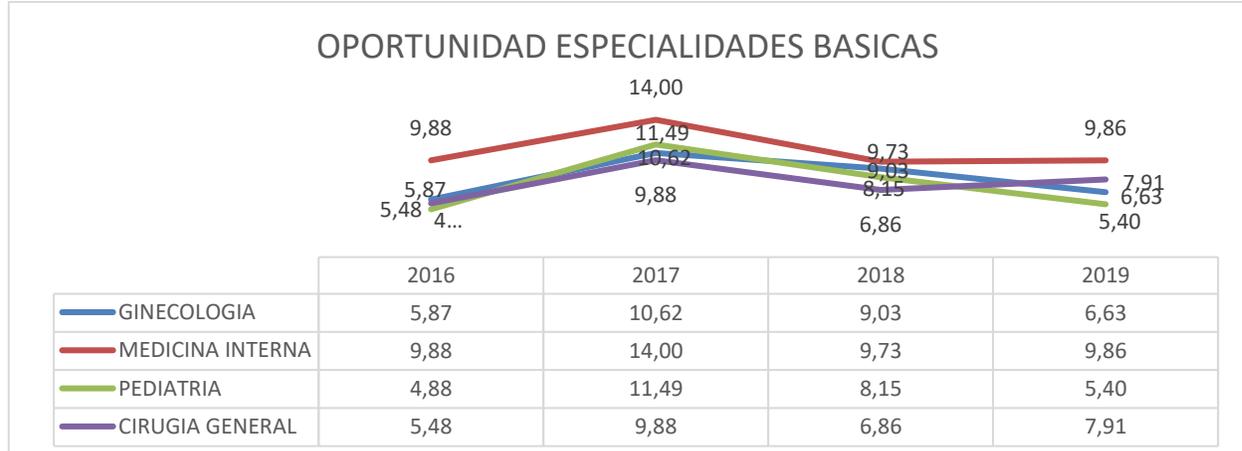
META DISTRITAL: Reducir para 2020 a 5 días la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas.

A continuación se relaciona los avances más representativos del fortalecimiento de los CAPS:

- Aumento en el número de horas ofertadas en las diferentes especialidades.
- Seguimiento estricto al cumplimiento de agenda por parte de médicos generales y especialistas.
- Implementación y fortalecimiento del Procedimiento de Adscripción de los usuarios de Capital Salud del régimen subsidiado asignados a la Subred Sur, para realizar la identificación y gestión del riesgo con el fin de activar Rutas de Atención Integral en Salud y prevenir, controlar o mitigar el daño a la salud en los usuarios.
- Asignación de citas para consulta prioritaria (Triage 4 y 5), con el fin de descongestionar el servicio de urgencias de las unidades complementarias.

Oportunidad ESPECIALIDADES BASICAS años 2016, 2017, 2018, enero a septiembre 2019

Grafico. No. 1 Oportunidad de citas especialidades básicas.



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

La oportunidad en el número de días para la asignación de las citas, ha presentado una mejora con tendencia a la disminución desde el año 2018 respecto al 2017 para las cuatro especialidades, con corte a septiembre de 2019 sigue la mejora especialmente en ginecología y pediatría. Medicina Interna permanece estable al igual que cirugía general.

Con el fin de mejorar la oportunidad en la asignación de citas a los diferentes servicios de salud la Subred Sur ha implementado varias estrategias, a continuación, se relacionan algunas:

- Continuidad en la Implementación y seguimiento de los programas de P y D

- Reorganización del talento humano según Unidad de Servicios y población objetivo
- Control de frecuencias de uso de los servicios
- Control de las horas programadas vs horas laboradas
- Seguimiento al cumplimiento de agendas por profesional
- Diseño, implementación y seguimiento al Procedimiento de Acceso, Recepción, Asignación y Cancelación De Citas.

Tabla No. 23 Producción de Servicios Consulta Medicina General CAPS 2016 - 2019

UNIDAD	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	ENE A SEP 2019	PROYECTADO AÑO 2019
CAPS AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	26.408	26.162	29.748	22.576	30.101
CAPS BETANIA		9.438	11.128	11.645	15.527
CAPS CANDELARIA II	7.194	21.384	23.452	16.038	21.384
CAPS ISMAEL PERDOMO		11.432	14.950	12.815	17.087
CAPS MARICHUELA		21.054	18.608	21.588	28.784
CAPS MEISSEN			978	836	1.115
CAPS SAN BENITO			5.718	5.566	7.421
CAPS VISTA HERMOSA		33.474	25.932	24.557	32.743
Total general	33.602	122.944	130.514	115.621	154.161

Fuente: CIP Capacidad Instalada y Producción. 2016-2019.

El incremento en las consultas de medicina general en los CAPS ha sido paulatino en la Subred, teniendo la operación de la totalidad en el 2018 con un total de 130.514 consultas ante lo cual se estima para el 2019 un incremento del 18% en el número de consultas realizadas cerrando con un total de 154.161 consultas, este es un logro significativo si se suma que a corte de septiembre de 2019 la oportunidad para la asignación de la cita de medicina general es de 2,9 días.

Tabla No. 24 Producción de Servicios Consulta Medicina General PRIORITARIA CAPS 2016 - 2019

UNIDAD	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	ENE A SEP 2019	PROYECTADO AÑO 2019
CAPS AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	910	2.801	3.260	473	631
CAPS BETANIA		103	2.046	1.405	1.873
CAPS CANDELARIA II		2.836	916	3.740	4.987
CAPS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				1.508	2.011
CAPS ISMAEL PERDOMO			1.109	335	447
CAPS MARICHUELA		1.092	4.345	4.662	6.216
CAPS MEISSEN			635	1.002	1.336
CAPS SAN BENITO			104		0
CAPS VISTA HERMOSA		3.901	6.116	5.431	7.241
Total general	910	10.733	18.531	18.556	24.741

Fuente de información: CIP Capacidad Instalada y Producción. 2016-2019.

Uno de las principales innovaciones implementadas en los CAPS es la prestación del servicio de consulta prioritaria de medicina general, que desde el año 2016 al 2018 ha tenido un incremento del 17.621 consultas y se proyecta en el 2019 un incremento respecto al 2018 del 34% (6.210 consultas). Este logro se relaciona a la alternativa presentada al usuario que consultan en los servicios de urgencias de la Subred clasificados como Triage IV y V y que encuentran la consulta prioritaria como respuesta a su situación en salud.

Tabla No. 25 Producción de Servicios Consulta Medicina Especializada CAPS 2016 - 2019

CAPS	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	ENE A SEP 2019	PROYECTADO AÑO 2019
CAPS AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	1.912	17.149	25.040	20.217	26.956
CAPS BETANIA		368	3.990	6.457	8.609
CAPS CANDELARIA II	478	5.847	7.610	6.658	8.877
CAPS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL		7.616		798	1.064
CAPS EL TUNAL		16.202		1.080	1.440
CAPS ISMAEL PERDOMO		221	3.433	3.808	5.077
CAPS MARICHUELA		6.625	9.046	10.848	14.464
CAPS MEISSEN			37.106	15.639	20.852
CAPS SAN BENITO			1.391	4.885	6.513
CAPS VISTA HERMOSA		5.243	10.279	8.761	11.681
Total general	2.390	59.271	97.895	79.151	105.535

Fuente de información: CIP Capacidad Instalada y Producción. 2016-2019.

Tras la implementación de los CAPS descentralizando la prestación de las especializadas básica como medicina interna, ginecología, pediatría y cirugía general de los hospitales anteriormente llamados de alta complejidad, llevando la prestación a cada una de las localidades a través de los CAPS, ha permitido acerca la respuesta especializada a cada comunidad disminuyendo las barreras de acceso geográfico para la prestación. Así para él se observa un incremento progresivo tras la apertura de lo CAPS proyectando un incremento del 8% en el número de consultas realizadas, es decir 7.640 más que en el 2018.

META DISTRITAL: Disminuir a menos del 95% los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas.

Logro: Porcentaje de Ocupación de Urgencias de la Subred Sur en el periodo enero a septiembre 2019 es de 74%.

- Ronda administrativa a las 7:00 a.m, para definir trámites administrativos y gestión de procedimientos pendientes, a las 9:00 a.m. y 12:00 el emergenciólogo realiza ronda para el seguimiento a pacientes y definición de conductas pendientes.
- Se cuenta con coordinador de enfermería para el servicio de urgencias de las UMHEs Tunal y Meissen que trabajan permanentemente para lograr el buen funcionamiento de los servicios.

- Se estableció como primer contacto una informadora quien da a conocer los tiempos de atención en triage de acuerdo con la clasificación
- El profesional que realiza el triage realiza monitoreo permanente de los pacientes en sala de espera y de acuerdo con condición clínica se realiza priorización.
- Se continua realizando la ronda de seguridad y gestión administrativa de manera que siempre cuenta con un grupo interdisciplinario conformado por: médico tratante, trabajo social, profesional de enlace, profesional de SIRC, representante de la dirección hospitalaria, representante de atención domiciliaria, representante de complementarios, líder de urgencias y enfermera jefe del servicio.
- Se continúa con la estrategia de contar con desencamillador en las UMHES Tunal y Meissen con el fin de agilizar la liberación de camillas de ambulancias.

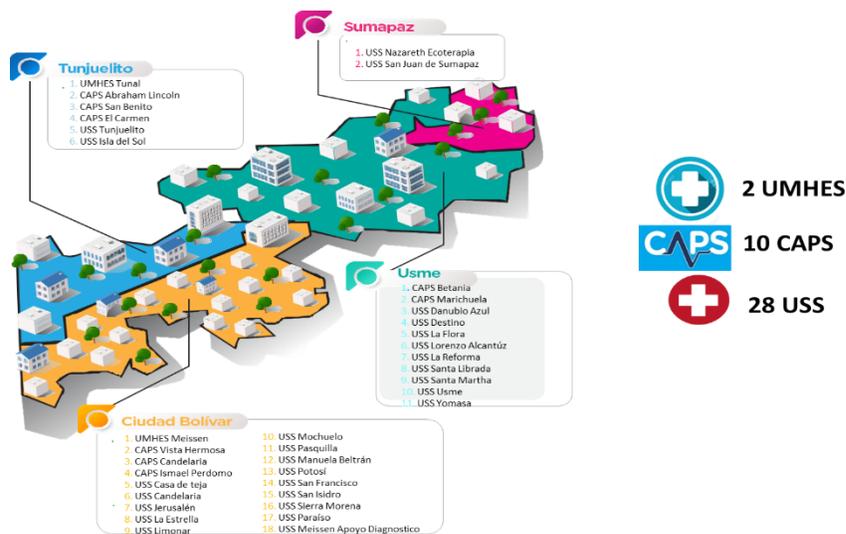
Servicios Ambulatorios:

Tabla No 26: Armonización Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá mejor para Todos”

PILAR:	1. Igualdad de calidad de vida
OBJETIVO.	Propiciar la igualdad y la inclusión social mediante la ejecución de programas orientados prioritariamente a la población más vulnerable y especialmente a la primera infancia.
EJE ESTRATEGICO	Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local.
PROGRAMA	PROGRAMA: Atención Integral y Eficiente en Salud.

Fuente: Plan de Desarrollo Distrital 2016-2020 “Bogotá Mejor para Todos”

Figura No. 4 Centro de Atención Prioritaria en Salud.



Fuente: Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud

La oferta de servicios de salud de la Subred Sur se ha fortalecido a partir de implementación de Centros de Atención Prioritaria en Salud CAPS entendido este como una tipología de prestación de servicios del Modelo de Atención en Salud del Distrito que Capital oferta servicios de consulta externa programa y prioritaria de medicina general, especializada básica (pediatría, ginecobstetricia y medicina interna), otras especialidades médicas según necesidades de la población a cargo; odontología general y especializadas, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y dispensación de medicamentos.

Grafica. No. 2 Avance en Implementación de CAPS



Fuente: Documento de Reorganización. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. 2016-2020.

Para el año 2016 la subred implemento dos CAPS: el primero es Abraham Lincoln ubicado en la localidad de Tunjuelito y el segundo Candelaria II; en el 2017 a para el 2017 se implementaron cuatro CAPS, de ellos dos para la localidad de Usme que son Betania y Marichuela y en la localidad de Ciudad Bolívar corresponde a Ismael Perdomo y Vista hermosa. Durante el 2018 se implementó en Ciudad Bolívar el CAPS Meissen y san Benito en la localidad de Tunjuelito y por último en el 2019 se implementaron en la localidad de Tunjuelito el CAPS El Carmen y El Tunal para un total de 10 CAPS en la subred Sur.

En el marco del modelo de atención en Red, se implementó el proceso de adscripción entendido como la asignación de usuarios al CAPS más cercano a su lugar de residencia, donde recibirá todas las atenciones de acuerdo a su curso de vida con el fin de promover hábitos de vida saludable y gestionar sus riesgos.

Así para el año 2018 se tenía una adscripción de 185.147 usuarios asignados a la Subred y a corte de septiembre de 2019 se tiene un total de 207.412 que representa un 88% del total de usuarios asignados a la subred (usuarios asignados: 235.216).

Estos usuarios una vez adscritos al CAPS, ingresan a las Rutas Integrales de Salud como promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal y cerebrovascular y metabólica.

De acuerdo a su implementación se han obtenido los siguientes logros:

RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

RUTAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

La Subred de Servicios Integrales de Salud Sur y de acuerdo a las necesidades identificadas en las Localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz y dando cumplimiento a la normatividad vigente y teniendo en cuenta que la Misión de la Subred, es prestar servicios de salud con enfoque en atención primaria en salud y gestión del riesgo, implementa las rutas de promoción y mantenimiento en los siguientes momentos de vida, a la población de Primera Infancia (0 a 5 años), Niñez (6 a 9 años) y adolescencia y juventud (10 a 29 años) y mayores de 45 años (adultez y vejez) los cuales se prestan en las diferentes unidades de salud de la Subred.

Tabla No. 27 Adherencia a Rutas 2017 – Abril 2019

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN	ADHERENCIA SUBRED 2017	ADHERENCIA SUBRED 2018	ADHERENCIA ENERO – SEPTIEMBRE DE 2019
PRIMERA INFANCIA	57%	69%	98%
INFANCIA	63%	64%	94%
ADOLESCENCIA (10 A 17 AÑOS)	47%	53%	96%
JUVENTUD (18 A 29 AÑOS)	40%	49%	75%
ADULTEZ Y VEJEZ (45 AÑOS Y QUINQUENIOS)	26%	41%	47%

Fuente: Reporte Historia Clínica. Sistema Dinámica Gerencial Hospitalario, SISCRON, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. 2017, 2018 y Enero- Septiembre 2019

Como se evidencia, los resultados de la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la Salud, que entro a regir desde 1 de febrero de 2019 y que sin embargo la subred ha venido avanzando desde antes en su implementación y vigilancia desde 2017, demuestra una mejora continua y progresiva en la adherencia de los usuarios a las actividades que le corresponden de acuerdo a su curso de vida, lo que es producto de acciones coordinadas del Plan de Intervenciones Colectivas, la Gestión del Riesgo individual y las acciones resolutivas realizadas en la Subred.

RUTAS POBLACION DE RIESGO

Teniendo en cuenta que la Subred Integra de Salud Sur, presenta una de las tasas de natalidad más alta del distrito, por lo que centraliza un volumen importante de gestantes, que por la misma condiciones socioculturales, genera que más del 70% de las usuarias que ingresan a control prenatal sean de alto riesgo y por los antecedentes de mortalidad materna y perinatal que se presentaron en vigencia anteriores en la Subred se prioriza la ruta materno perinatal para su implementación; lo mismo que dado el perfil epidemiológico que coloca a la Hipertensión arterial y al diabetes en las primeras causas de consulta de los usuarias mayores de 45 años, se prioriza también la implementación de la ruta cerebrovascular y metabólica.

RUTA MATERNA PERINATAL

La ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, es una cadena de momentos de verdad con la Familia Gestante, la cual busca impactar en la Salud de las usuarias de las Localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz; la cual inicia con la consulta preconcepcional, la identificación temprana de la gestante, su adecuado manejo durante la gestación y hasta que se garantice que la usuaria en el post parto egrese con un método de planificación efectivo y su posterior inscripción al programa de planificación familiar y el ingreso de recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo.

Tabla No. 28 Indicadores 2017 – Abril 2019

INDICADOR	META	LINEA BASE 2017	RESULTADO 2018	RESULTADO ENERO - SEPT 2019
Captación de la materna al control prenatal antes de la semana 10 de gestación	Mayor al 81%	35%	41%	45%
Captación de la materna al control prenatal antes de la semana 12 de gestación	Mayor al 85%	61%	72%	76%
Porcentaje de mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación	Mayor al 90%	69%	78%	90%
Porcentaje de partos o cesáreas que tengan acompañamiento por decisión de la mujer gestante	Mayor al 70%	33%	57%	58%
Porcentaje de Mujeres mayores de 14 años post evento obstétrico con método anticonceptivo antes del egreso	Mayor al 85%	51%	83%	98%
Porcentaje de recién nacidos sanos que tuvieron contacto piel a piel en la primera hora de vida	100%	58%	86,5	91%
Porcentaje de recién nacidos que inician lactancia materna al nacimiento	100%	69%	87%	91%
Porcentaje de Recién Nacidos Sanos que tuvieron control a los 5 días posterior nacimiento	Mayor al 85%	41%	74%	95%
Mortalidad Materna por causas Directas		7 casos	0 casos	0 casos

Fuente: Fichas Indicador Ruta Materno Perinatal. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. 2017 – Septiembre, 2019.

Adicional a los satisfactorios resultados alcanzado tras la implementación de la RIA Materno perinatal y la “Estrategia Embarazos todos por la Vida: Te quiero Sana Mamá” y Programa Madre canguro, la subred logró consolidar la UMHES Meissen como centro especializado, con un talento humano altamente calificado y humanizado en la atención a las gestantes y recién nacido, desde la consulta preconcepcional hasta la atención del parto. Con una infraestructura fortalecida de 70 camas de UCIN, 103 camas de Hospitalización de Pediatría, 10 camas de UCI Pediátrica, 74 camas de Obstetricia y 5 camas de UCI Materno Fetal. Gracias al funcionamiento en Red se logró disminuir la Razón de Mortalidad Materna pasando de 41.1 en el 2017 a 12 en el 2018 con el diferencial y gran logro que se tienen 0 casos de Mortalidad Materna por causa directa.

RUTA CARDIO CEREBROVASCULAR METABOLICA – ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRONICA (EPOC) Y CANCER

La hipertensión arterial (HTA), la Diabetes Mellitus (DM) y el EPOC afectan a una importante cantidad de usuarios en Colombia, incluidos muchos que tienen presión arterial elevada pero no presentan síntomas, y no saben que padecen la enfermedad. Esta es la razón por la cual a la hipertensión arterial a menudo se le llama el "asesino silencioso".

Estas patologías no controladas pueden conducir al infarto agudo de miocardio o a la insuficiencia renal crónica terminal, entre otras graves complicaciones. Los usuarios expuestos o afectados por este tipo de enfermedades crónicas no transmisibles representan un segmento importante de utilización de los servicios de salud.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur formuló e implementó su Programa Corazón y Vida, como estrategia en la implementación de la Ruta Integral de Atención en salud para la población con riesgo alteraciones cardio – cerebro – vascular –metabólica y obtuvo los siguientes resultados.

Tabla No. 29 Indicadores 2017 - 2019

INDICADOR	META	LINEA BASE 2017	RESULTADO 2018	RESULTADO ENERO-SEPT 2019
Usuarios inscritos programa	70% usuarios de bajo y moderado riesgo	4936 (35%)	7350 (52%)	10.683 (72%)
Paciente controlado	90%	81%	82%	84%
Adherencia de usuarios a Programa	100%	79%	90%	95%
Usuarios inscritos programa con complicaciones	0,50%	1%	0,17%	0,29%

Fuente: Fichas Indicador Ruta CCVYM. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. 2017 – Septiembre, 2019.

Esta ruta ha tenido un incremento en el número de usuarios inscritos de bajo y moderado riesgo cardiovascular adherentes a las actividades desde la detección, asistencia al control médico y actividades educativas, lo que ha reducido el número de usuarios que acuden a los servicios de urgencias por complicaciones propias de su patología.

Logros.

- Implementación del Modelo de Atención con enfoque diferencial para la población rural de la Subred sur.
- Incremento de la consulta médica prioritaria que desde el año 2016 al 2018 ha tenido un incremento del 17.621 consultas y se proyecta en el 2019 un incremento respecto al 2018 del 34% (6.210 consultas).
- Tras la implementación de la RIA Materno perinatal y la “Estrategia Embarazos todos por la Vida: Te quiero Sana Mamá” y Programa Madre canguro, la subred logró consolidar la UMHES Meissen como centro especializado, con un talento humano altamente calificado y humanizado en la atención a las gestantes y recién nacido, desde la consulta preconcepcional hasta la atención del parto. Con una infraestructura fortalecida de 70 camas de UCIN, 103 camas de Hospitalización de Pediatría, 10 camas de UCI Pediátrica, 74 camas de Obstetricia y 5 camas de UCI Materno Fetal.
- Gracias al funcionamiento en Red se logró disminuir la Razón de Mortalidad Materna pasando de 41.1 en el 2017 a 12 en el 2018 con el diferencial y gran logro que se tienen 0 casos de Mortalidad Materna por causa directa.
- Implementación de los 10 CAPS propuestos, distribuidos en las localidades de Tunjuelito (4), Ciudad Bolívar (4) y Usme (2).

RECURSOS INVERTIDOS POR EL SECTOR – EJECUCION PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Desde la Salud pública se han suscrito del año 2016 segundo semestre a septiembre 2019, cuatro contratos, que han permitido desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las comunidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz, aportando así a la calidad de vida de las mismas.

A continuación se describe cada uno de los contratos:

CONTRATO No. 0832 – 2016

Objeto: Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan territorial de salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.

Tiempo de ejecución – 24 de Agosto de 2016 a 31 de Marzo de 2017

Ejecución:

Tabla No. 30 Ejecución contrato No. 0832-2016

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
CONTRATO INICIAL	\$ 16.698.748.717	95,47%
ADICION 1	\$ 343.821.750	1,97%
ADICION 2	\$ 447.860.088	2,56%
TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO	\$ 17.490.430.555	100,00%
EJECUCION FINAL DEL CONTRATO	\$ 16.591.334.664	95%
GIROS TOTALES	\$ 16.591.334.664	95%
SALDO A FAVOR DE LA ESE	\$ -	0,00%
SALDO NO EJECUTADO	\$ 899.095.891	5,14%

Fuente: Acta de Liquidación Contrato No. 0832 - 2016

De acuerdo al tabla anterior se presenta la ejecución del contrato No. 0832, su duración fue de 7 meses con un promedio de facturación mensual de \$ 2.370.190.666, su ejecución final presento el 95% del total del presupuesto asignado y su estado actual es liquidado.

CONTRATO No. 085 – 2017

Objeto: Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.

Tiempo de ejecución – 01 de Abril de 2017 a 30 de Junio de 2018

Tabla No. 31 Ejecución contrato No. 085-2016

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
CONTRATO INICIAL	\$ 35.073.770.289	76,63%
ADICION 1	\$ 1.533.712.494	3,35%
ADICION 2	\$ 1.473.299.501	3,22%
ADICION 3	\$ 7.687.035.395	16,80%
TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO	\$ 45.767.817.679	100,00%
FACTURACION PRESENTADA	\$ 44.985.116.196	98,29%
RESERVA DE GLOSA 5%	\$ 2.487.636.892	5,53%
REINTEGRO RESERVA DE GLOSA	\$ 2.487.636.892	5,53%
GLOSAS DEFINITIVAS	\$ 1.266.932.907	2,77%



LEVANTAMIENTO DE GLOSA	\$ 221.910.766	0,48%
TOTAL GLOSA DEFINITIVA	\$ 1.045.022.141	2,28%
EJECUCION FINAL DEL CONTRATO	\$ 43.940.094.055	96,01%
GIROS TOTALES	\$ 43.320.706.812	99%
SALDO A FAVOR DE LA ESE	\$ 619.387.243	1,35%
SALDO NO EJECUTADO	\$ 1.827.723.624	3,99%

Fuente: Acta de Liquidación Contrato No. 085 - 2017

De acuerdo al tabla anterior se presenta la ejecución del contrato No. 085, su duración fue de 15 meses con un promedio de facturación mensual de \$ 2.929.339.604, su ejecución final presento el 96,01% del total del presupuesto asignado y su estado actual es liquidado.

CONTRATO No. 466103 – 2018

Objeto: Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.

Tiempo de ejecución – 01 de Julio de 2018 a 28 de Febrero de 2019

Tabla No. 32 Ejecución contrato No. 466103-2016

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
CONTRATO INICIAL	\$ 24.342.830.310	86,38%
ADICION 1	\$ 3.838.974.385	13,62%
TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO	\$ 28.181.804.695	100,00%
FACTURACION PRESENTADA	\$ 28.045.642.436	99,52%
RESERVA DE GLOSA 5%	\$ 1.402.282.026	4,98%
REINTEGRO RESERVA DE GLOSA	\$ 1.402.282.026	4,98%
TOTAL GLOSA DEFINITIVA	\$ 124.917.801	0,44%
EJECUCION FINAL DEL CONTRATO	\$ 27.920.724.635	99,07%
GIROS TOTALES	\$ 25.723.806.958	91%
SALDO A FAVOR DE LA ESE	\$ 2.196.917.677	1,35%
SALDO NO EJECUTADO	\$ 136.162.259	0,48%

Fuente: Acta de liquidación Contrato No. 466103 – 2018

De acuerdo al tabla anterior se presenta la ejecución del contrato No. 466103, su duración fue de 8 meses con un promedio de facturación mensual de \$ 3.490.090.579, su ejecución final presento el 99,07% del total del presupuesto asignado y su estado actual es liquidado.

CONTRATO No. 869205 – 2019

Objeto: Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.

Tiempo de ejecución – 04 de Marzo de 2019 a 3 de Enero de 2020

Tabla No. 33 Ejecución contrato No. 869205-2016

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
CONTRATO INICIAL	\$ 38.041.130.399	99,19%
ADICION 1	\$ 311.323.162	0,81%
TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO	\$ 38.352.453.561	100,00%
FACTURACION PRESENTADA - ACUMULADA SEPTIEMBRE	\$ 25.543.029.251	66,60%
RESERVA DE GLOSA 5%	\$ 1.277.151.463	5%

Fuente: Plan programático, presupuestal y financiero Contrato No. 869205 – 2019

De acuerdo a la tabla anterior se presenta la ejecución del contrato No. 869205; con corte a Septiembre de 2019 la cual presenta una Facturación del 66,60% equivalente a \$25.543.029.251, este contrato se encuentra en vigente.

Gestión de Servicio de Urgencias.

Logros.

- Coordinador de enfermería para el servicio de urgencias de las UMHES Tunal y Meissen que trabajan permanentemente para lograr el buen funcionamiento de los servicios.
- Instalación de digiturnos para el control de hora de ingreso en todos los servicios de urgencias de la Subred.
- Se realiza Evaluación de los registros clínicos, encontrando que La adherencia de los profesionales de los servicios de urgencias de la Subred Sur se encuentra en el 82 %, tendiendo como meta igual o superior a 80 %.

Gestión de servicios Hospitalarios.

Logros:

- Concentración de atención de partos en las USS Meissen, Tunal, El Carmen con el fin de fortalecer la integralidad, oportunidad y calidad de la atención del binomio madre e hijo; dado que en las USS Santa Librada, Usme, Vista Hermosa en el año 2017 se venía prestando el servicio de atención de parto únicamente por médico general.

- Reactivación de cirugías de alta complejidad: Bariátrica, Columna mínimamente invasiva, Laparoscopia avanzada
- Posicionamiento del Programa Madre canguro como referente a nivel distrital.
- Optimización de uso de camas hospitalarias.
- Cobertura en la localidad de Sumapaz por especialidades de: Pediatría, Medicina interna, Ginecología, Cirugía General.

Gestión y Avances en Ruralidad.

MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA RURALIDAD

Las características del territorio rural de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme y Sumapaz son diferentes respecto a las áreas urbanas del Distrito Capital; se caracteriza por la riqueza ambiental, la dispersión poblacional, las prácticas socioculturales propias del territorio, el limitado acceso a servicios sociales y de salud, los bajos ingresos económicos, el trabajo de tipo informal, bajos niveles de escolaridad, sistemas productivos que van en contra de la sostenibilidad ambiental y afectan de manera negativa la salud humana. Una característica especial de la ruralidad es que 466.8 kilómetros cuadrados de su territorio hacen parte del Parque Nacional Natural del Sumapaz, lo cual la ubica en una posición privilegiada por ser productora de agua y poseedora de uno de los ecosistemas más importantes para la humanidad, como es el páramo. Sin embargo, esta característica también la hace más vulnerable que otras localidades, debido a los grandes períodos de tiempo que exige la recuperación de estos ecosistemas y los altos costos ambientales que trae la intervención de los mismos.

Esta situación afecta los determinantes sociales y genera necesidades específicas como la alta prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, con mayor índice de enfermedades crónicas, enfermedades cutáneas y afecciones psicosociales, entre otras. Específicamente para la ruralidad se ha afirmado que uno de los principales problemas está asociado con la exclusión productiva y social, logrando identificar que la población enfrenta situaciones en las cuales no pueden acceder a las estructuras definidas por sistema económico y social que rige el país (1); lo anterior configura una dinámica de desigualdad como, por ejemplo, los ingresos de la población rural no superan el salario mínimo, generando barreras de acceso a los servicios de salud y aún más cuando el usuario y su familia pertenece al régimen contributivo.

Se presentan problemáticas a nivel ambiental que inciden en la salud y están relacionadas con las actividades propias de la ruralidad como la producción agrícola y pecuaria, dentro de las que se destacan los sistemas productivos de papa, arveja y haba, la producción ganadera y producción de leche y queso; donde las prácticas conservacionistas son casi desconocidas, lo que agrava los efectos sobre el ambiente circundante siendo relevante el problema de deterioro por tala de bosques, tanto bosque andino y de subpáramo, los otros dos ecosistemas importantes en la región; además de contaminación de fuentes de agua, erosión del suelo, emisión de gases a la atmósfera, entre otros.

A nivel laboral, en la ruralidad las oportunidades de empleabilidad son escasas y en su mayoría de tipo informal; principalmente los habitantes desarrollan actividades como jornales en fincas y cultivos o el mantenimiento del ganado. Esta informalidad no garantiza la vinculación de los trabajadores a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), de manera que no se realiza

formalmente el reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. En el año 2016 para la ruralidad de la subred se notificaron 55 eventos en salud asociados con la actividad laboral; de estos el 58,2% (n=32) corresponde a enfermedades de origen laboral y el 41,8% (n=23) son accidentes laborales. Estas condiciones tienen un efecto sobre la salud de las personas integrantes de las unidades productivas, asociado a posturas inadecuadas en la siembra y recolección en los cultivos, y consecuentemente alteraciones óseas, musculares y vasculares periféricas. Un ejemplo claro es el lumbago, que se encuentra dentro del perfil de morbilidad de la ruralidad.

El uso de productos de síntesis química (agroquímicos) en los procesos productivos para la fumigación, en especial los productos de tipo órgano-fosforados, carbamatos y piretroides (5), junto con la inadecuada protección personal en el momento de la aplicación se convierten en riesgos para la salud, principalmente afectación neurológica de los trabajadores, tanto por el grado de toxicidad por la exposición a los productos como por el residuo presente en los alimentos resultantes de estos procesos de producción. Otros factores de riesgo derivados del proceso productivo a los cuales están expuestos los trabajadores y sus familias, están asociados a los microclimas en el trabajo (cambios repentinos de temperatura y humedad), que desencadenan alteraciones metabólicas, fisiológicas y orgánicas.

Frente a las condiciones en seguridad alimentaria y nutricional, la cadena alimentaria de la ruralidad tiene diferentes problemáticas, asociadas estas con las técnicas de producción, en las cuales se utilizan una gama de productos agroquímicos en forma inadecuada que lleva a una baja inocuidad del alimento producido; por otro lado, la baja diversificación de especies cultivadas, la pérdida de recursos fitogenéticos propios de la región, la dependencia de los insumos externos, la pérdida de identidad gastronómica, la poca relevancia que se le da al tema de transformación del alimento en casa, entre otros, ha llevado a un consumo desbalanceado de alimentos con repercusiones en el estado nutricional de la población, lo cual se refleja en los altos índices de malnutrición. Para la Unidad de Planeación Zonal (UPR) Rio Tunjuelo la prevalencia de desnutrición aguda para el año 2017 es de 9,7% en menores de cinco años; para la misma UPR la desnutrición global estuvo en 3,2% y la desnutrición crónica en 23,4%. Así mismo, para la localidad de Sumapaz, los resultados para estos indicadores fueron 1,9%; 5,0% y 20,5, respectivamente.

En el tema de salud mental se presenta una carga de morbilidad ocasionada por el trabajo repetitivo, la inestabilidad laboral y monótona, riesgos psicosociales debido a las débiles herramientas para afrontar la enfermedad y los problemas de tipo personal, familiar y comunitarios, así como la falta de oportunidades laborales.

Estos elementos orientan una intervención diferencial de las acciones en salud y de los otros sectores. La relación de los elementos del territorio y el abordaje del sector salud ha logrado transformar las prácticas de autocuidado de la población rural por lo cual se hace necesario definir una estrategia diferencial para el abordaje sectorial, intersectorial y comunitario con el fin de intervenir en los determinantes sociales y territoriales, que impacten en el mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población rural.

Teniendo en cuenta las características de dispersión, distancia y las epidemiológicas de las comunidades rurales se hace necesario estrategias de prevención, relevantes y diferenciales, así como el fortalecimiento de la intersectorialidad; además los acuerdos institucionales relacionados

con la tenencia de la tierra la oferta de la infraestructura, la oferta de empleo y otros determinantes estructurales son claves para la superación de la desigualdad y el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud.

RUTA DE ATENCIÓN EN RURALIDAD

La Ruta de Atención en la Ruralidad inicia con la identificación del riesgo donde se clasifica la prioridad de atención en riesgo alto, medio y bajo; seguido de una activación de Ruta Integral de Atención, estas atenciones son realizadas en las Unidades de Servicios de Salud de San Juan y Nazareth; cuando el paciente requiere atención de urgencias se atiende en las mismas y si se requiere se inicia proceso de referencia a las UMHES Tunal ó Meissen.

Para la atención de consulta especializada se realiza atención en los CAPS y UMHES de la Subred; la Ruralidad cuenta con una estrategia diferencial donde se realizan jornadas de Especialistas trimestralmente para la población que presenta difícil acceso a la Bogotá Urbana.

Para el acceso a los servicios de salud la población de Ruralidad cuenta con 2 Rutas interveredales que realizan los recorridos desde las veredas a las Unidades de Atención y 1 Ruta de interconexión a la Bogotá Urbana que desplaza los usuarios a recibir atención en las diferentes unidades.

Para la operativización del Modelo se cuenta en la Ruralidad con Equipo Integral de Atención conformado por Médicos Generales del servicio Social Obligatorio, Médico Especialista en Medicina Alternativa, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Promotores, Auxiliares de Ruta, Agrónomos, Psicólogos, Terapeutas, Auxiliares Administrativos, Trabajadoras sociales teniendo un total de Talento Humano conformado por 72 Colaboradores; 12 de Planta y 60 OPS.

Avances de Implementación de Ruralidad

ACCIONES COLECTIVAS	2017	2018	Sept-2019
GESTION DEL RIESGO POBLACION USUARIOS CARACTERIZADOS	1.786	1.495	400
SEGUIMIENTO FAMILIAS DE ALTO RIESGO	327	264	529
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	260	499	635
ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN CASA	810	814	834

ACCIONES COLECTIVAS	2017	2018	sept-19
JORNADAS EXTRAMURALES	16	33	15
POBLACION DE JORNADAS	485	677	729
SEDES DE COLEGIOS INTERVENIDAS	13	19	18

RUTA URBANA			
TRASLADOS	2017	2018	sept-19



Bogotá Urbana	783	1.155	864
RUTA INTERVEREDAL			
TRASLADOS	2017	2018	sept-19
Bogotá Urbana	1.398	1.197	1.448

ACCIONES COLECTIVAS	2017	2018	sept-19
JORNADAS DE ESPECIALISTAS	1	2	5

Logros:

- Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud para la Ruralidad, contando con el contexto de salud individual y colectiva articulando los dos ámbitos para dar resolutiveidad oportuna, eficiente, con calidad en protección específica y detección temprana de enfermedades
- Mantener los equipos extramurales, con profesionales de diferentes disciplinas que realizan un trabajo articulado para lograr nuestro último fin, mantener la salud de la población
- El laboratorio Clínico ubicado en la USS Nazareth contando con la tecnología de punta propia su desarrollo institucional y acorde a las necesidades y expectativas de la comunidad sumapaceña, además se cuenta con toma de muestras de laboratorio en domicilio que beneficia a la población con dificultades en el desplazamiento.
- La jornada de especialistas realizada cada tres meses contando con médicos especialistas en Ginecoobstetricia, Cirugía General, Medicina Interna y Pediatría, realizada en la USS Nazareth y donde se prioriza la población a atender dando lugar a un total de 40 usuarios promedio en cada una de estas Jornadas realizadas en la localidad, estas con el fin de disminuir las barreras de acceso y poder llevar a la comunidad una adecuada Prestación de Servicios de Salud.
- Visitas domiciliaria del Químico Farmaceuta quien realiza consulta en pacientes con alguna condición de discapacidad y que tengan además una condición crónica para realizar de esta manera conciliación medicamentosa y brindar información importante sobre el suministro de sus medicamentos y la forma correcta de tomarlos.
- Las dos unidades de salud, San Juan de Sumapaz y Nazareth, ratificaron la acreditación por parte del ICONTEC, mostrando una vez más que nuestro trabajo es comprometido con calidad y en mejora continua para lograr prestar servicios de excelente calidad en la localidad 20 Sumapaz.

3.1.5 Plan Ampliado de Inmunización.

Tabla No. 34 Trazabilidad Plan Ampliado de Inmunización.

TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO			
LOCALIDAD	2019	2018	2017



	META A 31 DE AGOSTO	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31 DE AGOSTO)	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA
USME	3.224	3.088	95,8	4.973	4.573	92,0	4.700	4.580	97,4
CIUDAD BOLIVAR	6.070	5.784	95,3	8.559	8.190	95,7	9.420	7.803	82,8
TUNJUELITO	1.711	1.745	102,0	2.910	2.702	92,9	2.700	2.732	101,2
SUMAPAZ	17	25	147,1	25	30	120,0	35	37	105,7
SUBRED SUR	11.022	10.642	97	16.467	15.495	94,1	16.855	15.152	89,9
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO									
LOCALIDAD	2019			2018			2017		
	META A 31 DE AGOSTO	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31 DE AGOSTO)	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA
USME	3.267	3.159	96,7	4.900	4.688	95,7	5.000	4.905	98,1
CIUDAD BOLIVAR	5.820	5.809	99,8	8.500	8.088	95,2	9.550	8.371	87,7
TUNJUELITO	1.885	1.749	92,8	2.915	2.745	94,2	2.625	2.824	107,6
SUMAPAZ	17	22	129,4	25	40	160,0	42	39	92,9
SUBRED SUR	10.989	10.739	97,7	16.340	15.561	95,2	17.217	16.139	93,7
TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS									
LOCALIDAD	2019			2018			2017		
	META A 31 DE AGOSTO	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31 DE AGOSTO)	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA	META ASIGNADA	DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZADA
USME	3.333	3.325	99,8	4.630	4.449	96,1	5.000	4.622	92,4
CIUDAD BOLIVAR	6.085	5.894	96,9	8.123	7.968	98,1	9.247	7.366	79,7
TUNJUELITO	1.995	1.898	95,1	2.950	2.821	95,6	3.000	2.846	94,9
SUMAPAZ	17	26	152,9	30	40	133,3	45	34	75,6
SUBRED SUR	11.430	11.143	97	15.733	15.278	97,1	17.292	14.868	86,0

Fuente: Aplicativo PAI 2.0

Las coberturas de vacunación para la Subred Sur han presentado tendencia hacia el cumplimiento con indicadores superiores al 95 % en los últimos dos años, esto debido a las estrategias implementadas y sostenidas en el tiempo.

Estrategias implementadas para el logro de coberturas

- La estrategia de mayor aporte es el seguimiento a cohorte niño a niño a través del aplicativo PAI 2.0 y cruce de agendas dentro de la ruta de la primera infancia
- Búsqueda en su lugar de residencia de aquellos menores que no asisten a su cita programada y ya se encuentran atrasados en su esquema de vacunación
- Ferias de servicios intersectoriales, lideradas desde la transversalidad gobernanza
- Alianzas estrategias con los hogares de protección infantil, las cuales facilitan la captación de aquellos menores pendientes por completar su esquema y se activa la ruta directamente con el programa de vacunación
- Búsqueda activa por parte de los espacios y componentes del PIC de aquella población pendiente por vacunar, esta actividad se realiza con la población sujeto de cada espacio y componente

- Jornadas de vacunación el último sábado de cada mes, donde participa tanto los centro de atención públicos, privados y el equipo extramural, en conjunto con los colaboradores asignados desde los diferentes espacios y componentes
- Barridos casa a casa en aquellos sectores donde el sistema de información georreferencia a los menores pendientes por completar su esquema de vacunación

3.1.7 Vigilancia en Salud Ambiental y Sanitaria

Cobertura Año 2016 a septiembre 2019

Tabla 35. Actividades ejecutadas por el componente de vigilancia en salud ambiental en las localidades de Ciudad Bolívar – Tunjuelito – Usme – Sumapaz.

Número de visitas realizadas de inspección, vigilancia y control	Localidades	2016	2017	2018	2019
	Ciudad Bolívar	11.936	15.360	21.353	14.263
Tunjuelito	9.409	9.782	12.822	9.755	
Usme	12.403	13.332	17.176	12.905	
Sumapaz	326	335	527	375	
TOTAL		34.074	38.809	51.878	37.298
Vacunación Antirrábica Canina y Felina	Localidades	2016	2017	2018	2019
	Ciudad Bolívar	44.369	42.216	34.7037	42.122
Tunjuelito	6.227	7.406	12.878	4.777	
Usme	50.997	41.890	44.326	26.418	
Sumapaz	1.133	718	537	354	
TOTAL		102.726	92230	404.778	73.671
Control integrado de vectores (artrópodos y roedores) mt2	Localidades	2016	2017	2018	2019
	Ciudad Bolívar	0	349.970	270.498	277.019
Tunjuelito	251.819	17.000	106.384	51.250	
Usme	174.835	113.516	259.116	248.000	
TOTAL		428.670	482.503	638.016	576.269
Esterilizaciones	Localidades	2016	2017	2018**	
	Ciudad Bolívar	6.194	10.350	2.081	
Tunjuelito	1.645	1.338	200		
Usme	4.624	10.868	3.879		
Sumapaz	181	150	15		
		12.644	22.706	6.175	

** A partir de marzo de 2018 se encuentran a cargo del IDPYBA

Fuente. SIVIGILA D.C – SV1. Enero 2016 – septiembre 2019

Desde el programa de gobierno Bogotá Mejor para Todos el componente de Vigilancia en Salud Ambiental desarrollo intervenciones en cada una de sus líneas desde enero del año 2016 hasta Septiembre de 2019 dando cumplimiento a los objetivos de la Política Distrital de Salud Ambiental y al Plan Decenal de Salud se han realizado 162.059 visitas de Inspección Vigilancia y Control a establecimientos institucionales, industriales y comerciales ubicados en las localidades de influencia de la Subred Sur identificando factores de riesgo y evitando la presencia de eventos mórbidos y mortales.

Se han vacunado 673.405 animales desde los 3 meses de edad, realizando diferentes estrategias de intervención como: actividades extramurales, puntos fijos y jornadas distritales; también se esterilizaron 41.525 animales de la especie canina y felina hembras y machos, a partir de marzo de 2018 se realizó empalme y entrega al Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal IDPYBA, por lo cual no se encuentra a cargo de la Secretaria Distrital de Salud y Subred Sur.

En las actividades de control de insectos y roedores en exteriores para la Subred Sur, se intervino 2.125.458 mt², dando respuesta a las solicitudes por derechos de petición parte de la comunidad, el 42,2% del control vectorial realizado en este periodo corresponde a la localidad de Ciudad Bolívar.

3.3 Componente de Contratación:

3.3.1 Subproceso de Bienes y Servicios:

El Subproceso de Bienes y servicios es el encargado de adelantar las gestiones necesarias para garantizar la adquisición oportuna de acuerdo a las necesidades identificadas y formuladas por las Direcciones Administrativas y Asistenciales para dar respuesta a la prestación de los servicios a través de procesos de contratación transparentes, efectivos y enmarcados en la normatividad legal vigente.

Durante los meses de Enero a Septiembre, la oficina de Bienes y Servicios adelantó los procesos de selección de Conformidad con la Resolución No. 1720 del 29 de diciembre de 2017, por la cual se adopta el Manual de Contratación CO-BIS-MA-01 y conforme al Estatuto de Contratación, el cual fue actualizado a través de la Resolución No. 887 de 2019, en concordancia con el Acuerdo 27 de 20 de septiembre de 2017, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de igual forma se han tenido en cuenta las guías de manejo y conceptos emitidos por la plataforma transaccional SECOP II y Tienda Virtual.

En lo referente al Plan Anual de Adquisiciones, para la presente vigencia se llevó a cabo a través de la plantilla que ofrece Colombia Compra Eficiente, así como sus actualizaciones de acuerdo a lo reportado por las diferentes áreas de servicios y de este modo se realizaron las diferentes mesas de trabajo con las Direcciones de Servicios para la proyección y programación de los procesos que han sido tramitados durante la vigencia. A la fecha, de acuerdo a la ficha técnica de seguimiento del PAA, se tiene un porcentaje de cumplimiento del 80%, deducido de acuerdo al indicador basado en el número de procesos adelantados sobre el número de procesos programados mensualmente.

Como aporte al ejercicio de depuración presupuestal trazado desde la Subgerencia Corporativa, la Dirección de Contratación, adelantó los trámites correspondiente para la liquidación de los Contratos de Bienes y Servicios, y de Ordenes de Prestación de Servicios para lo cual se han reintegrado TRES MIL SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$3.600.000.000) MCTE.

Este valor se encuentra reintegrado al presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con todos los soportes correspondiente teniendo en cuenta la modalidad por la cual se realizó la respectiva liquidación.

Avances del Subproceso de Bienes y Servicios:

- Consolidación de necesidades de las áreas asistenciales y administrativas para la construcción de procesos contractuales, con el seguimiento de los mismos desde la etapa precontractual. Para ello se realiza el acompañamiento permanente a los responsables de los procesos en la construcción de la necesidad, teniendo en cuenta la ejecución presupuestal si existe un proceso anterior con el mismo objeto, y en cumplimiento de los principios que rigen la contratación estatal.
- En la vigencia 2019 se dio continuidad a la contratación del Suministro de Combustible a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, así mismo se suscribió Orden de Compra en la mencionada plataforma para el suministro de medicamentos de monopolio del Estado.
- A la fecha el 78,05% del presupuesto destinado para adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico corresponde a procesos de selección adelantados a través de compras conjuntas y de mecanismos electrónicos.
- En cumplimiento de lo dispuesto por el Acuerdo 641 de 2016, la Subred se encuentra adelantando procesos de selección mediante Subasta Inversa Electrónica a través de la EAGAT.
- La Dirección de Contratación se encuentra en permanente comunicación con los Supervisores de Contratos, para respaldar el seguimiento a la ejecución de los mismos, se han realizado mesas de trabajo con los Contratistas para atender dificultades y dirimir diferencias que sean presentadas con el supervisor.
- Se realizó actualización y normalización de los procedimientos del área, así como el inicio de la socialización de los mismos a los Supervisores y Apoyos Técnicos a la Supervisión.

3.3.2 Contratación de OPS.

La distribución de contratistas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se realiza de conformidad a los siguientes Rubros presupuestales, a la fecha se cuenta con 4.166 colaboradores, dicha información es reportada a través del SIDEAP para la actualización de perfiles.

Actualmente los Contratos de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión administrativa y asistencial se encuentran cargados y en ejecución a través de la plataforma transaccional Secop II. La dirección de Contratación realiza permanente seguimiento a los Contratos y así mismo comunica a los Supervisores acerca de las novedades y modificaciones en el mismo de acuerdo a la vigencia de cada uno de ellos.

Desde el Subproceso de OPS se recibieron Auditorías recurrentes por parte de las EPS y Revisoría Fiscal, evidenciándose un gran avance en los procedimientos de selección de contratistas, gestión documental de los expedientes, y actualización de los mismos. Así mismo se cuenta con una matriz de seguimiento individualizada con la cual se observa el

comportamiento contractual de cada Contratista de acuerdo al área de servicio a la que pertenece.

Se realizó la construcción del Plan de Riesgos en compañía de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, identificando cada uno de los riesgos a los que se encuentra expuesto el proceso en sus fases de Contratación.

Se ha estado participando en las mesas de acreditación a partir del Estándar 104, 105, 106 realizando la caracterización de los colaboradores consolidada en una matriz única, con frecuente seguimiento.

3.4 Planes de Mejora:

La institución mantiene la filosofía de mejoramiento continuo como parte de su “quehacer institucional” con un amplio compromiso en todos los niveles, partiendo desde la Junta Directiva.

Durante el periodo enero a septiembre de 2019, la institución ha mantenido el desarrollo de acciones y estrategias orientadas a optimizar la gestión de los planes de mejoramiento suscritos por las diferentes fuentes, para lo cual en la presente vigencia se realizó un ejercicio de “Depuración” consistente en revisión por correlación técnica de los hallazgos y/o oportunidades relacionadas, con el fin de unificar acciones de acuerdo al análisis causal y contexto de la situación presentada, lo que favoreció la racionalización y control de los planes de mejoramiento con agrupación por fuentes.

A septiembre de 2019 están vigentes 14 Fuentes que clasifican los Planes de Mejoramiento estas son:

1. Plan de Mejoramiento Acreditación.
2. Plan de Mejoramiento Contraloría.
3. Plan de Mejoramiento Control Interno.
4. Plan de Mejoramiento Secretaria Distrital de Salud.
5. Plan de Mejoramiento Revisoría Fiscal.
6. Plan de Mejoramiento de Seguridad del Paciente.
7. Plan de Mejoramiento de Eventos de Interés en Salud Pública.
8. Plan de Mejoramiento de Empresas Responsables de Pago.
9. Plan de Mejoramiento de Resultado Auditorías PAMEC.
10. Plan de Mejoramiento de Veeduría Distrital.
11. Plan de Mejoramiento de Archivo Distrital.
12. Plan de Mejoramiento de Sistema Único de Habilitación.
13. Plan de Mejoramiento de Autoevaluación del Programa de Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).
14. Plan de Mejoramiento de Revisoría Fiscal.

A nivel de resultados a septiembre de 2019, de los 14 fuentes, hay vigentes (313) Planes de Mejoramiento con corte a 30 de Septiembre de 2019, las cuales están en fase de desarrollo con un cumplimiento consolidado de (89)= % a nivel de autocontrol, de acuerdo a los tiempos programados. Los planes vigentes cumplen con la metodología de matrícula y seguimiento en tres niveles de control (autocontrol, segundo orden y control interno).

Los resultados desagregados a nivel de total de oportunidades de mejoramiento y cumplimiento por cada fuente vigente de Mejoramiento se relacionan en las siguientes tablas.

Tabla No.36 Descripción número de oportunidades de mejoramiento por proceso vs fuente de plan de mejoramiento.

PROCESOS.	TOTAL
ADMINISTRATIVA	27
AMBULATORIOS	28
COMPLEMENTARIOS	67
CONTRATACION	17
FINANCIERA	33
HOSPITALARIA	37
TALENTO HUMANO	9
URGENCIAS	23
CALIDAD	17
COMUNICACIONES	3
DESARROLLO INST.	2
GEST. CONOCIMIENTO	14
TIC'S	25
RIESGOS	2
SUBGERENCIA SERVICIOS	2
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	5
JURIDICA	2
TOTAL	313

Fuente: Informe de seguimiento de Oportunidades de Mejora con Corte Septiembre de 2019.

En general las oportunidades de mejora se concentran en su mayoría en observaciones de visitas del ente de control Contraloría Distrital con 154 observaciones entre el año 2016-2017-2018-Septiembre de 2019 donde se soportan el 88% de las observaciones, en espera de una respuesta positiva para el cierre de los hallazgos, en segundo lugar se encuentran las observaciones de verificación de cumplimiento en aspectos de Habilitación, donde se han dado respuesta al 100% de las mismas y se continua con seguimiento constante.

Entidades que Vigilan el Sector:

- Contraloria Distrital.

- Veeduría Distrital
- Personería de Bogotá
- Superintendencia Nacional de Salud.
- Secretaría Distrital de Salud.
- Procuraduría General de la Nación.

4. Impactos generados:

Acciones realizadas durante la gestión: se describen en el marco de sus objetivos estratégicos y de las metas planteadas:

Mejorar las condiciones de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de Servicios Integrales de Salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en red. Para el cumplimiento de este objetivo se realiza:

- Incremento de la consulta médica prioritaria que desde el año 2016 al 2018 ha tenido un incremento del 17.621 consultas y se proyecta en el 2019 un incremento respecto al 2018 del 34% (6.210 consultas).
- Incremento en la producción de consulta externa de las especialidades básicas (cirugía general, ginecobstetricia, pediatría, medicina interna) pasando de 5.243 atenciones en el 2017 a 97.895 en 2018, para culminar el año 2019 se proyecta realizar 105.535.
- La oportunidad en el número de días para la asignación de las citas, ha presentado una mejora con tendencia a la disminución desde el año 2018 respecto al 2017 para las cuatro especialidades, con corte a septiembre de 2019 sigue la mejora especialmente en ginecología y pediatría.
- Disminución de la mortalidad infantil en 7.4% (de 54 casos en el año 2017 a 50 casos en el año 2018).
- Cero casos de mortalidad materna por causa directa en el periodo enero a septiembre de los años 2018 y 2019.

Vacunación:

- Las coberturas de vacunación para la Subred Sur han presentado tendencia hacia el cumplimiento con indicadores superiores al 95 % en los últimos dos años, esto debido a las estrategias implementadas y sostenidas en el tiempo.

Modelo de Salud Rural:

Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud para la Ruralidad en las localidades de Usme, Nazareth y Ciudad Bolívar, en una estrategia articulada entre los grupos de salud individual y colectiva, con el fin de mejorar la accesibilidad, oportunidad y calidad de atención con énfasis en la promoción y mantenimiento de la salud. Logrando:

- Identificación y seguimiento a 529 familias de alto riesgo en el periodo enero a septiembre de 2019
- Aumento progresivo en la entrega de medicamentos en casa pasando de 810 en el 2017 a 814 en 2018, en el periodo enero a septiembre 2019 se han realizado 834 entregas.
- Fortalecimiento del laboratorio Clínico ubicado en la USS Nazareth con la tecnología de punta propia y de acuerdo a las necesidades y expectativas de la comunidad, incluyendo toma de muestras de laboratorio en domicilio que beneficia a la población con dificultades en el desplazamiento.
- Aumento del numero de jornadas de especialistas desarrolladas en la zona rural de la Subred sur, pasando de 1 en el 2016, a 5 en el 2019.
- Ratificación de acreditación las dos unidades de salud, San Juan de Sumapaz y Nazareth, por parte del ICONTEC.

Indicadores de eficiencia técnica:

- Disminución del porcentaje de cancelación quirúrgica intrahospitalaria en el año 2018 respecto al año 2017 pasando de 5.8% a 2.3%, para el periodo enero a septiembre de 2019 se encuentra en 1,7.
- Disminución en el promedio día estancia pasando de 4,55 en el periodo enero a septiembre de 2017 a 3,89 en el mismo periodo de 2018.

Resultado Indicadores de Impacto.

Mortalidad infantil

- Disminución de la mortalidad infantil en 7.4% (de 54 casos en el año 2017 a 50 casos en el año 2018).

Mortalidad Materna:

- Disminución de la razón de mortalidad materna por residencia del 79,7%, pasando de 6 casos en el periodo enero a septiembre de 2017 a 2 casos en el periodo enero – septiembre de 2019.
- Cero casos de mortalidad materna por causa directa en el periodo enero a septiembre de los años 2018 y 2019.

Desnutrición aguda:

- La desnutrición aguda en las localidades de influencia de la Subred Sur, evidencia una importante disminución de casos para los años 2017, 2018 y 2019, manteniendo el indicador en 0.

Fecundidad en adolescentes de 10 a 19 años:

- Disminución de la razón de fecundidad en adolescentes de 10 a 14 años por residencia del 52,9%, pasando de 91 casos en el periodo enero a septiembre de 2017 a 43 casos en el periodo enero – septiembre de 2019.
- Disminución de la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años por residencia del 36,6%, pasando de 3.140 casos en el periodo enero a septiembre de 2017 a 1.921 casos en el periodo enero – septiembre de 2019.

Durante el año 2017 para el mes de septiembre se tenía un total de seis casos, todos residentes de la localidad de Ciudad Bolívar, tres ubicados en la UPZ Jerusalén (70) dos en San Francisco (66) y una en Lucero (67). Posterior a los análisis distritales se concluyó que cinco casos como una mortalidad materna de causa directa y el restante caso como causa indirecta. Para el mismo periodo del año 2018 se ha presentado un caso, para una disminución del 83,3% evidenciando la efectividad de las acciones realizadas por parte de los equipos de salud pública y la atención asistencias de las USS de la Subred Sur, dicho caso se trató de un evento de causa indirecta no obstétrica y no evitable, el caso fue atendido en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, adscrito al régimen contributivo a la EAPB Famisanar residente en la localidad de Usme, UPZ Gran Yomasa (57), para el año 2019 con corte al mes de septiembre se han presentado 2 casos de mortalidad materna, el primero atendido en la USS Tunal de causa indirecta no obstétrica de régimen subsidiado residente en la localidad de Usme y el segundo caso corresponde a materna atendida en hospital infantil de san José por causa directa (síndrome de hellp) adscrita a régimen contributivo EAPB Medimas residente de la localidad de Ciudad Bolívar.

Tabla No. 37. Mortalidad materna por localidad de residencia, enero a septiembre 2017 – 2018 – 2019.

Localidad	2019		2018		2017	
	Casos	Razón	Casos	Razón	Casos	Razón
Ciudad Bolívar	1	17	0	0	6	84
Usme	1	31	1	27	0	0
Tunjuelito	0	0	0	0	0	0
Sumapaz	0	0	0	0	0	0
Subred Sur	2	9.4	1	8	6	46
Diferencia relativa de casos				Disminución 66,7%		
Diferencia relativa de razón				Disminución 79,7%		
Meta: 25,6						

Fuente: Base de datos SDS Aplicativo Web RUAF nacimientos - defunciones, datos preliminares. Año 2019: Enero – septiembre (corte 08-10-2019). Base RUAF preliminar Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Dato preliminar sujeto a cambios.

En cuanto la mortalidad materna por ocurrencia igualmente se ve una importante disminución en el número de casos, pasando de seis eventos en 2017 a dos en los corrió de 2018, registrando una disminución del 66,7%. De los seis casos en mención tres eran residentes de la localidad de Ciudad Bolívar, un caso de Bosa y los restantes dos casos de Funza y Zipaquirá, Cinco casos pertenecían al régimen subsidiado, cuatro de ellos en la EAPB Capital Salud y el restante en el contributivo.

Durante lo corrido de 2018 se encuentran dos casos, ambos en la USS El Tunal, considerados como mortalidad materna indirecta, un caso procedente de Villavicencio, adscrita al régimen contributivo y el segundo caso residía en la localidad de Rafael Uribe Uribe en la EAPB Capital Salud.

En el periodo enero septiembre de 2019 se presentó 1 caso mostrando reducción el 50% de casos frente al 2018, atendido en la USS Tunal de causa indirecta no obstétrica de régimen subsidiado EAPB capital salud residente en la localidad de Usme en la UPZ comuneros.

Tabla No. 38 Mortalidad materna por USS de atención, enero a septiembre 2017 – 2018 - 2019:

USS	Año 2019		Año 2018		Año 2017	
	Casos	Razón	Casos	Razón	Casos	Razón
Meissen	0	0	0	0	2	84,5
El Tunal	1	179,8	2	106,9	4	234,2
Tunjuelito	0	0	0	0	0	0
Vista Hermosa	0	0	0	0	0	0
Usme	0	0	0	0	0	0
Nazareth	0	0	0	0	0	0
Total	1	20,1	2	37,4	6	119,8
Diferencia Relativa de casos				Disminución del 83,3%		
Diferencia Relativa de la Razón				Disminución del 83,3%		
Meta: 25.6						

Fuente: Base de datos SDS Aplicativo Web RUAF nacimientos - defunciones, datos preliminares. Año 2019: Enero – septiembre (corte 08-10-2019).Base RUAF preliminar Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Dato preliminar sujeto a cambios.

La disminución de casos de mortalidad materna, se relaciona principalmente a la estrategia EMBARAZADOS TODOS POR LA VIDA, que tiene como enfoque mejorar la atención materno perinatal en la Subred Sur incorporando en uno de sus apartados a los Ángeles Guardianes, el cual busca generar oportunamente las alertas de salud principalmente en la población en

gestación y puerperio, mediante la activación de rutas de promoción y mantenimiento y por grupos de riesgo en salud priorizados, con el fin de gestionar su atención, evitar complicaciones y disminuir la morbimortalidad de las gestantes en las cuatro localidades de influencia de la Subred Integrada de Servicios Sur.

Es así como una vez se conoce un caso de morbilidad materna extrema en las instituciones de salud de la Subred Sur se realiza la notificación a SIVIGILA, priorizando los casos relacionados con Preeclampsia / Eclampsia / Síndrome de Hellp, Choque hipovolémico, choque séptico y trombo embolismo Pulmonar (TEP). Adicionalmente se notifica al ángel guardián al interior de la institución como el de SDS, se realiza una evaluación del plan de manejo del caso, notificación a la EAPB para seguimiento y eliminación de barreras de acceso. Al egreso hospitalario se realiza una notificación al espacio vivienda y vigilancia en salud pública, quienes de manera articulada realizan acciones de búsqueda activa, monitoreo de acciones y seguimiento domiciliario. Durante este seguimiento se realizan actividades de educación en signos y síntomas de alarma, verificación de adherencia al tratamiento e identificación oportuna de complicaciones.

En la búsqueda del fortalecimiento de la salud materno perinatal se realiza capacitación del talento humano involucrado en la atención binomio madre-hijo con la clínica San Bartolomé en la asesoría en prueba voluntaria de VIH y Sífilis; capacitación a médicos y enfermeras en guía y protocolo de sífilis gestacional y congénita, pruebas de laboratorio, diagnóstico de sífilis gestacional y congénita y control prenatal; entrega de Kit completo en la aplicación del tratamiento de la pareja y gestante, bajo rubro de gestión del riesgo para disminuir barreras administrativas; implementación de pruebas rápidas en la consulta de inscripción al control prenatal en los CAPS.

Desnutrición aguda:

La desnutrición aguda en las localidades de influencia de la Subred Sur, evidencia una importante disminución de casos para los años 2017 y 2018, manteniendo el indicador en 0.

Tabla 1 Desnutrición aguda en menor de 5 años por localidad de residencia, enero a agosto 2017 – 2018

Tabla No. 39 Comparativo casos identificados de desnutrición aguda 2016-2019



	INDICADOR	Años			Enero – Septiembre	Enero – Septiembre 2018
		2016	2017	2018	2019	
SUBRED SUR	Casos	2	0	0	1	0
	Tasa Subred Sur por 100.000 < 5 años	1,7	0	0	0.8	0
CIUDAD BOLIVAR	Casos	2	0	0	1	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	2,8	0	0	1.3	0
USME	Casos	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	0	0	0	0	0
TUNJUELITO	Casos	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	0	0	0	0	0
SUMAPAZ	Casos	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 5 años	0	0	0	0	0
Línea Base Distrital 2014: Tasa 0,3						

Fuente 2018: Base de datos SDS, Datos oficiales - ajustado enero del 2019. **Enero-Agosto 2019:** Base de datos SDS, Mes de Septiembre datos preliminares aplicativos Web RUAF Local descarga realizada el 03 Octubre del 2019.

Las acciones desarrolladas para atender y mantener la reducción de este evento, son la ruta de atención integral a la desnutrición aguda, en la cual se dan respuestas sectoriales e intersectoriales desde la clínica de recuperación nutricional, donde se da manejo integral de los casos de desnutrición aguda moderada y severa que lo requieren, adscritos al régimen subsidiado y vinculados, sumado a las demás acciones de prevención y educación principalmente, realizadas por el PIC y la gestión intersectorial, las cuales son extensivas a todos los menores que la requieran, independientemente de donde se reporten.

Fecundidad en adolescentes de 10 a 19 años:

Los nacidos vivos en mujeres adolescentes de a 10 a 19 años ha presentado una disminución en los últimos años, tanto en los casos por residencia como por ocurrencia, en cuanto los casos en menores de 10 a 14 años, teniendo en cuenta el componente relacionado con la violencia sexual en los casos de gestantes de 13 años o menos se destaca la reducción, pero aún se requiere mucho trabajo por hacer al tener en cuenta el alto riesgo, no solo físico sino emocional, relacionado con el evento al afectar todas las áreas de ajuste de la joven, así como el riesgo que presenta para el recién nacido encontrarse al cuidado de un adolescente.

Las acciones de prevención realizadas por los diferentes componentes del PIC han permitido, al menos en parte, esta reducción, con acciones de educación, prevención del embarazo no

deseado, asesoría de proyecto de vida, fortalecimiento de estrategias para el acceso de métodos de regulación de la fecundidad, entre otros, evidencia la importancia de dichas actividades, para los jóvenes de estas localidades.

Desde las unidades de atención se fortalecen los servicios de atención a partos para esta población que en la mayoría de los casos representa un alto riesgo debido a la corta edad de las mujeres, sumado al inicio tardío de controles prenatales o la no adherencia a los mismos, son factores que incrementan el riesgo de la atención de estos casos, lo que requiere toda el talento humano y técnico para su atención.

Fecundidad en menores de 10 a 14 años por localidad de residencia, enero a septiembre 2017 – 2018 – 2019.

Tabla No. 40 Casos Vs Tasa Fecundidad en adolescentes.

Localidad	Año 2019		Año 2018		Año 2017	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Ciudad Bolívar	23	0,8	60	1,9	50	1,6
Usme	13	0,9	24	1,6	33	2,2
Tunjuelito	7	1,2	9	1,3	8	1,2
Sumapaz	0	0	0	0	0	0
Total	43	0,8	93	1,7	91	1,7
Diferencia relativa casos			Reducción del 52,7%			
Diferencia relativa de razón			Reducción del 52,9%			
Línea Base Distrital 2014: 1,4						



Fuente: Base de datos SDS Aplicativo Web RUAF nacimientos - defunciones, datos preliminares. Año 2019: Enero – septiembre (corte 08-10-2019). Base RUAF preliminar Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, Dato preliminar sujeto a cambios.

Tabla No. 41 Fecundidad en menores de 10 a 14 años por USS de atención, enero a septiembre 2017 – 2018 – 2019.

USS	Año 2019	Año 2018	Año 2017
Meissen	23	16	22
Tunal	2	13	22
Tunjuelito	0	0	3
Vista Hermosa	0	0	0
Usme	0	0	0
El Carmen	0	2	0
Total	25	31	47
Diferencia relativa casos	Reducción del 46,8%		

Fuente: Base de datos SDS Aplicativo Web RUAF nacimientos - defunciones, datos preliminares. Año 2019: Enero – septiembre (corte 08-10-2019). Base RUAF preliminar Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Dato preliminar sujeto a cambios.

Tabla No. 42 Fecundidad en menores de 15 a 19 años por localidad de residencia, enero a septiembre 2017 – 2018 – 2019.

Localidad	Año 2019		Año 2018		Año 2017	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Ciudad Bolívar	1116	35,2	1692	51,9	1804	55,3
Usme	618	40,9	911	59	984	63,8
Tunjuelito	183	27,9	309	42,3	344	47,1
Sumapaz	4	25	5	31,3	8	50
Total	1921	35,9	2917	52,6	3140	56,6
Diferencia relativa casos			Reducción del 38,8%			
Diferencia relativa de razón			Reducción del 36,6%			
Línea Base Distrital 2014: 52,3						

Fuente: Base de datos SDS Aplicativo Web RUAF nacimientos - defunciones, datos preliminares. Año 2019: Enero – septiembre (corte 08-10-2019). Base RUAF preliminar Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Dato preliminar sujeto a cambios.

Tabla No. 43 Fecundidad en menores de 15 a 19 años por USS de atención, enero a septiembre 2017 – 2018 – 2019.

USS	Año 2019	Año 2018	Año 2017
Meissen	1109	568	702

Tunal	106	428	456
El Carmen	17	140	188
Vista Hermosa	3	1	75
Usme	2	2	5
Santa Librada	1	70	0
Jerusalén	1	0	0
Manuela Beltrán	0	1	0
Total	1239	1210	1426
Diferencia relativa casos	Reducción del 13,1%		

Fuente: Base de datos SDS Aplicativo Web RUF nacimientos - defunciones, datos preliminares. Año 2019: Enero – septiembre (corte 08-10-2019). Base RUF preliminar Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Dato preliminar sujeto a cambios.

5. Recursos Invertidos por el sector:

✓ Análisis de Ejecución:

Proyectos de Inversión:

Durante la vigencia 2017, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, no incorporó ni comprometió recursos relacionados con proyectos de inversión. Con corte a 30 de septiembre de 2018, se incorporaron al presupuesto \$11.994 millones de pesos, de los cuáles \$7.500 millones corresponden al convenio 1213 de 2017, relacionado con la adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial y \$4.494 millones corresponden al presupuesto para la actualización y elaboración de diseños arquitectónicos, estudios técnicos, etc. Con corte a 30 de septiembre de 2019, se incorporaron al presupuesto \$117.320 millones de pesos, de los cuáles \$13.182 millones relacionado con la adquisición y reposición de dotación de servicios, \$103.166 millones relacionados a convenios de mejoramiento de infraestructura y \$973 millones de actualización del sistema de información hospitalario, conforme el siguiente detalle:

Proyectos de inversión 2018

CONVENIO	DESCRIPCION	APORTE FFDS
1211-17	Adecuación Urgencias USS Tunal	860.799.290
1186-17	Adecuación, Terminación 2 T. USS Meissen	1.333.099.994
1153-17	Construcción y Dotación CAPS Danubio	470.868.567
1171-17	Construcción y Dotación CAPS Manuela Beltrán	442.045.171
1210-17	Construcción y Dotación CAPS Candelaria	531.736.874
1223-17	Construcción y Dotación CAPS Tunal	855.829.785
TOTAL		4.494.379.681

Fuente: Subred sur ESE financiera vigencia 2018

Proyectos de inversión 2019

CONVENIO	TIPO	DESCRIPCION	APORTE FFDS
676500-2018	Infraestructura	Proyecto Hospital de Usme	57.672.000.000
1153-17	Infraestructura	Construcción y Dotación CAPS Danubio	9.029.328.000
1210-17	Infraestructura	Construcción y Dotación CAPS Candelaria	10.639.860.000
1171-17	Infraestructura	Construcción y Dotación CAPS Manuela Beltrán	8.951.712.000
1223-17	Infraestructura	Construcción y Dotación CAPS Tunal	3.809.652.000
1211-17	Infraestructura	Adecuación Urgencias USS Tunal	4.478.340.892
1186-17	Infraestructura	Adecuación, Terminación 2 T. USS Meissen	8.584.653.000
1213-17	Dotación Hospitalaria	Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control	7.499.554.730
706361-18	Dotación Hospitalaria	Adquisición y reposición de dotación de servicios UMHE El Tunal	5.681.963.108
800-19	Modernización Tecnológica	Actualización del Sistema de Información Hospitalario HIS	973.150.000
TOTAL			117.320.213.730

Gestión de Presupuesto:

El presupuesto vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE con corte a 30 de septiembre de 2019, es de \$528.389 millones. El recaudo acumulado al mismo corte equivale a \$328.786 millones, incluyendo Disponibilidad Inicial, equivalente al 62% del presupuesto definitivo, conforme el siguiente detalle:

Presupuesto

INGRESOS	PRESUPUESTO VIGENTE	RECAUDADO	% CUMPLIMIENTO
DISPONIBILIDAD INICIAL	28.434.655.141	28.434.655.141	100%
FFDS	76.032.043.000	37.402.933.969	49%
SUBSIDIADO	140.144.572.220	88.806.894.063	63%
Capita	858.487.000	931.492.212	109%
Evento	44.042.127.220	22.403.164.567	51%
PGP	95.243.958.000	65.472.237.284	69%
OTROS	20.802.401.000	11.429.398.952	55%
CXC	89.491.885.000	66.279.157.608	74%
CONVENIOS	173.483.500.204	96.432.600.904	56%
TOTAL	528.389.056.565	328.785.640.637	62%

Fuente: Presupuesto Subred Sur vigencia 2019

Los compromisos acumulados con corte a 30 de septiembre, ascienden a \$372.395 millones, equivalentes al 70.48% del presupuesto vigente, de los cuáles se han realizado giros presupuestales por valor de \$234.913 millones, es decir el 63.08% de los compromisos acumulados. Lo anterior genera unas cuentas por pagar presupuestales por valor de \$137.482 millones.

Presupuesto

GASTOS	PRESUPUESTO VIGENTE	COMPROMISOS	% EJECUCIÓN	GIRADO
FUNCIONAMIENTO	90.158.102.152	75.051.129.854	83%	35.528.478.480

OPERACIÓN	235.726.829.283	208.653.827.487	89%	139.510.975.869
CXP	85.183.911.400	85.143.692.173	100%	57.300.738.319
INVERSIÓN	117.320.213.730	3.546.134.360	3%	2.572.984.360
TOTAL GASTO	528.389.056.565	372.394.783.874	70,48%	234.913.177.028

Fuente: Presupuesto Subred Sur vigencia 2019

Entre los gastos más representativos realizados en el mes de septiembre se encuentran:

- Las adiciones a los contratos del personal de prestación de servicios asistenciales generales con cubrimiento al 15 de octubre de 2019.
- La contratación del personal administrativo se realiza cubrimiento a 15 de octubre de 2019.
- La contratación del personal de prestación de servicios, PIC se da con cubrimiento a 31 de octubre de 2019.
- La adiciones de \$12.940 millones al contrato de Call Center Distrital.
- El contrato de gestión de clínica excelente en cumplimiento al convenio de Habitación por tres meses a partir del mes de julio de 2019.
- La contratación de asistencia técnico-científica, para el plan de implementación del modelo de excelencia de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Mujer.
- En el rubro Mantenimiento ESE, la contratación relacionada con servicios de vigilancia y aseo hasta el mes de Octubre.
- Se realizó adición y prórroga por un término de 6 meses, al arrendamiento del sistema de aire medicinal, a partir del 16 de septiembre de 2019.
- La contratación de los Seguros de la Entidad por un año.
- El contrato de Revisoría Fiscal suscrito en el mes de abril por un término de 10 meses.
- Los contratos asociados al mantenimiento plantas eléctricas, ascensores, redes contra incendios, suministro de combustibles, servicio de transporte y el servicio de lavandería suscritos en el mes de julio por un término de 3 meses, cada uno.
- Se comprometieron \$2.548 millones para la compra de predio y \$25 millones para cubrir los gastos ante la Superintendencia de Notariado y Registros y el Departamento de Cundinamarca para transferir título de venta y parte de los derechos de dominio de Predio adquirido con ocasión al Convenio Interadministrativo N° 676500 2018, "Hospital de Usme"
- El valor comprometido sentencias judiciales fue de \$6.033 millones.

El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte 30 de Septiembre de 2019 es de 88.29%, con unos ingresos totales recaudados de \$328.786 millones y unos gastos totales comprometido de \$372.395 millones con corte Septiembre de la vigencia 2019.

A continuación se presenta un ejercicio de relación entre ingresos recaudados y los gastos comprometidos.

Presupuesto

INGRESOS		GASTOS	
Disponibilidad Inicial	12.638.200.075	Gastos de Funcionamiento	75.051.129.854
Venta de Servicios de Salud	136.115.261.303	Gastos de Operación	208.653.827.487
Convenios	37.624.208.282		



INGRESOS		GASTOS	
Otros Ingresos	1.523.965.681		
Subtotal	187.901.635.341	Subtotal	283.704.957.341
Cuentas por Cobrar	66.279.157.608	Cuentas por Pagar Funcionamiento	24.512.513.826
		Cuentas por Pagar Operación	52.233.147.484
Disponibilidad Inicial(Inversión)	15.796.455.067	Cuentas por Pagar Inversión	8.398.030.863
Otros Convenios - FFDS	58.808.392.622	Inversión	3.546.134.360
Subtotal	140.884.005.297	Subtotal	88.689.826.533
Total	328.785.640.637	Total	372.394.783.874
EQUILIBRIO PRESUPUESTAL		88,29%	

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES.

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2018, por valor de \$85.899 millones, a 30 de septiembre de 2019 encontramos que se tiene un compromiso acumulado por valor de \$85.144 millones, con giro un presupuestal por valor de \$57.301 millones.

Cuentas Por pagar

RUBRO	CXP CONSTITUÍDA	COMPROMISO PRESUPUESTAL	GIRO PRESUPUESTAL	REINTEGRO	% EJECUCIÓN
FUNCIONAMIENTO	24.575.790.700	24.512.513.826	19.542.875.817	63.276.874	99,7%
OPERACIÓN	52.856.900.300	52.233.147.484	36.124.458.306	623.752.812	98,8%
INVERSION	8.466.383.572	8.398.030.863	1.633.404.196	68.352.709	99,2%
TOTAL	85.899.074.572	85.143.692.173	57.300.738.319	755.382.395	99,1%

Fuente: Presupuesto Subred Sur vigencia 2019

De los reintegros realizados a 30 de septiembre de 2019, \$755 millones, ya han sido trasladados a los rubros de la operación corriente.

COMPARATIVO SEPTIEMBRE 2017 -2018-2019

A continuación se realiza análisis comparativo de las Ejecuciones Presupuestales de Ingresos y Gastos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, con corte a 30 de septiembre de 2017, 2018 y de 2019.

Comparativo Ingresos

El recaudo presentado con corte a septiembre de 2019 tiene una variación positiva de 31% (\$78.716 millones) frente al recaudo de la con corte a septiembre de 2018; Frente a la vigencia 2017 presenta una variación positiva entre las vigencias 2017-2019 de 49% (\$108.069 millones).



Comparativo Ingresos

INGRESOS RECAUDADOS (miles de pesos)					
Variable	Recaudo Acumulado Septiembre 2019	Recaudo Acumulado Septiembre 2018	Var 2019-2018	Recaudo Acumulado Septiembre 2017	Var 2019-2017
DISPONIBILIDAD INICIAL	\$ 28.434.655	\$ 22.110.070	29%	\$ 23.481.628	21%
Ingresos Corrientes	\$ 298.827.020	\$ 217.364.388	37%	\$ 196.402.976	52%
...Venta de Servicios de Salud	\$ 202.394.419	\$ 180.384.586	12%	\$ 183.177.600	10%
.....Régimen Subsidiado	\$ 88.806.894	\$ 76.590.775	16%	\$ 80.843.557	10%
.....Régimen Contributivo	\$ 7.047.477	\$ 3.710.894	90%	\$ 3.933.069	79%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con y sin situación de fondos)	\$ 12.336.233	\$ 7.122.689	73%	\$ 12.149.210	2%
.....SOAT	\$ 1.248.392	\$ 627.038	99%	\$ 2.143.589	-42%
.....Plan de intervenciones colectivas	\$ 25.070.109	\$ 26.874.937	-7%	\$ 15.635.945	60%
.....Otras ventas de servicios de salud	\$ 1.606.156	\$ 1.981.841	-19%	\$ 3.832.059	-58%
...Aportes de la Nación, Depto, Distrito o Municipio, no ligados a la venta de servicios	\$ 96.432.601	\$ 36.979.802	161%	\$ 13.225.375	629%
Otros Convenios - FFDS	\$ 58.808.393	\$ 10.702.785	449%	\$ 0	0%
Convenios Docente - Asistenciales	\$ 311.008	\$ 928.326	-66%	\$ 581.900	-47%
Otros convenios	\$ 28.424.697	\$ 15.290.397	86%	\$ 4.481.555	534%
Aportes patronales SGP	\$ 6.403.057	\$ 7.498.294	-15%	\$ 8.161.920	-22%
Cuentas por Cobrar Otras Rentas Contractuales	\$ 2.485.446	\$ 2.560.000	-3%	\$ 0	0%
Ingresos de Capital	\$ 416.782	\$ 411.554	1%	\$ 564.876	-26%
Otros Ingresos	\$ 1.107.184	\$ 10.183.430	0%	\$ 267.431	314%
Cuentas por Cobrar Vigencias Anteriores	\$ 66.279.158	\$ 63.476.412	4%	\$ 64.640.172	3%
TOTAL DE INGRESOS	\$ 300.350.985	\$ 227.959.373	32%	\$ 197.235.283	52%
TOTAL DE INGRESOS + DISPONIBILIDAD INICIAL	\$ 328.785.641	\$ 250.069.443	31%	\$ 220.716.911	49%

Fuente: Subred sur ESE financiera vigencia 2017-2018-2019

Se evidencia un incremento del recaudo en la vigencia 2019 con relación a la vigencia 2018 en el renglón de ingreso de FFDS, teniendo en cuenta que en la vigencia 2018 no se tuvo Contrato de Vinculados para los meses de abril a septiembre, afectando el recaudo por los pagos irregulares autorizados a través de resoluciones.

Se evidencia un incremento del recaudo del régimen subsidiado en la vigencia 2019 con relación a la vigencia 2018, teniendo en cuenta los acuerdos de pago con Capital Salud del valor facturado por evento de los cuales se recaudaron \$6.500 millones en el mes junio y al incremento de la UPC en la vigencia 2019 para el pago de subsidiado capitado.

En el recaudo del SGP presenta una disminución en la vigencia 2019 con relación a 2018, teniendo en cuenta que la cuota asignada por aportes patronales en 2018 fue de \$10.954 millones y en 2019 es de \$9.455 millones presentado un variación del -\$1.499 millones.

La variación más representativa, se da con relación al recaudo asociado a convenios interadministrativos, como se describe en la siguiente tabla. Sin embargo, es de mencionar, que en el mes de enero de 2019 se recaudó a través de la Tesorería Distrital, \$57.672 millones, del Convenio “Hospital de Usme”, \$1.136 millones del Convenio Dotación de Servicios de control especial para la Unidad Médica Hospitalaria Especializada UMHE el Tunal y que en el mes de agosto de la vigencia se percibió el recaudo del primer desembolso de los convenios suscritos durante los meses de junio y julio con la SDS.

Comparativo Compromiso.

GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos)					
VARIABLE	Compromiso Acumulado Septiembre 2019	Compromiso Acumulado Septiembre 2018	Var/ Vig 2019-2018	Compromisos Acumulado Septiembre 2017	Var/ Vig 2019-2017
Gastos de Funcionamiento	\$ 223.361.983	\$ 199.292.042	12%	\$ 193.032.901	116%
...Gastos de Personal de Planta	\$ 44.747.270	\$ 43.542.978	3%	\$ 42.887.408	104%
...Servicios Personales Indirectos	\$ 145.313.359	\$ 126.215.463	15%	\$ 120.404.990	121%
...Gastos Generales	\$ 33.301.355	\$ 29.533.601	13%	\$ 29.740.503	112%
Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios	\$ 60.342.974	\$ 61.771.631	-2%	\$ 69.809.941	86%
Inversión	\$ 3.546.134	\$ 3.982.125	-11%	\$ 0	0%
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	\$ 85.143.692	\$ 84.238.144	1%	\$ 57.144.383	149%
TOTAL DE GASTOS	\$ 372.394.784	\$ 349.283.942	7%	\$ 319.987.225	116%
DISPONIBILIDAD FINAL		\$ 0	\$ 0	\$ 0	0%
TOTAL GASTOS + DISPONIBILIDAD FINAL	\$ 372.394.784	\$ 349.283.942	7%	\$ 319.987.225	116%

Fuente: Subred sur ESE financiera vigencia 2017-2018-2019

Se evidencia un incremento en los compromisos acumulados con corte a 30 de septiembre entre las vigencias 2019 y 2018 por valor de \$23.111 millones, correspondiente al 7% y frente a las vigencias 2019 y 2017 por valor de \$52.408 millones, correspondiente al 116% Siendo las principales variaciones el incremento de IPC a la contratación por prestación de servicios.

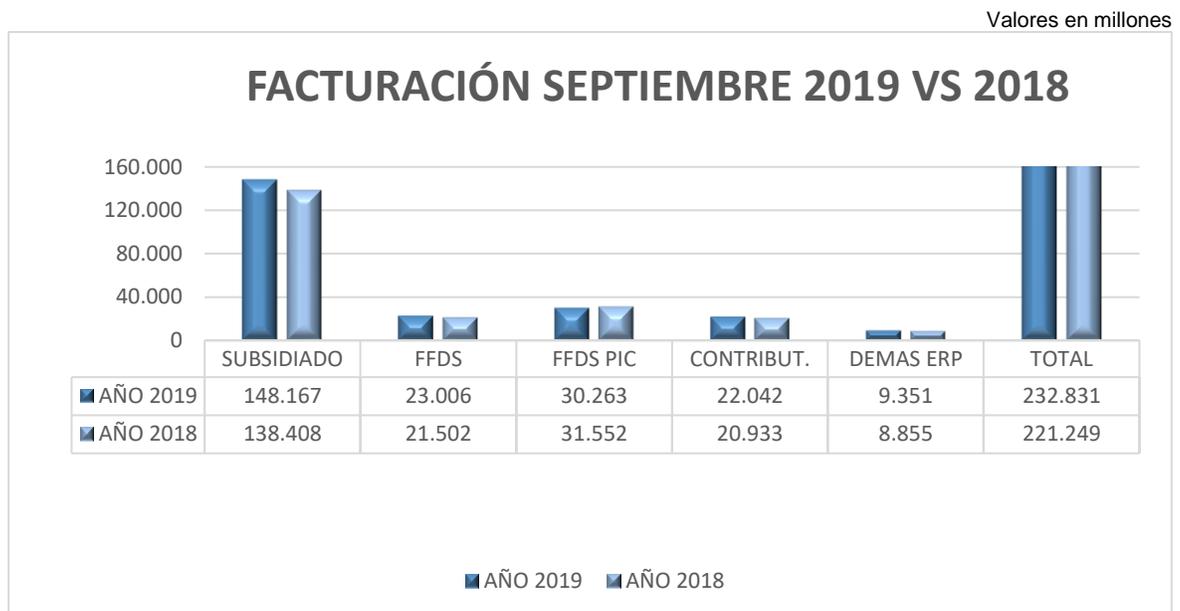
Siendo los compromisos adquiridos con ocasión a las Cuentas por Pagar, el incremento más significativo entre las vigencias 2019 y 2018 del 1% y entre las vigencias 2019 y 2017 del 149% pese al esfuerzo realizado por la administración, en el ejercicio de liquidación de contratos y depuración presupuestal, lo anterior, es efecto del faltante de caja durante la vigencia 2017 y 2018.

Los gastos de la contratación de OPS del personal que realiza actividades del convenio APH en la vigencia 2018 fue por valor de \$2.827 millones de los cuales \$1.885 millones son de personal asistencial y \$942 millones de personal administrativo frente a la vigencia 2019 por valor de \$5.900 millones de los cuales \$ 3.672 millones son de personal asistencial y \$2.229 millones de personal administrativo.

Frente a la contratación del Call Center Distrital en la vigencia 2017 a este corte se comprometieron recursos por valor de \$ 5.810 millones, en la vigencia 2018 \$7.660 millones, frente a la vigencia 2019 por valor de \$12.940 millones cubierto hasta el mes de diciembre.

✓ **Gestión de Facturación:**

Comparando la venta de servicios de salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E al corte de Septiembre de 2019 frente al mismo periodo en 2018, se evidencia un incremento de \$11.581 millones que representa una variación positiva de 5 %.



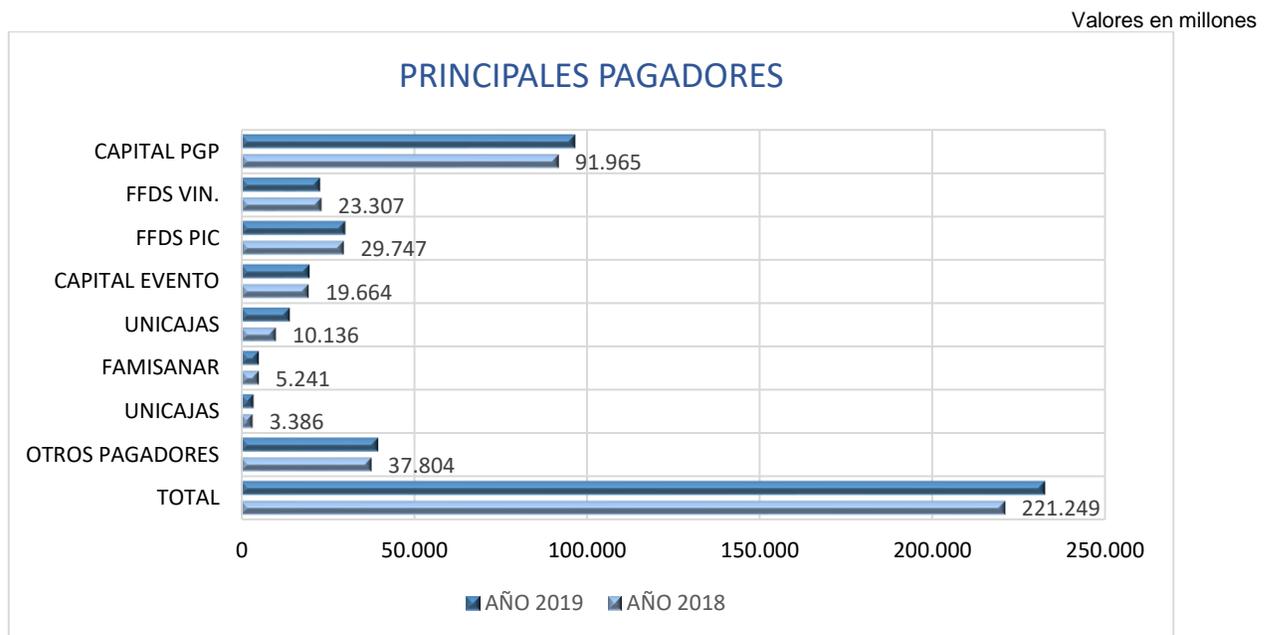
Fuente de Información: Facturación Subred Sur

Vale la pena anotar que en un gran porcentaje la facturación se concentra entre los pagadores Capital Salud en sus dos modalidades PGP y evento y el pagador Fondo Financiero (Vinculados y PIC).

En cuanto al PIC se presentó una disminución del 4.26% entre las vigencias 2018 y 2019. Estas actividades están sujetas a las obligaciones pactadas contractualmente con el Fondo Financiero Distrital de Salud.

Por otro lado también se visualiza un aumento en la facturación en el pagador de fondo financiero pasando de \$21.508 millones a \$23.006 millones, es decir un incremento de 6.51%. En gran medida esta contribución se explica por atención a la población extranjera en el servicio de urgencia y hospitalización. De esta manera, las atenciones médicas a los usuarios extranjeros (usuarios venezolanos) en su mayoría irregulares evidencian un incremento de 223% (facturando \$3.070 millones en 2018 y \$10.815 millones en 2019).

Al realizar el comparativo entre los periodos Septiembre 2019 y Septiembre 2018, se evidencia que la facturación asociada a la venta de servicios por régimen subsidiado evento tuvo un incremento de \$4.541 millones equivalente a un 9% de variación.



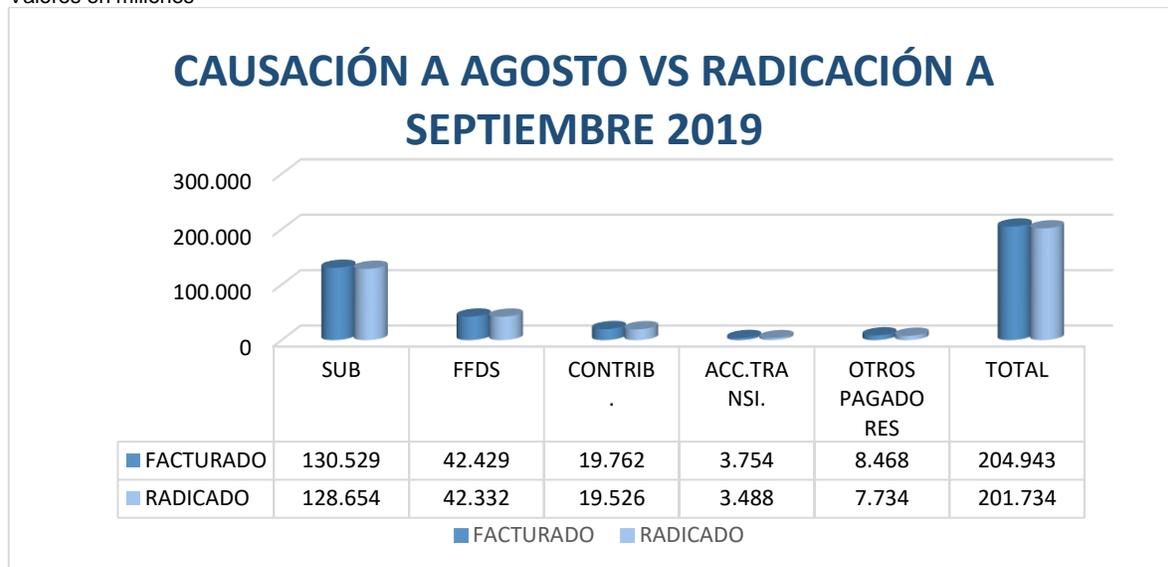
Fuente de Información: Facturación Subred Sur

En el proceso de radicación se evidencia que el valor radicado al corte 30 de Septiembre de 2019 es de \$201.431 millones correspondiente a un cumplimiento del 98,3% frente al valor causado hasta el mes de Agosto de 2019. Así, queda pendiente por radicar un valor de \$3.209 millones que corresponde al 1.7%.

Sobre la facturación pendiente por radicar con corte a 30 de septiembre del 2019 se tiene los siguientes porcentajes: 58% del régimen subsidiado, 21% de entes territoriales, 8% Accidentes de tránsito-Adres, 7% contributivo y el 6% restante obedece a los otros regímenes. Esto se debe a que hay empresas que solicitan que la facturación sea escaneada en PDF y radicada por plataforma como los son Medimas, PPL y Secretaria de Boyacá. De la misma manera, otro motivo apunta a la falta de los diferentes radicados de las empresas que se envían fuera de Bogotá y falta de autorizaciones.



Valores en millones

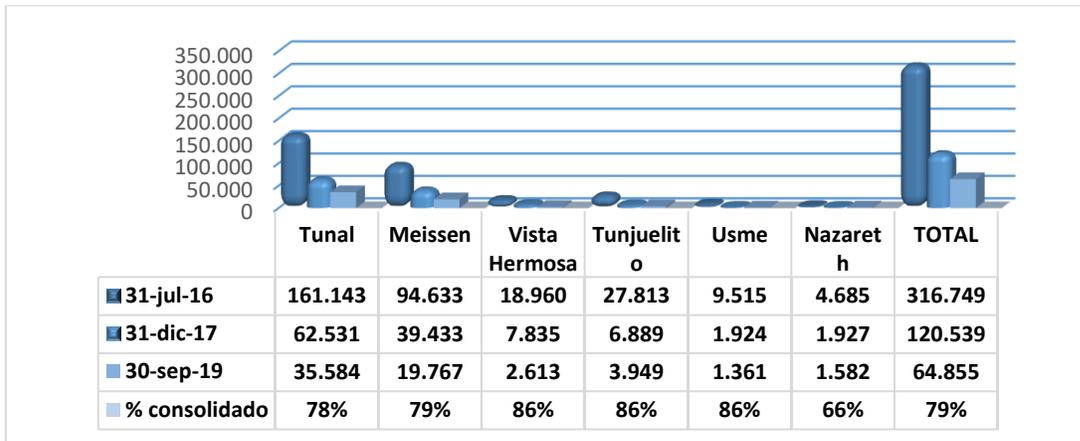


Fuente de Información: Facturación Subred Sur

✓ Gestión de Cartera:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. recibió cartera de las antiguas unidades funcionales por valor de \$316.749 millones con corte a 31 de julio de 2016, a la fecha se ha gestionado un 80% del saldo, con procesos de gestión de cobro persuasivo, coactivo, depuración ordinaria y extra ordinaria, quedando un saldo con corte a 30 de Septiembre del 2019 por valor de \$64.855 millones.

Valores en millones



Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial

Dentro de los saldos más representativos de las unidades funcionales los deudores con mayor representación son:

Valores en millones

ENTIDAD	TOTAL GENERAL	%
CAPITAL SALUD	10.407.003.992	16%
FFDS	10.318.813.206	16%
CAFESALUD	5.372.745.682	8%
COMFACUNDI	5.135.586.745	8%
FIDUFOSYGA	3.748.826.710	6%
NUEVA EPS	3.428.893.581	5%
ECOOPSOS	2.013.284.924	3%
EMDISALUD	1.891.899.675	3%
CLINICA CANDELARIA	1.588.501.086	2%
CONSORCIO	1.256.984.997	2%
SALUDCOOP	1.008.750.997	2%
SALUDVIDA	922.955.165	1%
FISALUD	878.347.165	1%
CAPRECOM	855.391.790	1%
CAJACOPI	826.992.844	1%
CRUZ BLANCA	785.766.660	1%
HOSPITAL DE LA VICTORIA	714.236.036	1%
INPEC	703.575.449	1%
OTROS	12.996.363.628	20%
TOTAL	64.854.920.332	100%

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial

Con corte 30 de Septiembre de 2019, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. presenta una cartera total de \$260.341 millones de pesos, como se detalla a continuación:

Valores en millones



EDAD DE CARTERA	SUBSIDIADO - EVENTO	CONTRIBUTIVO	FFDS	SOAT - ECAT	SUBSIDIADO - CAPITA	ENTIDADES TERRITORIALES	DEMÁS PAGADORES	TOTAL
De 0 a 90 días	33,868	7,627	9,762	1,041	288	423	904	53,913
De 91 a 180 días	11,278	5,918	4,152	898	4	530	429	23,209
De 181 a 360 días	16,061	7,054	3,747	1,538	3	971	1,229	30,604
Mayor 361 días	78,361	18,000	29,120	11,290	1,920	5,261	8,547	152,499
Pagos por aplicar	-38,582	-5,690	-8,746	-808	0	-638	-334	-54,796
SUBTOTALES	100,986	32,909	38,036	13,960	2,215	6,548	10,776	205,429
Por radicar	21,029	2,543	7,254	1,019	6	1,069	753	33,673
Ordenes de Servicio	2,716	475	735	238	13	4	67	4,249
Liquidadas	3,917	12,919	0	0	0	92	63	16,990
SUBTOTALES	27,662	15,937	7,989	1,257	19	1,165	883	54,913
SUBTOTAL CARTERA	128,648	48,847	46,025	15,217	2,233	7,713	11,658	260,341
%	49%	19%	18%	6%	1%	3%	4%	100%

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial.

Como se observa la cartera objeto de cobro persuasivo asciende a \$205.429 millones de pesos identificado en los principales pagadores así:

Valores en millones

ENTIDAD	TOTAL	%
CAPITAL SALUD	49,867	24%
FFDS	38,036	19%
COMFACUNDI	19,055	9%
NUEVA EPS	8,446	4%
CRUZ BLANCA	8,178	4%
SALUDVIDA	7,335	4%
ECOOPSOS	7,323	4%
FAMISANAR	5,199	3%
CONVIDA	4,200	2%
FIDUFOSYGA	3,745	2%
MEDIMAS	3,711	2%
SEGUROS DEL ESTADO	2,688	1%
EMDISALUD	2,439	1%
SALUD TOTAL	2,300	1%
CONSORCIO	2,168	1%
OTROS	40,737	20%
TOTAL	205,429	100%

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial.

CAPITAL SALUD

A continuación se detalla la cartera de la entidad más representativa, Capital Salud EPS Corte a 30 de Septiembre del 2019.

Valores en millones



EDAD DE CARTERA	CONTRIBUTIVO	EVENTO	PGP	CAPITACIÓN	TOTAL
De 0 a 90 días	971	5.285	17.534	0	23.791
De 91 a 180 días	656	4.447	0	0	5.103
De 181 a 360 días	1.009	7.923	0	0	8.932
Mayor 361 días	1.489	43.888	0	1.880	47.257
Pagos por aplicar	-1.698	-24.413	-9.104	0	-35.215
SUBTOTALES	2.428	37.129	8.430	1.880	49.867
Por radicar	238	1.920	13.041	0	15.199
Ordenes de Servicio	23	1.833	0	0	1.856
SUBTOTALES	260	3.753	13.041	0	17.055
TOTAL CARTERA CAPITAL SALUD	2.688	40.883	21.471	1.880	66.922
%	4%	61%	32%	3%	100%

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial.

Durante el mes de Septiembre del 2019, se dio inicio al proceso de conciliación con la EPS Capital Salud identificando los periodos conciliatorios así:

Valores en millones

PERIODO DE RADICACIÓN CAPITAL SALUD	VALOR A CONCILIAR	VALOR CONCILIADO	% AVANCE	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR SOPORTADO	% ACEPTACIÓN
1 DE JUNIO DE 2018 A 30 DE NOVIEMBRE 2018	4.627	2.790	60%	884	1.905	32%
1 DICIEMBRE 2018 A 31 DE MARZO 2019	5.156	1.963	38%	371	1.592	19%
TOTALES	9.783	4.752	49%	1.255	3.497	26%

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

Esta entidad ocupa el segundo lugar en participación de la cartera, con un 19%, a continuación se presentan los saldos en forma detallada por modalidad:

Valores en millones

MODALIDAD	De 0 a 90 días	De 91 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 361 días	Pagos por aplicar	SUBTOTALES CARTERA EN GESTIÓN
PIC	4,391	387	234	2,402	-4,833	2,582
GRATUIDAD	1	1	1	529	-155	377
ESCOLAR FFDS	0	0	0	1,151	0	1,151
APH	0	0	0	407	0	407
VINCULADO	5,315	3,748	3,463	23,601	-3,758	32,368
DESPLAZADOS	55	17	49	1,029	0	1,150
MEDICINA ALTERNATIVA	0	0	0	1	0	1
TOTAL	9,762	4,152	3,747	29,120	-8,746	38,036
% DE COMPOSICIÓN	26%	11%	10%	77%	-23%	100%

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial

Referente a la modalidad de vinculados (PPNA) se adelantan procesos de liquidación de contratos principalmente de los antiguos hospitales que conforman la Subred Sur con el objetivo de determinar saldos reales de la cartera y posterior pago de los servicios prestados.

En lo correspondiente a los saldos de cartera de los contratos suscritos con la Subred Sur, presentan el siguiente estado:

- Contrato 808 del 2016, 009 y 1161 del 2017 ya culminaron el proceso de auditoría con la firma AGS Américas y se encuentran en proceso de liquidación por parte del FFDS.

Así mismo se adelanta auditoría de la facturación generada sin respaldo contractual a la Población Pobre No Asegurada de la vigencia 2018 y así poder obtener el pago total de los servicios prestados la cual presenta el siguiente grado de avance:

Valores en millones

MES DE SERVICIO	VALOR PRESENTADO A FFDS (PPNA)	PAGO POR RESOLUCION 3185 DIC -2018	RES 3361 DIC-2018	SALDO PENDIENTE DE PAGO	% DE AVENCE DE LA AUDITORIA	FIRMA AUDITORA
DEL 1 AL 30 DE ABR_2018 ADICIONAL	255	4.563	1.258	6.125	100%	AGS
1 AL 31 DE MAY_ 2018	1.960				100%	AGS
1 AL 30 DE JUN_2018	2.267				100%	AGS
1 AL 31 DE JUL_2018	2.604				100%	AGS
1 AL 30 DE AGO_2018	2.871		100%		AGS	
1 A 12 DE SEP_2018	1.573		0%		SDS	
1 DE MAY AL 12 DE SEP_2018 ADICIONAL	415		100%		AGS	
VALORES	11.946		4.563		1.258	6.125

COMFACUNDI UNICAJAS

Con corte a 30 de Septiembre del 2019, tiene una cartera por pagar de (\$19.055 millones), de los cuales (\$13.903 millones) equivalente a un (73%) se encuentran en cobro coactivo. El (27%) restante (\$5.152 millones) corresponde a facturación de 2019.

La EPS ha efectuado pagos adicionales en el giro directo desde mayo de 2019 por valor de \$500 millones, los cuales tiene como objeto abonar a los procesos de cobro coactivo que se encuentran en trámite, esta programación de la EPS está contemplada hasta el mes de mayo del año 2020.

COBRO COACTIVO

Con corte a Septiembre de 2019 se presenta un saldo de cobro coactivo \$31.745 millones, correspondiente a 47 entidades, a continuación, se relacionan las más representativas:

Valores en millones



ENTIDAD	No DE PROCESOS	VALOR INICIAL	RECAUDO VIGENCIAS ANTERIORES	RECAUDO 2019	SALDO	%
COMFACUNDI	4	19,969	1,273	4,793	13,903	44%
CRUZ BLANCA EPS	3	7,314	746	1,265	5,303	17%
SALUD VIDA EPS	3	7,737	1,694	3,084	3,355	11%
CAFESALUD EPS SA	2	3,034	0	0	3,034	10%
EMDISALUD	2	2,098	0	0	2,098	7%
CONVIDA EPS	3	4,149	4,776	272	707	2%
OTRAS ENTIDADES	44	19,676	10,752	5,767	3,344	11%
TOTAL	61	63,978	19,241	15,181	31,745	100%

Fuente de información: Área de Cartera

En el mes de Septiembre de 2019, se inició el proceso de cobro coactivo por valor de \$29 millones de pesos, para la siguiente Entidad:

Valores en millones

DEUDOR	MONTO INICIAL
DEPARTAMENTO DEL HUILA	29
TOTAL	29

En el siguiente cuadro se presentan los procesos por estado:

Valores en millones

ESTADO	No ESTADOS	VALOR INICIAL	PAGOS		SALDO	%
			VIG ANT	2.019		
Proyección Resolución Resuelve Recurso	1	9,746	0	2,023	7,723	24%
Suspendido y Remitido al Agente Interventor	3	7,314	746	1,265	5,303	17%
Ejecutoria Resolución Moratoria	1	3,494	0	278	3,216	10%
Ejecutoria Sentencia Ordena Seguir la Ejecución	1	4,642	16	1,421	3,206	10%
Radicación Reclamación - Proceso Liquidatorio	2	3,034	0	0	3,034	10%
Ampliación Embargo	1	4,853	1,257	1,169	2,426	8%
Notificación por Aviso	4	1,468	0	14	1,454	5%
Notificación por Correo Certificado	2	1,150	0	0	1,149	4%
Otros Estados	46	28,278	15,452	8,593	2,044	6%
Pagos por Costas E Intereses			1,770	419	2,189	7%
TOTAL	61	63,978	19,241	15,181	31,745	100%

Fuente de información: Área de Jurídica

Así mismo en el mes de Septiembre de 2019, se obtiene un recaudo por valor de \$259 millones de pesos correspondiente a las siguientes entidades:

Valores en millones

DEUDOR	VALOR	%
CRUZ BLANCA EPS	134	52%
SALUD VIDA EPS	85	33%

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD	40	15%
TOTAL	259	100%

Para la vigencia 2019 se estableció una meta de recaudo por procesos de cobro coactivo por valor de \$24.000 millones de pesos, con corte al mes de Septiembre de 2019 se ha obtenido un recaudo por valor total de \$15.181 millones de pesos, alcanzando un 63% de la meta inicial.

META 2019: \$24.000

RECAUDO 2019: \$15.181

63 %

Respecto a las actuaciones procesales, en el mes de Septiembre de 2019, Se continúa con las gestiones correspondientes dentro de los procesos de cobro coactivo en curso, de las cuales se resaltan las más representativas así:

Dentro de los procesos de cobro de la cartera adeudada por la EPS Comfacundi, se reiteró la ejecución de la ampliación de las medidas cautelares ordenadas dentro del expediente N° 015 de 2017, en el segundo coactivo con N° 027 de 2018 se solicitó la liquidación del crédito con el fin de proceder la aplicación de títulos judiciales constituidos dentro del mismo, y en el tercer coactivo con N° 003 de 2019 se está tramitando el recurso interpuesto.

Respecto a la cartera correspondiente a la EPS Convida se ordenaron medidas previas cautelares, se notificó la resolución moratoria emitida contra la EPS Famisanar con el fin de obtener el recaudo de las obligaciones.

En cuanto a los procesos coactivos adelantados contra Cafesalud EPS se procedió a tramitar la reclamación respectiva dentro del proceso liquidatorio en curso.

Se efectúan acercamientos con la EPS Convida y Salud Vida con miras a generar acuerdos de pago y obtener el recaudo de las obligaciones de forma ágil.

En cuanto a los procesos coactivos en curso adelantados contra las EPS Cafesalud, Comfacor, Cruz Blanca, Emdisalud y Saludvida se hace necesario excluirlos de la matriz de cobro coactivo en razón a la pérdida de competencia por la Subred- Jefe Oficina Asesora Jurídica (*funcionaria ejecutora*) debido a la entrada en liquidación de las mismas y a las facultades otorgadas a los agentes liquidadores quienes en cumplimiento a las obligaciones señaladas por las resoluciones de liquidación emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, en concordancia con lo previsto por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que le sean aplicables, tienen la facultad de decretar y practicar las medidas necesarias para dar cumplimiento a la toma de posesión así.

Artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010 así:

c. La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de las obligaciones anteriores a dicha medida.

d. La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al liquidador, so pena de nulidad.

Conforme lo anterior, los Agentes Liquidadores de las EPS COMFACOR, CAFESALUD Y CRUZ BLANCA han requerido a la Subred para que den por terminados los procesos coactivos en curso contra las EPS referidas.

Por lo anterior, la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica - Funcionaria Ejecutoria, procedió a suspender los procesos de cobro coactivo en curso y ordenar su remisión a la liquidación de la EPS, remisión la cual conforme lo señala el agente liquidador se hizo mediante la radicación de acreencia por el concepto definido en el formulario de reclamación correspondiente a procesos ejecutivos, remitiendo el expediente original con el anexo técnico correspondiente, para que haga parte del proceso liquidatorio y sea calificada la acreencia por el liquidador.

Por lo anterior los procesos coactivos en curso contra las EPS en liquidación deben ser excluidos de la matriz, dada la pérdida de competencia de la Subred.

GESTION DE SANEAMIENTO CONTABLE

Con el fin de adelantar el proceso de saneamiento contable, se continúa con el levantamiento de expedientes de las siguientes entidades:

Valores en millones

ENTIDADES	VALOR PENDIENTE PROXIMO COMITÉ
FOSYGA	4.710
CLINICA CANDELARIA	1.589
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CAQUETA	120
PREVIMEDIC	60
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	42
SECRETARIA DE SALUD DE QUINDIO	19
DASALUD CHOCO EN LQUIDACION	18
TOTAL	6.558

Fuente de información: Estados de cartera de entidades en liquidación.

PAGARES

La cartera de pagarés con corte septiembre de 2019, asciende a \$4.548 millones, correspondiente a 12.625 registros, de los cuales 102 fueron suscritos en el mes de septiembre por valor de \$93 millones. El recaudo del mes sumó \$5 millones, que corresponde al 0.11% del total de esta cartera, evidenciando que es una cartera de difícil recaudo.

Para la gestión de pagarés se adoptó la metodología de costo beneficio, mediante la Resolución 1122 de 2017.

Valores en millones



RESOLUCION 1122		CARTERA AGOSTO-19		GESTION SEPTIEMBRE-19	
RANGO	GESTION	CANT.	VALOR	CANT.	VALOR
7.430 <= 41.522	1 llamada	1.803	45	0	0
41.523 <= 337.574	2 llamadas y 1 circularización	7.292	1,039	2	1
337.575 <= 2.586.096	3 llamadas y 2 circularización	3.299	2,715	843	509
> 2.586.097	Envió a cobro coactivo, en caso de cobro persuasivo fallido o en caso de incumplimiento del acuerdo	129	659	0	0
TOTAL		12.453	12.523	845	510

De las 845 llamadas realizadas, un 53%, correspondiente a la observación 5 se deja mensaje ya que en su mayoría el paciente es Psiquiátrico y no tiene posibilidad de recaudo, junto a los demás casos son soporte los expedientes de depuración de cartera.

ITEM	OBSERVACION	CANTIDAD
1	NUMERO EQUIVOCADO	34
2	APAGADO	35
3	NO CONTESTAN	118
4	NO VIVE AHI	209
5	SE DEJA MENSAJE	449
VALOR TOTAL		845

Se adelanta el proceso para depuración por comité de Depuración de Cartera con los soportes físicos de dos fichas de depuración, una de 455 pagares por un valor de 118 millones y la segunda con 104 pagares por un valor de 41 millones, por concepto de remisibilidad y algunos pagares firmados por pacientes que en la base de datos del Fosyga están Fallecidos, en el área Jurídica adelantan el análisis de estas para indicar los conceptos jurídicos.

GLOSAS

GLOSAS PENDIENTES DE TRAMITE POR PERIODO DE RECEPCION

GLOSA PENDIENTES EN PROCESO DE RESPUESTA DE LA GLOSA			
Fecha del servicio: Marzo 2015 A Septiembre 2019		Valores en millones	
FECHA RECEPCION	CANTIDAD	VALOR	% PDTE GLOSA X TRAMITAR
AÑO 2018	144	95	1%



Enero_2019	36	36	1%
Febrero_2019	101	14	0%
Marzo_2019	15	6	0%
Abril_2019	46	96	1%
Mayo_2019	263	164	3%
Junio_2019	193	76	1%
Julio_2019	1570	646	10%
Agosto_2019	5185	2,433	37%
Septiembre_2019	5372	2,977	46%
TOTAL GENERAL	12925	6,542	100%

Las facturas pendientes del año 2018 corresponden a las empresas Consorcio Sapp. Fisalud en espera de Circular que lo autorice. Como se puede apreciar en los meses de Agosto y Septiembre se evidencia un aumento en la glosa radicada. Se realiza un plan de choque para realizar la respuesta de estas facturas a más tardar el 30 de Noviembre

DEVOLUCIONES PENDIENTE POR PERIODO DE RECEPCION

DEVOLUCION PENDIENTES EN PROCESO DE RESPUESTA DE LA GLOSA

fecha de servicios: Junio 2013 A Septiembre 2019		Valores en millones	
FECHA RECEPCION	CANTIDAD	VALOR	% PDTE DEVOLUCION X TRAMITAR
Enero_2019	11	15	1.9%
Febrero_2019	35	31	4%
Marzo_2019	20	53	7%
Abril_2019	11	65	8%
Mayo_2019	176	224	29%
Junio_2019	293	398	51%
Julio_2019	804	1.335	170%
Agosto_2019	471	757	100%
Septiembre_2019	988	1.319	164%
TOTAL GENERAL	2809	4.197	100%

La devoluciones pendiente por tramitar entre los meses de enero a agosto de 2019, el motivo que más impacta es, por la que la Autorización principal no existe en un 35%; en un 34% corresponden a facturas que no cumplen requisitos ante todo por soportes (lecturas de Rx, Laboratorios), en un 11% del valor total pendiente se encuentra en usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable, un 10% por falta de soportes del comité técnico científico, en los medicamentos (Mipres). No solo afectando el flujo de efectivo, asimismo las entidades responsables de pago no permiten la realización de conciliación de las facturas devueltas, solicitando ser primero subsanadas y radicarlas nuevamente a las ERP y aun así, se niegan en recibir la nueva radicación, por ejemplo No. Rips, cambio de Nit "en facturas de las Unidades".

DEVOLUCIONES Y GLOSAS RECIBIDAS EN SEPTIEMBRE 2019

GLOSA Y DEVOLUCION RECIBIDA EN EL MES SEPTIEMBRE DE 2019					
Valores en millones					
DESCRIPCION	DEVOLUCION		GLOSA		TOTAL GENERAL
	INICIAL	REITERADA	INICIAL	REITERADA	
SOPORTES	0	0	1,367	61	1,428
DEVOLUCION	1,041	328	0	0	1,369
AUTORIZACION	0	0	763	23	786
TARIFAS	0	0	303	15	317
FACTURACION	0	0	286	22	308
PERTINENCIA	0	0	163	5	168
COBERTURA	0	0	25	1	26
TOTAL GENERAL	1,042	329	2,906	126	4,403

Fuente de Informacion _ Sistema de Informacion Dinámica.

Del total recibido en el mes de Septiembre por valor de \$4.403 Millones, esta como glosa inicial \$ 2.906 Millones, en un 96% del total recibido, la glosa reiterada \$126 millones, en un 4% del total recibido en Septiembre de 2019. En cuanto a la devolución inicial un valor de \$ 1.042 millones, representa un 76 % de valor total recibido y en la devolución reiterada, se recibió el valor de \$ 329 millones, un 24% del total recibido en el mes en mención. Para mejorar dichos procesos se enfatiza en la importación del buen soporte, la firma del usuario al recibir la atención, mejora en el soporte de Mipres en la factura de Medicamentos no pos, lo anterior fue socializado con el área de facturación en el mes de Abril del presente año.

CAUSALES DE GLOSAS RECIBIDAS EN SEPTIEMBRE 2019.

Valores en millones de pesos				
CAUSAL	CANTIDAD	VALOR	% CANTIDAD	% VALOR
SOPORTES	1.246	1.427.932.532	19%	32%
DEVOLUCION	1.072	1.369.282.518	16%	31%
AUTORIZACION	1.575	786.012.683	24%	18%
TARIFAS	1.634	317.184.206	25%	7%
FACTURACION	807	308.414.299	12%	7%
PERTINENCIA	203	168.404.305	3%	4%
COBERTURA	69	26.081.345	1%	1%
SUBTOTAL	6.606	4.403.311.888	100%	100%

Fuente de Informacion _ Sistema de Informacion Dinámica.

El impacto se evidencia en:

Soportes. Los principales son en un 40% la firma del usuario o recibido de medicamentos y realización de Terapias. En un 28 % Facturas de compra de Insumos y Material de Osteosíntesis, 16% Descripción Quirúrgica de Procedimientos.5% Historia Clínica y 3% soporte de Administración de Medicamentos ante todo el en área de urgencias. La mayor entidad que objeta es Capital Salud.

Autorización. Se encuentra en un porcentaje del 37% en Intervenciones quirúrgicas relacionados con por procedimiento adicionales realizados dentro del acto quirúrgico o Hallazgos quirúrgicos, En un 26% los Procedimiento Adicionales en el caso de Capital Salud son las Actividades que se encuentran excluidas y facturadas por evento que se encuentran dentro de una estancia Ecocardiogramas, Paquetes Clínica de Dolor. En un 19% Estancias. Las Empresas que más Objetan son Capital Salud y Salud vida.

Devolución Los motivos de devolución son Autorización principal no existe, facturas que no cumplen requisitos ante todo por soportes (lecturas de Rx, Laboratorios), usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable y falta de soportes del comité técnico científico, en los medicamentos (Mipres). Las empresas que objetan más por esta causal son Salud vida y Nueva EPS.

Tarifas. Los motivos corresponden a los porcentajes SOAT pactadas con las ERP, en un porcentaje del 65% Procedimientos o Actividades, 15% Estancia, 5% Ayudas diagnósticas, Consulta de urgencias. El resto de porcentaje son medicamentos, procedimiento quirúrgicos Las empresas que más objeta por esta causal son Asmed Salud , Aseguradoras y Famisanar.

Facturación. Los motivos en un 40% son servicios incluidos en otro, conjunto integral de atención, 13% facturación por ayudas diagnóstica, en un 7% materiales, procedimiento y usuario no corresponden al pagador. 5% error en descuentos pactadas (copagos). Las empresas que glosan por esta causal son Capital Salud y Coosalud.

Pertinencia: 45% en Procedimiento o actividad, 22% Imágenes diagnósticas ante todo en los pacientes de Aseguradoras, 21% En Estancia relacionada entre manejo de UCI y UCI intermedia e Intermedia y Piso ,5% en Consulta, el resto de porcentaje está distribuido entre consulta de urgencias, Medicamentos e insumos .Las empresas que generan más objeción por esta causal con Capital Salud y Comparta.

Cobertura. Esta objeción se relaciona con servicios no pactados, que no se evidencian en las tablas de negociación o contratos entre las partes En un 94% Procedimientos o actividades, En 6% Estancia medicamentos, insumos, ayudas diagnósticas y consultas. Las empresas que más nos objetan por esta causal son Seguros del Estado, capital y Salud total.

COMPARATIVO AÑO 2018 Vs 2019 DE GLOSA RECIBIDA EN SEPTIEMBRE ENTIDAD:

Valores en millones de pesos

ENTIDAD	18-sep		19-sep		VARIACION	
	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	VALOR	%
CAPITAL SALUD S.A.S.	63	103	3.611	2.799	2.696	2619%
NUEVA EPS.	129	42	203	271	229	550%



ECOOPSOS EPS.	47	219	109	207	-11	-5%
SALUD TOTAL EPS.	0	0	37	189	189	0%
CRUZ BLANCA EPS.	1	4	454	183	179	5109%
DEMÁS EMPRESAS	39	851	2.192	754	-97	-11%
TOTAL GENERAL	279	1.218	6.606	4.403	3.186	262%

Fuente de Información _Sistema de Información Dinámica.

Frente al comparativo de la vigencia 2018 Vs 2019, Se evidencia que la empresa Capital Salud, en el año 2019, refleja una variación el valor total objetado, frente a la vigencia 2018, las cuales se originaron por el nuevo modelo de contratación. Las Empresas han tenido un aumento significativo de acuerdo al año anterior, los motivos de glosa se expusieron en cuadros anteriores

CONCILIACIONES MÉDICAS REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE 2019

ENTIDAD	CANTIDAD FACTURAS	VALOR CONCILIADO	ACEPTADO		RECONOCIDO	
			VALOR	%	VALOR	%
CONVIDA	72	294	16	6%	278	94%
ECOOPSOS	480	2,029	1,368	67%	661	33%
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA	6	4	0	0%	4	100%
POLICIA NACIONAL	3	134	10	8%	123	92%
ASMET SALUD	2	0	0	62%	0	38%
ECOOPSOS	39	5	1	31%	3	69%
COOMEVA	67	35	13	38%	21	62%
SURAMERICANA SOAT	249	68	25	37%	43	63%
SEGUROS DEL ESTADO	41	10	4	42%	6	58%
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	4	1	0	40%	1	60%
COMPARTA	260	367	146	40%	220	60%
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAQUETA	11	22	3	14%	19	86%
ECOOPSOS	106	13	4	32%	9	68%
NUEVA EPS	133	116	35	30%	81	70%
COOSALUD	112	59	15	25%	44	75%
TOTAL GENERAL	1,585	3,155	1,643	52%	220	7%

Fuente de Información _Base de datos de conciliaciones

Se han adelantado procesos de Conciliación por un valor total \$3.155 millones, mostrando un avance, con las Empresas Capital Salud, Ecoopsos, Policía Nacional, Comparta, Nueva EPS y Famisanar, de acuerdo a los estados de cartera. Con un porcentaje de aceptación de mayor se encuentra Ecoopsos teniendo en cuenta que se adelantó un proceso pendiente por conciliar Unidad Tunal vigencia 2015. En cuanto a Asmed salud se acepta por mayor valor cobrado medicamentos por subregistro de los mismos y tarifas de laboratorios.

TESORERIA

A continuación me permito mencionar la gestión realizada por el área de tesorería con corte al 30 de Septiembre de 2019:

- ✓ En el mes de Septiembre de 2019 se cancelaron las siguientes cuentas bancarias:

ENTIDAD FINANCIERA	CUENTA BANCARIA	OBJETO DEL CONVENIO
Banco Davivienda	4800416598	CONVENIO 1062-2017 GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO PUBLICO Y REORGANIZACION DE SUBREDES CALL CENTER
Banco Davivienda	4800417471	CONVENIO 1220-2017 ANUAR ESFUERZOS RESPUESTA SANITARIA AMBITO PREHOSPITALARIO URGENCIAS
Banco Davivienda	4800419659	CONVENIO 1220-2017 ANUAR ESFUERZOS RESPUESTA SANITARIA AMBITO PREHOSPITALARIO URGENCIAS

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE

- ✓ A continuación se detalla la clasificación de las cuentas bancarias activas con corte al 30 de Septiembre de 2019 según la destinación de los recursos:

Valores en millones

CONCEPTO	CANT.	VALOR	OBSERVACIONES
FONDO COMUN	6	1.263	CUENTA PRINCIPAL, COPAGOS, CUENTA PARA DEVOLUCIÓN A PACIENTES
PIC	5	5.181	CONTRATO VIGENTE Y CUENTAS PARALELAS DE CONTRATOS UNIDADES
CAJA MENOR	1	80	
SUBTOTAL	9	6.524	
INFRAESTRUCTURA	14	17.968	2 MEISSEN, 2 NAZARETH, 1 USME Y 9 SUBRED SUR
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	2	5.076	CUENTA MAESTRA Y CUENTA PAGADORA
CONVENIOS	39	14.379	CONVENIOS SUSCRITOS CON FFDS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y FORTALECIMIENTO
DOTACION	1	7.510	1 SUBRED SUR
SUBTOTAL	56	44.933	
TOTAL	65	51.457	
DEPOSITO JUDICIAL EMBARGO DE TERCEROS BANCO AGRARIO	15	838	13 DE SUBRED SUR, 1 MEISSEN Y 1 TUNAL
DIRECCION DISTRITAL DE TESORERIA (EN ADMINISTRACION DE TERCEROS)	1	5.369	RECURSOS OBRA USME ANTES DE FUSIÓN CONVENIO 794-2016
		55.099	RECURSO OBRA OBRA USME CONVENIO 676500-2018 SUBRED SUR, VALOR INICIAL 56.672.
SUBTOTAL	16	61.306	
GRAN TOTAL	81	112.763	

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE

De los 37 convenios los saldos de bancos más representativos son:

- Ocho (8) convenios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur que son:

CONVENIO No.
CONVENIO PCCNTR 570326 ATENCION DOMICILIARIA
CONVENIO 0690-2019 RUTA INTEGRAL CARDIO CEREBRO VASCULAR
CONVENIO 0688-2019 POSTULACION DE ACREDITACION
CONVENIO 0702-2019 RUTA MATERNO PERINATAL
CONVENIO 1259-2018 AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA MEJORAR LAS CAPACIDADES TECNICO-CIENTIFICAS DE LAS SUBREDES
CONVENIO CTA 004800441216 CONVENIO 0050-2019-APH
CONVENIO 0672-2019 FORTALECIMIENTO
CONVENIO 0180-2019 AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS Y FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO PUBLICO CALL CENTER

- Cuatro (4) convenios de las unidades:

CONVENIO 903-2006 MEISSEN

CONVENIO 907-2005 TUNAL

CONVENIO 794-2006 USME

RESOLUCION 997-14 MEISSEN

- ✓ Recaudo de convenios en el mes de septiembre de 2019:

Valores en millones

CONCEPTO	TOTAL
FFDS CONVENIO 688-2019 ACREDITACION	417.593.100
FFDS CONVENIO 050-2019 APH	2.219.493.241
FFDS CONVENIO 706361-2019 DOTACION DE SERVICIOS	1.136.392.622
FFDS CONVENIO 664781-2018 INFANCIA Y ADOLESCENCIA	42.600.000
TOTAL	3.816.078.963

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE

- ✓ Saldo embargados por proveedores, que fueron descontados de las cuentas bancarias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur en la vigencia 2018 y depositados en el Banco Agrario en títulos de depósito Judicial con corte al 30 de Septiembre de 2019, actualmente se encuentra en proceso Jurídico:

Valores en millones

USS	USO	SALDO EMBARGADO	LIMITE DEL EMBARGO	DEMANDANTE	ESTADO ACTUAL
Meissen	Fondo Común	7		SECRETARIA DE HACIENDA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ	SE LEVANTÓ EL EMBARGO DE LEVETH BENAVIDES Y QUEDO PENDIENTE MEDIDA DE EMBARGO
Tunal	Fondo Común	15	20	INVIMA	LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA CAUTELAR

Subred Sur	Convenios	196		IMAGIN EXPERTS AND HEALTH	LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA CAUTELAR
		619	5.191	BIOMEDERI	
TOTAL		838	5.211		

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur solicitó a la Secretaria Distrital de Hacienda el certificado de inembargabilidad de las Cuentas Bancarias al momento de aperturar las cuentas y esta se remite a cada una de las entidades bancarias.

✓ Recaudo por embargos de cartera:

Durante el mes de Septiembre de 2019, área de Cartera reportó en la conciliación de ingresos entre Cartera y Tesorería la suma de \$114 millones de pesos que corresponde a recursos girados por la empresa compañía mundial de seguros y seguros del estado suma que no ingreso a las Cuentas Bancarias de la Subred porque estos dineros son consignados en títulos de Depósito Judicial por estas empresas directamente.

✓ Títulos depósito judicial cobro coactivo:

El día 2 de julio de 2019 fueron entregados a tesorería tres (3) títulos de depósito judicial del Banco Agrario del demandado CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA a favor de la Subred Sur para custodia Por valor de \$408.756.309, \$2.735.097 Y \$4.981.220.

Con corte al 30 de septiembre de 2019 aún estaba en proceso el auto de aplicación que expide el área de jurídica para poder realizar el cobro del título.

✓ Siniestro agosto de 2018:

Con corte al 30 de septiembre de 2019 el siniestro ascendió a la suma de \$1.175 millones de pesos, sigue en investigación por la fiscalía y entes de control, el canal de comunicación para los avances que se puedan presentar se realizan únicamente a través de la gerencia.

✓ En el mes de Septiembre de 2019 se realizaron los siguientes giros:

Valores en millones

GIROS DE TESORERIA		
CONCEPTO	VALOR	%
PROVEEDORES	7.388	27%
CONTRATISTAS	13.470	49%
NOMINA	2.833	10%
SEGURIDAD SOCIAL	1.142	4%
IMPUESTOS	1.322	5%
SERVICIOS PUBLICOS	359	1%
CAJA MENOR	58	0%
OTROS GASTOS	1	0%
SENTENCIAS	1.087	4%
TOTAL	27.661	100%

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE

✓ En la siguiente tabla se relacionan las sentencias canceladas en el mes de Septiembre de 2019:

Valores en millones

COMPROBANTE DE EGRESO	CEDULA	DETALLE	FECHA	NETO PAGADO	RESOLUCION No.
204781	1097397582	YEXICA AMAYA	20/09/2019	8	0938/2019
204780	80353094	JULIO AMAYA	20/09/2019	17	0938/2019
204779	1097399650	KATHERINE AMAYA	20/09/2019	33	0938/2019
204778	41685935	ALEYDA ARENAS DE MONCALEANO	20/09/2019	41	972/2019
204777	41685935	ALEYDA ARENAS DE MONCALEANO	20/09/2019	16	972/2019
204776	79488186	FABIAN QUINTERO	20/09/2019	33	928/2019
204775	79488186	FABIAN QUINTERO	20/09/2019	23	928/2019
204774	52290306	VIVIANA HERNANDEZ	20/09/2019	10	551/2019
204734	79695465	RODRIGO ALVARADO RODRIGUEZ	18/09/2019	19	968/2019
204733	79695465	RODRIGO ALVARADO RODRIGUEZ	18/09/2019	37	931/2019
204732	18184249	PECOS TOBAR	18/09/2019	279	929/2019
200369	79488186	FABIAN QUINTERO	06/09/2019	59	928/2019
200368	79488186	FABIAN QUINTERO	06/09/2019	54	928/2019
200367	52367962	DIOSELINA ARTUNDUAGA	06/09/2019	17	927/2019
200366	52367962	DIOSELINA ARTUNDUAGA	06/09/2019	31	927/2019
200354	52241533	YOLANDA CERA	05/09/2019	7	910/2019
200353	52241533	YOLANDA CERA	05/09/2019	5	910/2019
200352	52743955	NIDIA FIGUEROA	05/09/2019	3	908/2019
200351	52813354	DAIMARENA MARTINEZ	05/09/2019	14	726/2019
200350	52813354	DAIMARENA MARTINEZ	05/09/2019	10	726/2019
200349	34525885	ISABEL CACERES	05/09/2019	12	862/2019
200348	34525885	ISABEL CACERES	05/09/2019	8	862/2019
200347	52813354	DAIMARENA MARTINEZ	05/09/2019	36	726/2019
200346	52813354	DAIMARENA MARTINEZ	05/09/2019	43	726/2019 Y 909/2019
200345	52241533	YOLANDA CERA	05/09/2019	13	910/2019
200344	52241533	YOLANDA CERA	05/09/2019	13	910/2019
200343	52743955	NIDIA FIGUEROA	05/09/2019	20	908/2019
200342	52743955	NIDIA FIGUEROA	05/09/2019	35	908/2019
200341	52739934	DENNY LEON	05/09/2019	90	864/2019
200340	5933421	ALIRIO PRADA	05/09/2019	12	907/2019
200339	5933421	ALIRIO PRADA	05/09/2019	23	907/2019
200338	34525885	ISABEL CACERES	05/09/2019	30	862/2019
200337	34525885	ISABEL CACERES	05/09/2019	35	862/2019
TOTAL GIRO DE SENTENCIAS				1.087	

6. Fortalezas a Destacar:

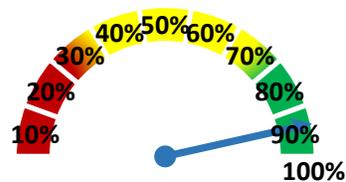
Dentro de las principales fortalezas del proceso financiero se destacan los aspectos positivos de la gestión realizada como son:

- Se encaminaron acciones de seguimiento en la ejecución y control del gasto mensualmente con el fin de buscar que los gastos estén acordes a las necesidades de la entidad, igualmente la entidad realizó acciones de Depuración de la cuenta por pagar presupuestal de la vigencia 2018 en el cual se plantea una meta de \$3.847 millones para la vigencia.
- De realizaron acciones de seguimientos al gasto que permitieron que la entidad realice una proyección del gasto enfocada en establecer unas necesidades que infieran en el ahorro y el mejor aprovechamiento de los recursos.

- Dentro de las actividades contempladas en el proceso financiero se tienen establecidos conciliaciones contables con los diferentes responsables de la información (Facturación, Cartera, Inventarios, Activos Fijos, Nomina, Tesorería entre otras).
- El proceso financiero cuenta con procesos debidamente definidos para cada uno de los responsables de la información involucrados en el proceso financiero.
- Dentro del proceso financiero se cuenta con personal idóneo y capacitado para realizar las funciones y actividades de los diferentes subprocesos.
- Se cuenta con un sistema de información unificado y robusto que permite el aprovechamiento de las diferentes herramientas para mejorar la calidad de la información que permite llevar estadísticas e indicadores para la toma de decisiones.

6. Fortalezas a destacar y mantener:

1. Los procesos a nivel estratégico lograron cumplir las actividades del Plan Operativo Institucional con resultados contantes para las vigencias, en el siguiente grafico se muestra la trazabilidad de cumplimiento.



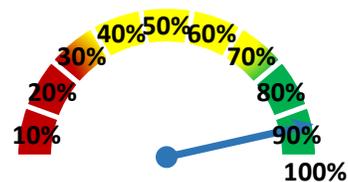
2016: Cumplimiento 93%



2017: Cumplimiento 91%



2018: Cumplimiento 96%



2019: Cumplimiento 95 %
(Septiembre 30 de 2019).

RETOS.

- Continuar con la consolidación del Modelo de Atención en Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E
- Fortalecer la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, desde la perspectiva del usuario, colaborador y familia, logrando una adherencia superior al 80%.
- Lograr una percepción favorable del usuario frente al nuevo modelo de atención, esperando una satisfacción superior al 90%.
- Continuar la Reorganización de Servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo al documento propuesto y avalado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Lograr el 100% de porcentaje de adherencia a la estrategia de sala ERA.
- Lograr la unificación del sistema de Información en el 100% de las USS que conforman la Subred Sur.
- Mantener en 0 casos la Mortalidad Materna por causa directa.
- Reconocer el modelo de prestación de servicios en la Ruralidad
- Fortalecer las estrategias de cumplimiento de agenda, control estricto de horas laboradas, con el fin de alcanzar la meta de Reducir para 2020 a 5 días la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas.
- Lograr el 100% de porcentaje de adherencia a la estrategia de sala era.
- Lograr una percepción favorable del usuario frente al nuevo modelo de atención, esperando una satisfacción superior al 90%.
- Continuar con la Disminución en el número de casos (n=11) de sífilis congénita por residencia.