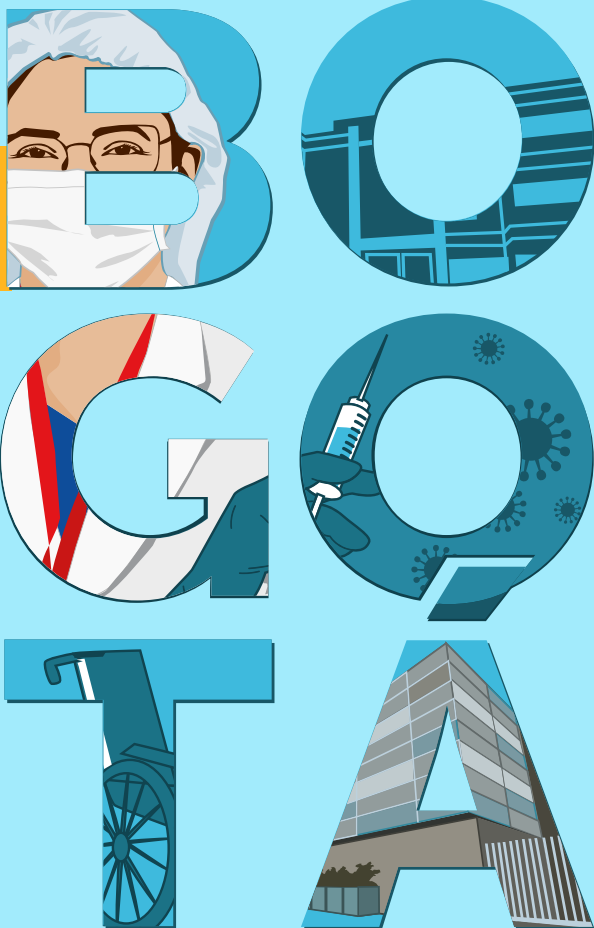


La



que estamos construyendo

INFORME DE GESTIÓN 2022 SECTOR SALUD



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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.





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

EQUIPO DIRECTIVO SUBRED INTEGRADA DE SEVICOS DE SALUD NORTE E.S.E.

DANIEL BLANCO SANTAMARIA

Gerente Subred Integrada de Servicios Norte ESE

YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ

Subgerente de Servicios de Salud

OSCAR JAVIER MANRIQUE LADINO

Subgerente Corporativo

LILINAN CHRISTINA VARGAS WENDEUS

Director de Servicios Hospitalarios

VANESA MCCORMICK SALCEDO

Director de Servicios Complementarios

MYRIAM ROCIO CARBONELL PALACIO

Directora Servicios Ambulatorios

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ

Directora de Gestión del Riesgo

HARVEY NEUTA

Director de Urgencias

LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO

Directora Financiera

JOSE EMIGDIO GUITERREZ REINA

Directora Talento humano

FERNANDO IVAN MORALES MARTINEZ

Director Administrativa

DIANA FARLEY VILLANI LADINO

Directora Contratación

FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ

Jefe Oficina de Participación Comunitaria y Atención al Ciudadano

DIANA MARCELA CABALLERO ARIAS

Jefe Oficina Calidad





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

MONICA GONZALEZ MONTES

Jefe Oficina Jurídica

HILARY ALEJANDRA CERRA FRANCO

Jefe Oficina Comunicaciones

YOLANDA BERNAL GONZALEZ

Jefe Oficina Sistemas de Información -TICS

LILIANA RIOS VELANDIA

Jefe Oficina Desarrollo Institucional (E)

JUAN CARLOS HURTADO SIERRA

Profesional Especializado
Oficina Desarrollo Institucional



Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....
2. CONTEXTO.....
3. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL Y PROYECTOS, METAS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN TERRITORIAL DEL SECTOR SALUD.....
 - 3.1. COMPONENTE DE GESTION
 - 3.2. COMPONENTE DE INVERSION EN EL SECTOR...
 - 3.3. COMPONENTE PRESUPUESTAL
 - 3.4. COMPONENTE DE CONTRATACION
4. IMPACTOS GENERADOS.....
5. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES ..
6. FORTALEZAS A DESTACAR Y RETOS A MANTENER EN EL 2022
7. ANEXOS ¡Error! Marcador no definido.

1. INTRODUCCIÓN

Los niveles de trazabilidad legal sobre el cual se operativiza este documento, contemplan de una parte el Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”, cuyo objetivo pretende: *“sentar las bases de legalidad, emprendimiento y equidad que permitan lograr la igualdad de oportunidades para todos los colombianos, en concordancia con un proyecto de largo plazo con el que Colombia alcance los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030”*

A su vez, el Plan Distrital de Desarrollo “*Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI*”, que constituye el marco de acción de las políticas, programas, estrategias y proyectos de la Administración Distrital, para lograr una redistribución más equitativa de los costos y beneficios de vivir en Bogotá, impulsar la recuperación de la actividad socioeconómica y cultural asociada al control de la pandemia del Covid-19 y capitalizar sus aprendizajes al poner de manifiesto necesidades que obligan a fortalecer o abordar nuevos programas en el marco de la “Nueva Normalidad”.

Producto de la articulación de los dos planes ya mencionados, se puso en marcha el Plan Territorial de Salud 2020-2024 que, en materia de salud y calidad de vida, conlleva implementar estrategias con el propósito de garantizar el acceso, calidad, permanencia y disfrute de los servicios en salud a la población del Distrito Capital.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E. S. E., surge de la fusión de las “Empresas Sociales del Estado de: Usaquén, Chapinero, Suba, Engativá y Simón Bolívar”, como define el Acuerdo No 641 de 2016; desde ésta se prestan servicios de salud en todos los niveles de complejidad y se articula a una Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. En dicho acuerdo se establece que “el Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Desde los servicios asistenciales, en el marco de la implementación del modelo de atención en salud “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” se prestan servicios individuales y colectivos, en la búsqueda de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población residente en las 6 localidades de influencia: Usaquén, Chapinero, Engativá, Suba, Barrios Unidos y Teusaquillo, bajo principios de innovación y responsabilidad social, prestando servicios de salud integrales y de excelencia, en los que la atención humanizada tenga como centro la persona, partiendo de la formación del talento humano y el fomento de la investigación.

Sin embargo, aun subyacen algunas dificultades relacionadas con población flotante no residente en las localidades de influencia de la Subred Norte, que dificulta su ubicación y seguimiento efectivo acorde a situaciones identificadas, o la movilidad de usuarios entre meses en la asignación por parte de la EAPB Capital Salud, afectando la continuidad de los mismos en los programas y adherencia a las rutas integrales de atención acorde a riesgos identificados y también la problemática de la inasistencia de usuarios a consultas,

cirugías y procedimientos programados, cuyo efecto es la no atención a otros usuarios que requieran el servicio

La estructuración del presente informe se realizó atendiendo los lineamientos establecidos por la Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial de la Secretaria Distrital de Salud. En tal sentido, en el capítulo de Contexto se contempló de manera sucinta lo desarrollado para atender la situación pos pandémica de Ciudad.

En el capítulo de Balance de los Resultados de los Objetivos, Programas y Metas Estratégicas del Plan Territorial en Salud e Institucional, se presentan los principales resultados obtenidos al 30 de septiembre de 2022, que incluyen la información del SIGD-MIPG, avances en la implementación del modelo de atención en salud y un estado del proceso de atención en la pandemia declarada y estrategias para contrarrestar la situación.

Este Balance, también incluyó descripción y análisis de los componentes de Gestión, Inversión, Presupuestal y de Contratación de forma cualitativa y cuantitativa

Finalmente, se describen los Impactos generados, la relación de los aspectos negativos y dificultades encontradas para el buen funcionamiento institucional, las fortalezas encontradas para el desarrollo institucional a destacar y los retos gerenciales en la gestión de la Empresa Social.

2. CONTEXTO

A partir del Acuerdo 641 de 2016 que con el objetivo de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital, El Concejo de Bogotá llevo a cabo la fusión de los antiguos hospitales Simón Bolívar, Suba, Engativá, Usaquén y Chapinero, conformándose la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE que tiene como tarea primordial prestar servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y articulada a una sola Red Integrada Distrital.

De esta manera, se formuló el instrumento de planeación para la Subred Norte del periodo 2021 – 2024 organizado desde los objetivos estratégicos definidos para cada perspectiva, con un enfoque de construcción unificada de procesos misionales, estratégicos, de apoyo, seguimiento y control, basados en los lineamientos, objetivos y metas del nivel Nacional y Distrital.

En primera instancia la Subred enfocó sus esfuerzos en la implementación del Nuevo Modelo de Atención en Salud, teniendo en cuenta los componentes que lo conforman.

1. Caracterización de la Población
2. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)
3. Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS)
4. Delimitación territorial del Nuevo Modelo de Atención en Salud.
5. Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud
6. Rol del asegurador
7. Sistema de incentivos
8. Sistema de información
9. Recurso humano en Salud
10. Investigación, innovación y apropiación del conocimiento.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en periodo post pandemia, continua con la prestación de servicios de salud a la población que reside, habita o transita en las seis localidades de influencia, Usaquén, Chapinero, Engativá, Barrios Unidos, Suba y Teusaquillo.

Las acciones ofertadas corresponden a servicios de salud individuales y colectivos en las sedes hospitalarias, tipo 1 y tipo 2 ubicadas en 5 de las seis localidades, así mismo la oferta institucional trasciende a las zonas de difícil acceso y a la localidad que no cuenta con infraestructura para prestar servicios de salud (Teusaquillo) a fin de cubrir la mayor cantidad de usuarios posible; así las cosas, la oferta de acciones se hace en el marco del modelo de salud distrital salud a mi barrio, salud a mi vereda, con prestación de servicios incluidos en el plan salud publica de intervenciones colectivas -. PSPIC, Proyectos de Inversión Local – PIL, Equipos de atención en Casa, Atenciones de extensión hospitalaria - AMED

A continuación se presentan los principales resultados con corte al mes de septiembre de 2022.

3. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL Y PROYECTOS, METAS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN TERRITORIAL DEL SECTOR SALUD.

3.1. COMPONENTE DE GESTION.

3.1.1. MONITOREO CIERRE DE OBJETIVOS Y METAS CON LOS RESULTADOS INSTITUCIONALES OBTENIDOS A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022

PLAN OPERATIVO ANUAL

Mediante el Acuerdo 17 de 2022 de la Junta Directiva Subred Norte E.S.E., se modifica de manera parcial el Acuerdo 02 del 31 de enero de 2022, a través del cual se aprueba el Plan Operativo Anual 2022 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Tabla 1. Modificaciones POA 2022..

META INCLUIDA EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL POA 2022 (Acuerdo 02 de 2022)	PROPUESTA DE MODIFICACION / ADICION / ELIMINAR
9. mantener la ocupación en los servicios hospitalarios menor o igual al 95%	MODIFICACIÓN: 9. mantener la ocupación en los servicios hospitalarios entre el 80% y el 90%.
	ADICIÓN: Incrementar en 4% la producción del número de consultas en el servicio de consulta externa, el análisis debe incluir solo las consultas individuales no las colectivas.
	ADICIÓN: Incrementar en 4% la producción de numero de egresos en los servicios hospitalarios. Se debe tener en cuenta que no incluir cuidado crónico, CAD habitante de la calle, CAD adulto.
	ADICIÓN: Incrementar en 4% la producción en el número de cirugías realizadas
	ADICIÓN: Fortalecer el ingreso de los servicios del grupo quirúrgico en 4% respecto línea base 2020
20. Implementar el 100% de las 8 rutas de riesgo de atención integral en salud priorizadas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE	MODIFICACIÓN: 20. Implementar el 100% de las 7 rutas de riesgo de atención integral en salud priorizadas (diferentes a promoción y mantenimiento) en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE
	ADICIÓN: Realizar el cierre del 100% de los cargos abiertos (pacientes con salida) generados en 2021 y los generados en el primer semestre de 2022
30. Recaudar el 76% de la facturación de la vigencia 2022	MODIFICACIÓN: 30. Recaudar el 80% de la facturación de la vigencia 2022
31. Fortalecer el ingreso con los servicios ofertados a través del programa del dolor \$700,000,000	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera
32. Fortalecer el ingreso proveniente del servicio de Trauma para la vigencia 2022 en \$900,000,000.	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera

META INCLUIDA EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL POA 2022 (Acuerdo 02 de 2022)	PROPUESTA DE MODIFICACION / ADICION / ELIMINAR
33. Mantener el ingreso del servicio de imágenes diagnósticas con Resonancia Magnética en \$1,500,000,000	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera
34. Fortalecimiento del ingreso con servicio nuevo de Unidad UCI crónicos \$1,900,000,000	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera
35. Reducir gastos generales en \$4,800,000,000	MODIFICACIÓN: 35. Reducir el 20% en gastos asociados a personal administrativo
	ADICIÓN: Mantener el consumo mensual de servicios de acueducto y alcantarillado menor o igual a 17,100 mt ³ y en el servicio de energía mantenerlo menor o igual a 475,000 kW. en la Subred Norte
55. Fortalecer el ingreso por actividades de capacitación proveniente del CIS-Norte \$770,000,000	ELIMINAR debido a falta de creación de centros de costos correspondiente y facturación de los servicios prestados

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Seguimiento POA 3er trimestre 2022

De acuerdo a los ajustes realizados en las metas asociadas al POA 2022; para el tercer trimestre se definieron 66 metas las cuales 56 presentaron una programación para el periodo evaluado, arrojando los siguientes resultados:

Escala de Cumplimiento	100%	Entre 90% y 99%	Entre 61% y 89%	Menores a 60%	No programadas
No. Metas	42	5	5	3	11
% Evaluación	63.63%	7.58%	7.58%	4.54%	16.67%

El seguimiento realizado a las 56 metas programadas arroja una evaluación del 94.12%; sin embargo, se evidencia que el 53.34% (n=7) de los objetivos presenta una evaluación superior al 90%, según se ve en la siguiente tabla.

Tabla 2. Cumplimiento POA trimestral 2022

OBJETIVOS	% Cumplimiento Trimestre	
	2do	3er
Fortalecer la línea de gestión empresarial operacional - Productividad	94,22%	99,22%
Desarrollar línea de gestión institucional - Competitividad	87,50%	100,00%
Desarrollar línea de gestión ambiental - Sostenibilidad	81,71%	92,86%
Lograr la sostenibilidad financiera de la Subred Norte	98.35%	88,96%
Incrementar nivel de fidelización y satisfacción de los usuarios	100,00%	100,00%
Desarrollar línea de gestión social - Legitimidad	100,00%	100,00%
Diversificación portafolio de servicios	100,00%	50,00%
Incrementar portafolio de clientes	100,00%	100,00%

OBJETIVOS	% Cumplimiento Trimestre	
	2do	3er
Alcanzar estándares superiores de calidad en salud	85,71%	86,57%
Implementar sistemas integrales de gestión en la Subred Norte	87,46%	91,35%
Generar y difundir crecimiento científico en salud	66,01%	82,43%
Fortalecer competencias del Talento Humano con énfasis en docentes y estudiantes.	88,59%	100,00%
Fortalecer el sistema de información y comunicaciones	100,00%	100,00%
TOTAL TRIMESTRE	92.58%	94.12%

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

3.1.2. DIMENSIONES DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN- MIPG

Resultados FURAG

Índice de gestión y Desempeño IDI

Mide la capacidad de la Entidad para orientar sus procesos de gestión institucional, hacia una *mejor producción de bienes y prestación de servicios, a fin de resolver efectivamente las necesidades y problemas de los ciudadanos con criterios de calidad y en el marco de la integridad, la legalidad y la transparencia.* FUENTE

Objetivo general del IDI

Medir anualmente la gestión y desempeño de las entidades públicas del orden nacional y territorial, en el marco de los criterios y estructura temática tanto de MIPG como de MECI, con el fin de que las entidades públicas reconozcan fortalezas o debilidades en materia de gestión y emprendan acciones de mejora

Objetivos específicos

- Medir el nivel de avance en la implementación del MIPG en las entidades públicas.
- Medir el nivel de avance en la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional, en las entidades públicas
- Medir el nivel de avance en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI en las entidades objeto de aplicación de la LEY 87 DE 1993.
- Proporcionar información mediante la cual las entidades públicas reconozcan fortalezas o debilidades en materia de gestión, desempeño institucional y control interno

Modelo estadístico utilizado para el procesamiento de la información

La metodología empleada para calcular los puntajes está basada en un Modelo de Teoría de Respuesta al Ítem conocido como el Modelo de Respuesta Graduada. Este método no usa “pesos” o “ponderaciones” como tal para hallar el puntaje, sino que **a cada pregunta o ítem le asigna un modelo probabilístico de acuerdo con los patrones de respuesta observados, en dos vías.**

1) Está diseñado para **ajustar los valores que caracterizan el comportamiento de cada pregunta utilizando los datos de toda la población objeto de estudio** (entidades) que diligenciaron el FURAG.

2) . Una vez ajustados los parámetros que caracterizan cada pregunta, **el modelo ajusta el puntaje de cada entidad según la escala definida y que pueda ser comparable con mediciones de vigencias anteriores**

Es importante aclarar que los puntajes máximos están determinados por la complejidad de cada política evaluada: número de ítems considerados, tipo de preguntas. Es decir, no todos los índices van a tener un valor máximo de 100.

Entidades del grupo par

Los grupos par son una propuesta metodológica que tiene como objetivo **agrupar las entidades con características homogéneas, con el fin de poder realizar análisis comparativos que faciliten la evaluación objetiva en el avance de la implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional**, para cada una de las vigencias medidas.

La Subred Norte, hace parte del grupo par **Distrito capital**, el cual está conformado por 52 entidades adscritas a la alcaldía de Bogotá, dicho grupo obtuvo un índice de desempeño de **91,3**

Metodología para el reporte FRUAG 2021

Mediante circular 03 del 26 de enero de 2022, se emitieron los lineamientos para el reporte FRUAG 2021

Se realizó la etapa de alistamiento actividad realizada por los líderes de política, equipo de trabajo requerido y el acompañamiento del profesional designado por la Oficina de Desarrollo Institucional

En la etapa de consolidación de resultados, se revisaron las evidencias y las respuestas dadas y se realizaron requerimientos de ajuste de lugar

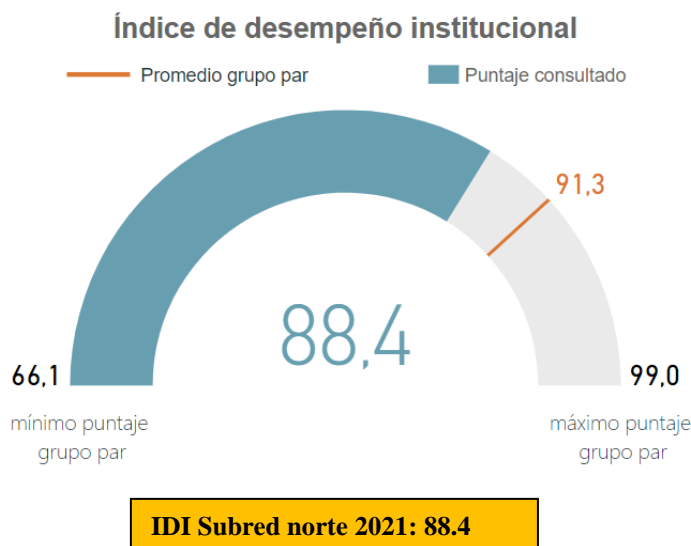
Enviado formalmente el formato de evidencia objetiva totalmente diligenciado por parte de los líderes de política, se procedió a subir la información al aplicativo FRUAG, para lo cual se contó con la participación de los líderes de política.

Como evidencia del ejercicio realizado se cuenta con actas, listados de asistencia en drive creado para tal fin.

Resultados generales del Índice de Desempeño de la Subred Norte

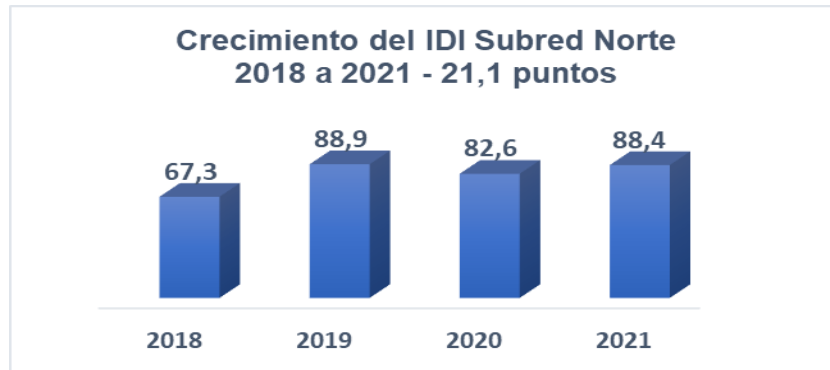
A continuación, se presenta el resultado del IDI obtenido por la Subred Norte para el período 2021 y el comportamiento en los últimos cuatro periodos evaluados 2018 a 2021.

Grafica 1.



Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Grafica 2.



Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

El Índice de Desempeño de la **Subred Norte**, ha crecido **21,1** puntos entre 2018 y 2021., ubicándose a **2,3** puntos de la meta promedio establecida en el Plan de Desarrollo del Distrital para el cuatrienio 2020 – 2024 de **90,7** puntos. Como grupo par Distrito capital, este año superamos la meta establecida con **91,3** puntos.

Tabla 3. Resultados comparados por dimensión:

Entidad	Índice de Desempeño Institucional	Resultados por Dimensiones						
		D1 Talento Humano	D2 Direccionalidad o Estratégico y Planeación	D3 Gestión para Resultados con Valores	D4 Evaluación de Resultados	D5 Información y Comunicación	D6 Gestión del Conocimiento	D7 Control Interno
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE - 2021	88,4	89,1	98,1	88,2	98,1	86,4	98,7	85,7
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE - 2020	82,6	83,8	97,2	82,4	97,3	79,6	98,1	80,3
comparativo 2021 - 2020	5,8	5,3	0,9	5,8	0,8	6,8	0,6	5,4

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Al comparar los resultados del índice por dimensión en las vigencias 2020 y 2021, se observa para todo un comportamiento positivo; no obstante, se resalta la calificación en cuatro de las 7 dimensiones que presentaron crecimiento por encima de 5 puntos; como son: Información y comunicación, gestión para resultados con valores, talento humano y control interno.

Resultados por política

Al comparar los resultados del IDI por política, a continuación, en el cuadro se observa que el **93%** es decir 14 de las 15 políticas evaluadas obtuvieron resultados positivos, mejorando su índice de desempeño con respecto a la vigencia 2020, solamente la política fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos bajó su desempeño en 3,2 puntos. De igual manera se resalta que 7 políticas presentaron aumento superior a 5 puntos en su calificación.

Ahora bien, se resalta de manera especial el puntaje obtenido en la política defensa jurídica, aumentando 16,7 puntos de un período a otro.

Tabla 4. .

RESULTADOS POR POLÍTICA COMPARADO 2020 Y 2021	POLÍTICA 1 Gestión Estratégica del Talento Humano	POLÍTICA 2 Integridad	POLÍTICA 3 Planeación Institucional	POLÍTICA 5 Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	POLÍTICA 6 Gobierno Digital	POLÍTICA 7 Seguridad Digital	POLÍTICA 8 Defensa Jurídica	POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano	POLÍTICA 11 Racionalización de Trámites	POLÍTICA 12 Participación Ciudadana en la Gestión Pública	POLÍTICA 13 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	POLÍTICA 14 Gestión Documental	POLÍTICA 15 Gestión del Conocimiento	POLÍTICA 16 Control Interno
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE - 2021	93,9	78,9	98,1	94,3	85,9	80,4	99,9	87,7	89,1	98,1	98,4	98,1	80,9	98,7	85,7
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE - 2020	91,0	74,1	97,2	97,5	80,8	74,8	83,2	81,7	83,8	97,3	97,8	97,3	71,5	98,1	80,3
Variación por política 2021 - 2020	3,0	4,8	0,9	-3,2	5,0	5,6	16,7	6,0	5,4	0,8	0,7	0,8	9,4	0,6	5,4

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Si bien la entidad viene realizando esfuerzos con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos del MIPG, persisten situaciones a fortalecer, como nuevos lineamientos a implementar.

En el mismo sentido, debemos tener en cuenta que el MIPG opera a través de la puesta en marcha de 7 dimensiones, que agrupan políticas, prácticas, herramientas o instrumentos que deben operar de manera articulada e intercomunicada.

- Analizados los resultados generales, se pudo evidenciar el impacto de las temáticas de integridad (riesgos de corrupción y fraude, cultura, comunicación) en la evaluación de diferentes políticas tales como (Transparencia, control interno y seguridad digital)
- Se identifica la necesidad de implementar un modelo integrado para la gestión de todas las tipologías de riesgos (gestión, seguridad digital, corrupción, seguridad del paciente), así como la actualización de la política de administración de riesgos acorde a los lineamientos de la Función Pública.
- Con respecto a las políticas de gobierno y seguridad digital se deben priorizar acciones dirigidas a la formulación de la política, identificación, administración y evaluación de riesgos de seguridad y privacidad de la información, y seguridad digital
- Considerando las recomendaciones para la mejora del DAFP y acorde a los lineamientos de la Función Pública, se debe avanzar en la implementación del modelo de operación y estructura organizacional por competencias.
- De igual manera los resultados obtenidos, permitieron evidenciar debilidad en la evaluación por parte de la tercera línea de defensa, en cumplimiento de la etapa de verificación de las diferentes políticas del MIPG.
- Teniendo en cuenta la baja calificación obtenida en la evaluación independiente al Modelo Estándar de Control, se evidencian debilidades en el desarrollo del rol de tercera línea de defensa durante la vigencia 2021, así como el componente de control, el cual debe fortalecerse en la gestión institucional, por parte de las diferentes líneas de defensa.
- Se identificó la necesidad de implementar o fortalecer lineamientos asociados a (equidad de la mujer, diversidad y equidad de género, gestión estadística)

Recomendaciones para la mejora del DAFP:

Al analizar las 133 recomendaciones para la mejora efectuadas por el DAFP, se observó que, por transversalidad, estas se repiten en varias políticas, al filtrarlas por temática encontramos que son **57 recomendaciones**, las cuales se distribuyeron teniendo en cuenta el líder de política responsable, quienes de forma articulada con las diferentes líneas de defensa formularán las acciones correspondientes.

Tabla 5.

Política de gestión y desempeño	No. de recomendaciones
Compras y contratación	2
Control interno	16
Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	1
Gestión documental	4
Gestión Estratégica del Talento Humano	6
Gobierno Digital	15
Integridad	4
Participación Ciudadana en la Gestión Pública	1
Racionalización de trámites	1
Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	1
Seguridad Digital	3
Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	3
Total	57



Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

En general las recomendaciones efectuadas por el DAFP están dirigidas a:

- Adopción, implementación, fortalecimiento de políticas, planes y/o programas específicos
- ajustes documentales, y
- Actividades de evaluación y verificación.

Seguidamente en el análisis detallado por política se abordará en cada política debilidades, recomendaciones para la mejora por cada temática de gestión y desempeño.

Análisis detallado de los resultados por política

Dimensión 1: Talento Humano. Obtuvo un IDI de 89,1, esta dimensión se desarrolla a través de las políticas gestión estratégica del talento humano e integridad

1. Política gestión estratégica del talento humano

Resultado IDI: 93,9

Tabla 6.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Talento Humano	Gestión estratégica del talento humano	<p>Eficiencia y eficacia de la selección meritocrática del talento humano necesario para la operación de la E.S.E.</p> <p>Desarrollo y bienestar del talento humano en la entidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejecución del 100% de las actividades del Plan Anual de Bienestar e Incentivos - Ejecución del 100% de las actividades del Plan Institucional de Capacitación, - Ejecución del 100% de las actividades del Plan de Acción del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. <p>Desvinculación asistida y retención del conocimiento generado por el talento humano, a través de la realización de acciones de capacitación y sensibilización a los servidores públicos en etapa de pre pensión.</p>	<p>Insuficiencia de la planta de personal para el cumplimiento de la misión, planes, programas y proyectos institucionales, afectando la calidad de la planeación estratégica del talento humano.</p>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Como parte del análisis del IDI obtenido en la política y atendiendo las recomendaciones para la mejora del DAFP, desde la Dirección de Talento Humano como segunda línea de defensa, se deben emprender acciones articuladas con las líneas de defensa: Estratégica, tercera y primera, con el fin de:

- Establecer en la planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos y perfiles de la entidad) los empleos suficientes para cumplir la misión, planes, programas y proyectos, como los perfiles
- Implementar los lineamientos de la política distrital para promover en la entidad la inclusión y la diversidad (personas con discapacidad, jóvenes entre los 18 y 28 años y género)
- Dar continuidad a implementación de la política de teletrabajo en la entidad
- Realizar seguimiento a la implementación de los mecanismos emprendidos para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran a quienes continúan vinculados.

2. Política integridad

Resultado IDI: 78,9

Tabla 7.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Talento Humano	Integridad	Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio público, a través del diseño y realización de actividades de capacitación dirigidas al servidor público y que impactan en su actuar diario. Gestión adecuada de conflicto de interés y declaración oportuna de bienes y rentas.	Falta de articulación de la Política de Integridad con las demás políticas intervinientes en la gestión del riesgo institucional. (Control Interno, Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción), afectando la coherencia entre la gestión de riesgos con el control y sanción.

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Analizados los resultados, desde la dirección de talento humano se deben emprender acciones articuladas con las diferentes líneas de defensa (Estratégica, primera, segunda y tercera línea), para:

- Formular y desarrollar una política institucional de riesgos asociada al conflicto de interés, fraude y corrupción, posteriormente identificar y administrar los riesgos asociados a esta temática, realizar el respectivo seguimiento y evaluación.
- Crear canales de consulta para conocer las sugerencias, recomendaciones y peticiones de los servidores públicos para mejorar las acciones de implementación del código de integridad de la entidad.
- Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público
- Diseñar y aplicar un instrumento propio de medición de las conductas éticas

Dimensión 2: Direccionamiento estratégico y planeación. Obtuvo un IDI de 98,1, se desarrolla a través de las políticas: Planeación institucional, gestión presupuestal y eficiencia del gasto público y compras y contratación, estas dos últimas no han sido evaluadas en la Subred norte,

3. Política de Planeación institucional

Resultado IDI: 98.1

Tabla 8.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Direccionamiento estratégico y planeación	Planeación Institucional	Implementación de los lineamientos establecidos	

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Análisis de resultados

- El índice de desempeño se incrementó en 0.9 puntos pasando de 97.2 al 98.1
- La política mantuvo los resultados obtenidos en comparación con la vigencia anterior.
- Ha implementado de manera satisfactoria los lineamientos establecidos en materia de planeación.
- Establecer herramientas y fortalecer medición de adherencia a la plataforma estratégica.
- Realizar referenciaciones comparativas y competitivas con entidades del sector.

4. Política gestión presupuestal y eficiencia del gasto público

Esta política no fue evaluada para la entidad, se recomienda dar continuidad a las acciones para su implementación

5. Política compras y contratación pública

Esta política no fue evaluada para la entidad, se recomienda dar continuidad a las acciones para su implementación

Dimensión 3. Gestión con valores para resultados, para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes políticas de gestión y desempeño institucional. De la ventanilla hacia adentro (Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, Gestión Presupuestal y eficiencia del Gasto público, Gobierno digital, Seguridad digital, Defensa jurídica, Mejora normativa), y de la ventanilla hacia afuera (Racionalización de Trámites, Participación ciudadana en la gestión pública, Servicio al Ciudadano, Gobierno digital, Integridad)

6. Fortalecimiento institucional y simplificación de procesos

Resultado del IDI:94.3

Tabla 9.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Gestión de valores para resultado	Fortalecimiento organizacional	Avances en la Gestión de inventarios Avances en la Gestión Ambiental	Falta de implementación de modelo de estructura organizacional por competencias. Falta de definición de cargos por planes, programas y proyectos. Falta de actualización del modelo de operación de procesos y procedimientos No todos los bienes de carácter devolutivo cuentan con tratamiento ambiental posconsumo

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Análisis de resultados:

- Disminuyó en 3.2 puntos.
- Se debe revisar e implementar el modelo de estructura organizacional por competencias y las funciones de los cargos no se encuentran definidos y asociados a los planes, programas y proyectos establecidos.

Si bien solo se recibieron cuatro recomendaciones tres de ellas están bajo el alcance de la Política de Talento Humano directamente.

Tabla 10. Acciones recomendadas

Acción	Requiere recursos	Categorizar los recursos	Viabilidad técnica
Implementar estrategias para llevar a cabo la disposición final de los bienes de carácter devolutivo sin que se genere afectación al medio ambiente.	Si	Financiero	Por definir

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

7. Política gobierno digital

Resultado del IDI: 85,9 creció 5 puntos con respecto a la vigencia anterior

Tabla 11.

Dimensión	Política	Fortalezas	Debilidades
Gestión con valores para resultados	Gobierno digital	<p>Avances en el desarrollo de planes de trabajo establecido para la implementación del protocolo ipv6</p> <p>Lineamientos de Min tic</p> <p>Formulación de planes de mejoramiento para dar cumplimiento a los requerimientos de la política</p> <p>Documentación de procedimientos</p>	<p>Desactualización de los procesos misionales, herramientas tecnológicas, e inventario de información, que permitan la implementación de tecnologías de cuarta revolución</p> <p>Obsolescencia de la infraestructura tecnológica, carencia de talento humano, impactando negativamente la implementación del protocolo ipv6</p> <p>Carencia de un diagnóstico del alcance del modelo de arquitectura empresarial en la entidad</p> <p>Inventarios incompletos de activos de información y seguridad</p> <p>Carencia de un diagnóstico de las condiciones de accesibilidad del sistema central de la misionalidad de la institución</p>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Análisis de resultados

Como resultado del autodiagnóstico de la política, el alistamiento de información para el reporte FURAG 2021 y el informe de auditoría de la Oficina de Control Interno 2021, en la

versión 1 del plan de mejoramiento FURAG 2022 se formularon 14 acciones que permitieron dar respuesta a la mayoría de las recomendaciones para la mejora del DAFP, no obstante, se requiere la formulación de nuevas acciones tales como:

Tabla 12.

Acciones	Recursos
Ajustar cláusulas en la minuta de contratos para TI con el fin de llevar a cabo la documentación y transferencia de conocimiento a proveedores, contratistas y/o responsables de TI, sobre los entregables o resultados de los proyectos de TI ejecutados.	Apoyo de la política de compras y contratación
Realizar un ejercicio de referenciación para identificar herramientas para la gestión de proyectos	
Actualizar y documentar una arquitectura de referencia y una arquitectura de solución para todas las soluciones tecnológicas de la entidad, con el propósito de mejorar la gestión de sus sistemas de información. (Para la vigencia 2022 se tiene prevista la entrega de un diagnóstico y plan de trabajo para la implementación del modelo de arquitectura empresarial de soluciones. Para el 2023 está programado ejecutar el 50% del plan y el 100% para el 2024.)	Para el desarrollo del plan se requieren recursos financieros, talento humano e infraestructura tecnológica.
Realizar un diagnóstico de condiciones de accesibilidad del sistema central de la misionalidad de la institución	
<ul style="list-style-type: none"> Utilizar tecnologías emergentes de cuarta revolución industrial para mejorar la prestación de los servicios de la entidad, como tecnologías de desintermediación, DLT (Distributed Ledger Technology), cadena de bloques (Blockchain) o contratos inteligentes, entre otros (Realizar ejercicio de referenciación con las demás subredes, con el fin de identificar estrategias aplicadas Realizar el levantamiento de necesidades en los procesos misionales) 	
Utilizar acuerdos marco de precios para bienes y servicios de TI con el propósito de optimizar las compras de tecnologías de información de la entidad.	Apoyo de la política de compras y contratación
Incorporar dentro de los contratos de desarrollo de los sistemas de información de la entidad, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor.	Apoyo de la política de compras y contratación

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

8. Política Seguridad digital

Resultado del IDI: 80,4 esta política aumentó 5,6 puntos respecto de la vigencia anterior

Tabla 13.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Gestión con valores para resultados	Seguridad digital	Documentación de planes de mejoramiento con el fin de dar respuesta a los requerimientos de la política y normas de calidad aplicable	Carencia de talento humano especializado en seguridad digital Obsolescencia de la infraestructura tecnológica No se cuenta con una política para el manejo de riesgos de seguridad digital ni plan de implementación

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Como resultado del ejercicio de alistamiento del reporte FURAG, desde esta política se formularon 12 acciones en el plan de mejoramiento MIPG V1, con las cuales se da respuesta a las tres recomendaciones para la mejora efectuadas por el DAFP, no obstante, las debilidades manifestadas dificultan el buen término de las mismas.

9. Política defensa jurídica

Resultado IDI: 99,9

Tabla 14.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Gestión con valores para resultados	Defensa jurídica	Avance en la implementación de los lineamientos establecidos	Necesidad de recursos para la construcción del Mapa de Conocimiento institucional

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Análisis

- Aumentó 16,7 puntos
- Ha implementado de manera satisfactoria el plan establecido.

10. Política mejora normativa

- Esta política no fue evaluada para la entidad, se recomienda emprender acciones para la actualización del normograma institucional

11. Política servicio al ciudadano

Resultado IDI: 89,1 avanzó 5,4 puntos respecto de la vigencia anterior

Tabla 15.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Gestión con valores para resultados	Servicio al ciudadano	Talento humano competente, capacitado, comprometido, su calidez	Falta de articulación entre los equipos que desarrollan el proceso y con otras áreas

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

No presenta recomendaciones para la mejora por parte del DAFP.

12. Política racionalización de trámites

Resultado IDI: 98,1

Tabla 16.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Gestión con valores para resultados	Racionalización de trámites	Herramienta SUIT	No se cuenta con una definición de roles y responsabilidades de las líneas de defensa que operan en la política

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

A partir del ejercicio de levantamiento de información para el reporte FURAG 2021, se formularon 5 acciones, adicionalmente considerando las recomendaciones para la mejora

del DAFP se deben formular acciones para la identificación de riesgos asociados a los trámites.

13. Política participación ciudadana en la gestión pública

Resultado IDI: 98,4 incrementó 0,7 puntos respecto de la vigencia anterior

Tabla 17.

Dimensión	Política	Fortalezas	Debilidades
Gestión con valores para resultados	Participación ciudadana en la gestión pública	Talento humano competente, capacitado, comprometido, su calidez	Incremento de las PQRS, falta de debilidad en la respuesta de las mismas

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

No presenta recomendaciones para la mejora por parte del DAFP.

Dimensión 4. Evaluación de resultados

14. Política seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Resultado IDI: 98.1

Tabla 18.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Evaluación de resultados	Seguimiento y evaluación	Sistema Almera Implementación de los lineamientos establecidos	

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Análisis de resultados

- La política mantuvo los resultados obtenidos en comparación con la vigencia anterior.

Tabla 19. Actividad recomendada (1)

Acciones a implementar	Requiere recursos
Verificar por parte del representante legal de la entidad que las acciones de mejora sean efectivas y contribuyan al logro de los resultados	No
Establecer, mediante variables cuantificables, si los ejercicios de rendición de cuentas han incrementado la participación de la ciudadanía en general	No
Dar continuidad a la implementación del sistema Almera, con el fin de poder construir el cuadro de mando integral de la Subred Norte, y así mismo poder hacer seguimiento y evaluación a todos los indicadores de manera consolidada.	No

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Dimensión 5. Información y comunicación: Esta dimensión se desarrolla a través de las políticas: Gestión documental, transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción y gestión de la información estadística.

15. Política gestión documental

Resultado IDI: 80.9, esta política incrementó 9,4 puntos respecto de la vigencia anterior

Tabla 20.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Información y comunicación	Gestión Documental	<p>Contar con el equipo interdisciplinario.</p> <p>Tener el documento que elaboró el Archivo Distrital de Bogotá donde se identifican los fondos documentales de la entidad.</p> <p>Soporte de la entrega de cargos.</p> <p>• Moodle de capacitación</p>	<p>Fortalecer la implementación de sistema –integrado de conservación.</p> <p>Fortalecer la implementación el plan de preservación digital</p>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Análisis de resultados

- Incremento en 9.4 puntos.
- Avance en la gestión de los Fondos documentales
- Revisión y acompañamiento permanente a todas las dependencias

Tabla 21 .Acciones recomendadas (4)

Acción	Requiere recursos	Categorizar los recursos	Viabilidad técnica
Implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.	si	Humanos y Tecnológicos	si
Ejecutar y documentar estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing) para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo.	si	Humanos y Tecnológicos	si
Implementar el Plan de Preservación Digital.	si	Humanos y Tecnológicos	si

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

16. política transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

Resultado IDI: 87.7 esta política incrementó 6 puntos respecto de 2020

Tabla 22 .

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Información y comunicación	Transparencia, acceso a la información y	Actualización y publicación de documentos requeridos	La transversalidad de la política, sus resultados fueron afectados por las políticas (Gobierno digital, seguridad

	lucha contra la corrupción	por el Índice de Transparencia Implementación del plan estratégico de Comunicaciones Implementación de la Resolución 1519 de 2020, relacionada con estándares y directrices para publicar la información	digital, participación ciudadana, gestión documental, control interno e integridad.) Fortalecer la gestión de los riesgos de fraude y corrupción dentro del marco del Plan Anticorrupción en articulación con el Plan de Integridad y de Conflicto de Intereses Fortalecer la Implementación de los lineamientos actualizados para la rendición de cuentas que atienda recomendaciones puntuales para la mejora del DAFP)
--	----------------------------	--	---

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Tabla 23. Actividades recomendadas (5)

Acción	Requiere recursos	Categorizar los recursos	Viabilidad técnica
Fortalecer la gestión de los riesgos de fraude y corrupción dentro del marco del Plan Anticorrupción.	Si	Humanos	si
Incluir en los informes y acciones de difusión para la rendición de cuentas la oferta de información por canales electrónicos existentes en la entidad de manera que los ciudadanos e interesados puedan consultarlos y participar en los eventos de diálogo previstos.	si	Humanos	si
Incluir en los informes y acciones de difusión para la rendición de cuentas la información sobre el avance en la garantía de derechos a partir de las metas y resultados de la planeación institucional.	si	Humanos	si
Establecer, mediante variables cuantificables, si los ejercicios de rendición de cuentas han incrementado la participación de la ciudadanía en general.	si	Humanos	si
Incluir en los informes y acciones de difusión para la rendición de cuentas la oferta de información por canales electrónicos existentes en la entidad de manera que los ciudadanos e interesados puedan consultarlos y participar en los eventos de diálogo previstos.	si	Humanos	si
articular acciones con los líderes de Talento Humano y participación ciudadana en la gestión pública, con el fin de promover la publicación proactiva y uso de la información entre el talento humano y grupos de interés.	si	Humanos	si

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

17. Política gestión de la información estadística

Esta política no ha sido evaluada para la entidad, no obstante, en el plan de mejoramiento MIPG V1 se tienen previstas 5 acciones para su implementación

Dimensión 6. Gestión del conocimiento y la innovación, se desarrolla solamente a través de la política gestión del conocimiento y la innovación

18. Política gestión del conocimiento y la innovación pública

Resultado IDI: 98.7

Tabla 24.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Gestión del Conocimiento y la innovación	Gestión del Conocimiento y la Innovación pública	Avance en la implementación de los lineamientos establecidos	Necesidad de recursos para la construcción del Mapa de Conocimiento institucional

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Análisis

- Aumentó 0.6 puntos
- Ha implementado de manera satisfactoria el plan establecido.

Recomendación

Dar continuidad a las acciones de mejora establecidas.

Dimensión 7. Control interno, esta dimensión se desarrolla a través de la política de control interno

19. Política de Control Interno

Resultado IDI: 85.7, comparada con la vigencia 2020 presentó un incremento de 5,4 puntos
Tabla 25.

Dimensión	Política	Fortalezas	Debilidades
Control Interno	Control Interno	Implementación de los roles de primera y segunda línea de defensa	Evaluación por parte de la Tercera línea de defensa en temas específicos de todas las políticas de MIPG Desarrollo del Comité de Coordinación de Control Interno. Desactualización en la gestión sistemática del riesgo y del diseño de los controles para los riesgos de gestión y de seguridad digital acorde a los lineamientos para las entidades públicas. No se cuenta con riesgos de seguridad digital actualizados. Evaluación independiente del Sistema de Control Interno de la vigencia 2021: 64.6%

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Análisis

- Aumentó 5.4 puntos
- Afectación transversal por los resultados de otras políticas.
- Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica de riesgos en la entidad tales como: Adoptar e implementar la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades públicas.
- No se dio cumplimiento al desarrollo y presentación de las temáticas establecidas en el Comité de Coordinación de Control Interno.
- Baja implementación de las evaluaciones a las políticas de gestión y desempeño por parte de la tercera línea de defensa.
- Baja calificación de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de la vigencia 2021. (64.6%)

Tabla 26. Acciones recomendadas (25)

Acción	Requiere recursos	Viabilidad técnica
Evaluar en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cumplimiento de los valores y principios del servicio público. Algunos aspectos a evaluar son: Conocimiento por parte de los servidores del código de integridad. Cumplimiento del código en su integralidad. Análisis de información relacionada, como serían declaraciones de conflictos de interés, información recibida desde la línea de denuncia (si existe), o bien desde otras fuentes.	no	si
Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.	no	si
Evaluar y generar alertas oportunas sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.	no	si
Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como adoptar e implementar la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades públicas.	no	si
Ejecutar acciones de mejora a partir de los resultados de los indicadores de uso y apropiación de tecnologías de la información (TI) en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.	no	si
Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados establezcan el cómo se realiza la actividad de control.	no	si
Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados indiquen qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.	no	si
Evaluar a través de las oficinas de control interno de la entidad o quien haga sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo del plan de auditoría, la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos.	no	si

Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.	no	si
Evaluar y generar alertas oportunas sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.	no	si
Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura.	no	si
Hacer seguimiento, por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, a la apropiación de los valores y principios del servicio público, por parte de los servidores públicos.	no	si
Incluir en la política de administración del riesgo, los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por los organismos de control. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.	no	si
Establecer desde la alta dirección una estructura de responsabilidades (esquema de las líneas de defensa) que faciliten el flujo de información en temas clave para la toma de decisiones en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.	no	si
Continuar con el seguimiento a los riesgos de los contratos e informar las alertas a que haya lugar por parte de los supervisores e interventores, dentro del rol que ejercen en el esquema de líneas de defensa establecido por la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.	no	si
Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.	no	si
Evaluar y generar alertas oportunas sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.	no	si
Evaluar las actividades adelantadas frente al análisis de contexto y de identificación del riesgo, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.	no	si
Asesorar a la oficina de planeación y otras instancias que ejercen la segunda línea de defensa, para mejorar la evaluación del riesgo, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.	no	si
Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados establezcan el cómo se realiza la actividad de control.	no	si

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Lecciones aprendidas o recomendaciones o conclusiones

- Realizar los ajustes a la versión 1 del plan de mejoramiento del MIPG 2022 o formular nuevas acciones que atiendan las recomendaciones para la mejora del DAFP.
- Presentar a los comités según corresponda las temáticas establecidas acorde a los requerimientos de cada política para la toma de decisiones.

- En el plan de implementación de las políticas se debe incluir la etapa de verificación, sea por los resultados de la Evaluación independiente de Control Interno o de los indicadores relacionados.
- Articular el desarrollo de cada política con los componentes y requerimientos del Modelo Estándar de Control Interno MECI.
- Articular con el Modelo Estándar de Control Interno MECI la operación de las políticas de MIPG.
- Formular e implementar el plan estratégico de integridad y conflicto de intereses a nivel institucional.
- Formalizar estrategia institucional para el repositorio de información y soportes de la implementación de MIPG por política bajo responsabilidad de cada líder de política.
- Realizar ejercicios de benchmarking con las otras subredes en las diferentes políticas con el fin de identificar buenas prácticas.
- Mayor compromiso por parte de los actores del MIPG, tanto en la formulación de actividades que atiendan los requerimientos generales para la implementación de las políticas de gestión y desempeño, su cumplimiento y en el reporte de evidencias transversales.
- Se requiere emprender acciones transversales para fortalecer el sistema de control interno, dirigidas al seguimiento y control de la planeación estratégica y operativa, administración de riesgos que permitan el monitoreo permanente de la aplicación y oportunidad de los controles, medición y análisis de indicadores de gestión y resultado, que permitan la toma de decisiones y la formulación de acciones para la mejora.
- Dar cumplimiento del CICLO PHVA en la operación de las políticas de gestión y desempeño del MIPG

Necesidades identificadas

- Asesoría técnica por parte del líder de la política a nivel nacional desde la Función Pública para la formulación y adopción de nuevos modelos o políticas en la Subred Norte.
- Asignación de recursos humanos y financieros para el desarrollo de actividades de gran alcance que requieran ajustes, actualizaciones, adquisición de bienes y servicios específicos. (Gobierno Digital, Seguridad Digital, Gestión del conocimiento).
- Asesoría y acompañamiento por parte de la Oficina de Control Interno cuando así se requiera.
- Articular la planeación operativa con las metas específicas de mejoramiento de cada una de las políticas de gestión y desempeño.
- Establecer estrategias y canales de comunicación e información relacionadas con el desarrollo de las diferentes etapas de la gestión de MIPG a nivel institucional
- Establecer dentro de las actividades de cultura organizacional las temáticas de MIPG en todos los niveles jerárquicos y asistenciales de la Subred Norte

3.1.3. AVANCES EN LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION EN SALUD

A continuación se presentan los principales resultados de avance en la implementación del Modelo de Atención en Salud con metas e indicadores de gestión y desempeño, desde la asignación de usuarios, adscripción y activación de RIAS, así como los resultados de atenciones individuales en los ámbitos ambulatorio, hospitalario, urgencias y complementarios

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD – RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD - RIAS

Con corte al mes de septiembre 2022, se presenta un aumento de población asignada con una variación porcentual del 2,4% (n=4.182) de usuarios asignados a las RIAS, en comparación con el 2021, en esta variación se han venido presentando usuarios nuevos que nunca habían estado asignados en la Subred esta es una de las razones de la disminución de la adscripción ya que esta es inversamente proporcional al incremento de asignación, lo que ha realizado la Subred es realizar la búsqueda activa de esta población para ofertar los servicios de las rutas y así lograr el incremento proporcional de la adscripción para el 2022

Tabla 26. Población asignada y adscrita de Capital Salud para la Subred Norte

Meses	Asignados	Adscritos	%
Enero	174.587	150.053	86%
Febrero	175.665	149.994	85%
Marzo	174.495	147.661	85%
Abril	176.919	146.460	83%
Mayo	177.740	146.477	82%
Junio	176.745	147.008	83%
Julio	173.872	143.865	83%
Agosto	176.789	145.193	82%
Septiembre	176.427	140.688	80%

Fuente. Base PGP Capital Salud, enero a septiembre 2022.

La variación se ha presentado de usuarios afecta de manera directa y proporcional la disminución de la adscripción de los mismos a la Subred, bajando en un 7% comparada con el 2021.

Tabla 27. Población Inscrita a RIAS Subred Norte

RIAS	No. Usuarios Inscritos
Promoción y Mantenimiento	128.470
Cáncer	47.620
Cardio cerebro vascular y metabólica	26.450
Violencias	8.750
Problemas y Trastornos Mentales	4.802
Enfermedad Respiratorio Crónica	4.052
Alteraciones Nutricionales	1.226
Materno Perinatal	1.182
Trastornos Asociados al Consumo de SPA	847
Infeciosas	507

Fuente. Base RIAS Subred Norte mes de septiembre

Frente a la inscripción de los usuarios a las diferentes rutas de atención integral en salud - RIAS, es importante tener en cuenta que su medición es acumulada a través del tiempo; pues una vez el usuario a ingresado a la Ruta, este es identificado, para la asignación de las actividades en salud de acuerdo a la ruta de riesgo a la que pertenezca.

Así mismo en la ruta de Promoción y Mantenimiento se garantiza la trazabilidad y la frecuencia de uso de las actividades, razón por la cual es la ruta con mayor cantidad de usuarios inscritos, con respecto a La ruta de alteraciones nutricionales para medición de inscripción los datos suministrados corresponden a los menores de 5 años.

Tabla 28. Avance de Adscripción por Centro de Salud – enero a septiembre de 2022

HOSPITAL	ASIGNADA	ADCRITA	%
CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO			
CHAPINERO	19.339	11.750	60,8%
EMAUS	15.355	12.759	83,1%
ENGATIVÁ CALLE 80	4.779	3.528	73,8%
FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS	2.037	1.414	69,4%
SIMÓN BOLÍVAR	1.016	882	86,8%
CSE DE SUBA	7.291	6.116	83,9%
TOTAL	49.817	36.449	73,2%
CENTROS DE SALUD TIPO 2			
BACHUÉ	3.767	3.282	87,1%
BOYACÁ REAL	10.615	7.937	74,8%
GAITANA I	27.322	22.785	83,4%
GARCES NAVAS	2.705	2.334	86,3%
QUIRIGUA	2.749	2.301	83,7%
RINCON	17.396	14.888	85,6%
SAN CRISTÓBAL	5.060	4.045	79,9%
SUBA	8.850	7.050	79,7%
USAQUÉN	2.525	1.775	70,3%
TOTAL	80.989	66.397	82,0%
CENTROS DE SALUD TIPO 1			
ALAMOS	9.078	7.470	82,3%
BELLAVISTA	8.526	6.834	80,2%
BUENA VISTA	1.566	1.387	88,6%
CODITO	4.257	3.767	88,5%
ESPAÑOLA	2.741	2.241	81,8%
PRADO VERANIEGO	4.056	3.378	83,3%
SAN LUIS	2.054	1.663	81,0%
SANTA CECILIA	3.769	3.296	87,5%
VERBENAL	6.047	4.986	82,5%
ORQUIDEAS	3.527	2.820	80,0%
TOTAL	45.621	37.842	82,9%
TOTAL	176.427	140.688	79,7%

Fuente: Base de Asignación de usuarios Capital Salud septiembre 2022

Producción de Servicios Subred Norte ESE septiembre 2022

Base de activación de Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud por cursos de vida, septiembre de 2022.

Continuando con el análisis del comportamiento de los Centros de Salud y Hospitales de la Subred, se evidencia que de los Centros de Servicios Especializados el Hospital Simón Bolívar es el que mejor adscripción presenta con el 86,8%, seguido del CES de Suba y Emaús cada uno con el 83,9% y 83,1%, el Hospital Chapinero es el que menor adscripción presenta en septiembre con el 60,8%. Continuando con los Centros de Salud tipo 2, Bachué y Garcés Navas tienen el mayor avance en la adscripción en la población asignada con el 87,1% y 86,3%; en tercer lugar, se encuentra el Centro de Salud Rincón 85,6%, el cuarto lugar lo ocupan los Centros de Salud Gaitana y Quiriguá cada uno con el 83,4% y 83,3% respectivamente, en último lugar se encuentran Boyacá Real y Usaquén con 74,8% y 70,3%.

Con respecto a los Centros de Salud Tipo 1, Buenavista es el centro con mayor adscripción de usuarios con el 88,6% mientras que los Centros de menor adscripción son Orquídeas y Bellavista con el 80% y 80,2%, los demás Centros de Salud se encuentran con porcentajes promedio entre 82% y 88%.

Equipos de Atención en Casa:

A través de los Convenios Interadministrativos 016 de 2021 y 0002-2022 suscrito entre la Secretaría Distrital de Salud, las 4 Subredes de Servicios de Salud (Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente) y Capital Salud EPS y en el marco del Plan de Desarrollo Distrital-PDD 2020-2024 Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI, se viene trabajando para fortalecer el enfoque territorial y llegar a las diferentes localidades, barrios y UPZ las cuales fueron priorizadas con el único objetivo de velar y cuidar la vida de cada ciudadano buscando eliminar las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud, logrando satisfacer las necesidades de la comunidad.

Para la Subred Norte se priorizaron 11 UPZ aportando al cumplimiento del PDD el cual solicita intervenir mínimo el 40% de las UPZ del distrito, estas se relacionan a continuación:

Tabla 29. UPZ Priorizadas Equipos de Atención en Casa Subred Norte.

LOCALIDAD	UPZ PRIORIZADAS	
USAQUÉN	1	Paseo de los Libertadores
	9	Verbenal
	10	La Uribe
	11	San Cristóbal Norte
CHAPINERO	89	San Isidro Patios
ENGATIVÁ	30	BOYACÁ REAL
SUBA	28	El Rincón
	71	Tibabuyes
BARRIOS UNIDOS	22	Doce de Octubre
	103	Parque Salitre
TEUSAQUILLO	101	Teusaquillo

Fuente: Priorización SDS - Subred Norte

La implementación del programa en la Subred Norte inició con 21 equipos base conformados por médico y auxiliar de enfermería, con una ampliación de estos a partir del mes de septiembre 2022, en donde se pasó a 100 equipos base conformados por los perfiles de medicina y enfermería en articulación con las auxiliares de enfermería del

entorno cuidador Hogar, quienes realizan el proceso de caracterización de la población a intervenir. Dando respuesta a las necesidades identificadas en las localidades, se realizó la distribución de los equipos de la siguiente manera:

Tabla 30. Distribución de equipos base Subred Norte

PERFIL	TOTAL	USAQUÉN	ENGATIVÁ	SUBA	CHAPINERO - BARRIOS UNIDOS - TEUSAQUILLO	RURALIDAD CERCANA (SERREZUELA - VERJÓN, CHORRILLOS)
MÉDICO	74	17	19	26	10	2
ENFERMERA	26	6	6	6	6	2
TOTAL	100	23	25	32	16	4

Fuente: Informe EAC- Subred Norte. Septiembre 2022

Los equipos dispuestos para la atención en casa y la estrategia de relevo a cuidadores, busca afectar positivamente los determinantes sociales y construir una equidad en salud, para ello se cuenta con un grupo de apoyo en donde se cuenta con profesionales de psicología, quienes realizan 7 intervenciones a los usuarios identificados con posibles riesgos en salud mental, como trastornos de Ansiedad y/o Depresión, identificación que se realiza a través de la aplicación del tamizaje SQR – RQC. A continuación, se relacionan las actividades realizadas y la población intervenida

Tabla 31. Tablero de control Equipos de Atención en Casa Subred Norte.

ACCION	REPORTE	ATENCIONES REALIZADAS
ATENCION INDIVIDUAL	Número de equipos base	47
	Familias con abordaje	13662
	Usuarios con valoración	18109
	Usuarios con valoración Capital Salud	3602
ATENCIÓN POR PSICOLOGÍA SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	Personas con atención terapéutica	193
ESTRATEGIA DE RELEVO	Duplas de relevo	145
	Duplas con doble relevo	10
ENTREGA DE MEDICAMENTOS.	Personas con entrega de medicamentos	81
VACUNACIÓN	Personas vacunadas	6

Fuente: Base Equipos de Atención en Casa Subred Norte ESE - 02 de enero de 2022 a 7 de octubre de 2022

DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS

La Dirección de Servicios Ambulatorios, presenta las acciones, estrategias y actividades desarrolladas a corte del mes de septiembre de 2022, para brindar atención a la población asignada a la Subred Integrada de Servicios Salud Norte E.S.E., dentro de los parámetros de oportunidad, calidad y accesibilidad.

El objetivo principal de la Dirección de Servicios Ambulatorios es brindar atención en las localidades de influencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con estándares de calidad y con enfoque en servicios de promoción y mantenimiento de la salud, atención resolutive básica, especializada y supra especializada y fortalecimiento de rutas de atención integral, dentro del ámbito Intramural, dando respuesta a las necesidades y expectativas en salud de nuestros usuarios, su familia y comunidad en general.

De acuerdo a la Resolución No.3100/2019 (Sistema Único de Habilitación), se verifican los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y se cruzan con los servicios actualmente ofertados y prestados, dando como resultado para la dirección ambulatoria, 59 servicios habilitados y ofertados efectivamente.

Medicina General

Al corte del mes de septiembre 2022 se ofertaron 189.092 cupos de Medicina General resolutive y Medicina General Promoción y Detección, los cupos asignados fueron 188.174 y se realizaron 175.239 atenciones efectivas, registrándose un aumento del 8,3% (n=13.399) en las atenciones respecto a 2021 y del 66% (n=69.694) respecto a 2020; observando fortalecimiento de atenciones en periodo post pandemia tal como se presenta en la siguiente tabla

Tabla 32. Comportamiento medicina general de la Sub Red Norte, septiembre 2022

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total
2020	17,959	18,338	13,965	5,72	7,274	7,916	11,354	10,491	12,528	105545
2021	14,176	18,083	19,888	18,52	17,801	18,257	17,231	18,585	19,299	161840
2022	14,306	18,821	20,502	18,339	21,661	19,857	19,165	20,657	21,931	175239

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

La oportunidad presentada en el servicio de medicina general, al mes de septiembre 2022 acumulada, fue de 2.2 días, dando cumpliendo al estándar institucional de 3 días, comportamiento similar al 2021, donde se obtuvo 2.3 días en el mismo periodo y una mejoría en el indicador respecto a 2020, a continuación se presenta el comportamiento.

Tabla 33. Oportunidad en Medicina General, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total general
2020	3.9	3.4	2.5	1.4	1.9	3.4	2.9	2.4	2.6	2.9
2021	2.1	2.4	2.2	1.8	2.4	2.7	3.0	2.5	2.0	2.3
2022	2.3	2.1	2.0	2.3	2.0	3.2	2.4	2.0	1.9	2.2

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

Enfermería

En el año 2022, al corte del mes de septiembre, se ofertaron 81.722 cupos de enfermería, los cupos asignados fueron 79.898 y se realizaron 73.110 atenciones efectivas, registrándose un aumento del 17,9% (n=11.107) en las atenciones respecto a 2021 y del 124% (n=40.443) respecto a 2020; observando fortalecimiento de atenciones en periodo post pandemia, como son atenciones en el marco de las rutas integrales de atención en salud; a continuación se presenta el comportamiento descrito.

Tabla 34. Comportamiento enfermería de la Sub Red Norte, septiembre 2022

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total
2020	5,122	6,277	4,451	978	2,188	2,893	3,534	3,062	4,162	32,667
2021	5,052	7,198	7,610	7,461	6,689	7,378	6,045	7,365	7,205	62,003
2022	6,762	8,842	8,548	7,103	8,175	7,102	7,805	9,550	9,223	73,110

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

La oportunidad presentada en el servicio de enfermería, al mes de septiembre 2022 acumulada, fue de 2.1 días, comportamiento que mejora respecto a 2021, disminuyendo en 2 días la oportunidad y respecto a 2020, la disminución es de 0.7 días, siendo 2022 un año con mejores resultados de producción y oportunidad en enfermería; a continuación se presenta el comportamiento.

Tabla 35. Oportunidad en Enfermería, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total general
2020	4.2	3.5	3.3	1.2	2.1	3.1	3.1	3.7	4.1	3.4
2021	3.0	4.3	4.6	3.6	4.1	4.4	4.6	4.3	4.1	4.1
2022	2.1	2.0	2.1	2.5	2.0	2.1	2.2	1.9	2.1	2.1

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

Odontología general

En el año 2022, al corte del mes de septiembre, se ofertaron 56.663 cupos de odontología, los cupos asignados fueron 55.449 y se realizaron 48.021 atenciones efectivas, registrándose un aumento del 7,5% (n=3.352) en las atenciones respecto a 2021 y del 97% (n=23.683) respecto a 2020; observando fortalecimiento de atenciones en periodo post pandemia, como son atenciones en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento – salud oral; a continuación se presenta el comportamiento descrito.

Tabla 36. Comportamiento odontología general de la Sub Red Norte, sept 2022

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total
2020	5,087	7,229	5,112	615	905	1,098	1,137	929	2,226	24,338
2021	3,655	4,804	5,518	4,983	4,876	4,938	4,732	5,326	5,837	44,669
2022	4,098	5,606	5,901	4,742	5,887	4,799	4,705	6,486	5,797	48,021

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

La oportunidad registrada en el servicio de odontología, al mes de septiembre 2022 acumulada, fue de 1.7 días, disminuyendo en 1 día la oportunidad a 2021 (2.7 días) y respecto a 2020, la disminución es de 0.4 días, siendo 2022 un periodo con fortalecimiento de acciones tanto en producción como en oportunidad de atención; a continuación se presenta el comportamiento.

Tabla 37. Oportunidad en Odontología, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total general
2020	3.1	2.9	2.5	0.0	0.3	0.2	0.2	0.3	0.3	2.1
2021	3.2	3.3	3.0	2.8	2.9	3.0	2.6	1.6	1.6	2.7
2022	1.7	1.7	1.6	1.8	1.8	1.8	1.9	1.6	1.6	1.7

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

Obstetricia

En el año 2022, al corte del mes de septiembre, se ofertaron 16.321 cupos de Obstetricia, los cupos asignados fueron 16.183 y se realizaron 14.470 atenciones efectivas, registrándose un aumento del 5.7% (n=781) en las atenciones respecto a 2021 y del 69,3% (n=5.922) respecto a 2020; a continuación se presenta el comportamiento descrito.

Tabla 38. Comportamiento obstetricia de la Sub Red Norte, septiembre 2022

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total
2020	875	893	808	677	788	1,011	1,278	926	1,292	8,548
2021	1,202	1,494	1,451	1,455	1,413	1,532	1,432	1,784	1,926	13,689
2022	1,315	1,601	1,740	1,376	1,735	1,521	1,312	1,865	2,005	14,470

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

La oportunidad registrada en el servicio de obstetricia, con corte al mes de septiembre 2022 acumulada, fue de 3.6 días, mismo comportamiento de 2021, mejorando en 1 día la oportunidad respecto al año 2020; en los tres periodos se cumple con el estándar (5 días); a continuación se presenta el comportamiento.

Tabla 39. Oportunidad en obstetricia, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total general
2020	4.6	3.8	3.4	3.7	4.2	5.5	5.3	5.4	5.3	4.6
2021	4.3	3.4	3.5	3.2	3.2	3.7	3.7	3.9	3.2	3.6
2022	2.7	2.9	4.0	3.9	3.5	3.7	5.0	4.1	2.6	3.6

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

Pediatría

En el año 2022, al corte del mes de septiembre, se ofertaron 20.988 cupos de Pediatría, los cupos asignados fueron 20.727 y se realizaron 18.438 atenciones efectivas, registrándose un aumento del 7.4% (n=1.266) en las atenciones respecto a 2021 y del 35.3% (n=4.811) respecto a 2020; a continuación se presenta el comportamiento descrito.

Tabla 40 . Comportamiento pediatría de la Sub Red Norte, septiembre 2022

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total
2020	2,581	2,613	1,638	494	733	1,134	1,708	1,199	1,527	13,627
2021	1,868	2,207	2,083	1,511	1,796	1,877	1,812	1,834	2,184	17,172
2022	1,623	2,033	2,313	1,828	2,221	2,091	1,694	2,071	2,564	18,438

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

La oportunidad registrada en el servicio de pediatría, con corte al mes de septiembre 2022 acumulada, fue de 3.1 días, mejorando en 0.5 días respecto a 2021, manteniendo un comportamiento homogéneo con 2020; en los tres periodos se cumple con el estándar (5 días); a continuación se presenta el comportamiento.

Tabla 41. Oportunidad en pediatría, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total general
2020	4.0	3.3	2.9	3.0	3.2	3.0	2.4	5.4	2.6	3.0
2021	3.0	3.2	4.8	5.6	4.2	2.7	3.1	3.9	2.7	3.6
2022	2.8	2.7	2.9	2.9	2.9	3.3	3.3	4.1	3.2	3.1

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., dispone de oferta de servicios de hospitalización en seis sedes que dan cobertura en las localidades Suba, Barrios Unidos, Chapinero, Engativá, Teusaquillo y Usaquén. El acceso a los servicios de internación hospitalaria son urgencias, consulta externa, cirugía o referencia de otras IPS.

La Subred, cuenta con oferta en el portafolio de servicios de especialidades médico quirúrgicas de mediana y alta complejidad para atención de alto nivel técnico científico en seis sedes, así:

- En el Hospital Simón Bolívar concentra los servicios supra especializados médico quirúrgicos, la unidad de quemados y el mayor número de camas de alta complejidad y quirófanos. Reconocido también por ser centro de referencia de UCI pediátrica.
- El Hospital Engativá es centro de atención para medicina interna y trauma. Además allí se ubica la unidad KOICA, que en pandemia fue área de atención COVID e implementada gracias al respaldo del gobierno coreano.
- En el Hospital CSE Suba se oferta la atención materno infantil.
- El Hospital Fray Bartolomé de las Casas es la unidad de salud mental de adultos y adolescentes.
- El Hospital de Chapinero se destina a hospitalización general adultos de medicina interna
- El Hospital Emaús es la unidad de atención de pacientes crónicos

Egresos hospitalarios

Tabla 42 . Egresos hospitalarios, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	5.200	4.929	4.496	3.006	3.208	3.356	3.785	3.496	3.736	35.212
2021	3.060	3.031	3.648	3.720	3.927	4.037	4.500	4.398	4.419	34.740
2022	4.012	4.046	4.657	4.579	5.157	4.525	4.738	4.881	4.765	41.360

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

En Los años 2020 y 2021, los servicios hospitalarios en general se ajustaron para atención de la pandemia y la capacidad instalada se redujo para patologías generales con apertura de áreas de atención Covid; así las cosas la variación positiva en 2022 respecto a 2021, es del 19,1% (6.620) y del 17,5% (n=6.148) frente a 2020.

Promedio estancia

En la tabla 18, se presenta el comportamiento de promedio estancia de los últimos 3 años para el servicio de hospitalización.

Tabla 43. Promedio estancia, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	4.5	4.5	4.6	5.4	5.4	4.9	5.3	5.1	5.2	5.1
2021	7.0	5.8	5.8	5.7	6.4	6.0	5.2	5	4.3	5.3
2022	5.2	4.6	4.4	4.5	4.4	4.8	4.8	5	4.3	4.6

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

El promedio estancia acumulada a septiembre de 2022 se registró en 4.6 días, que comparado con los dos últimos años, se evidencia notoria reducción de tiempos revelando mayor eficiencia en los procesos asistenciales.

Las Dirección de Servicios Hospitalarios desarrolla seguimiento constante a través de los líderes de sede y referentes técnicos quienes realizan revistas asistenciales y administrativas para identificar e intervenir casos por parte de áreas de apoyo como:

- **Atención al usuario y trabajo social:** Casos de pacientes indocumentados, situaciones de aseguramiento, redes de apoyo de familia.
- **AMED:** ingreso a programa AMED, identificación de candidatos a altas tempranas,
- **Referencia:** se identifican pacientes que pueden ser manejados en menor complejidad.
- **Articulación** con otras direcciones asistenciales como urgencias y servicios complementarios para gestión de traslados asignación de cama por equipos de enfermería, y realización de estudios con oportunidad.

Porcentaje ocupacional

La capacidad instalada total de servicios hospitalarios se registra en 838 camas en septiembre de 2022. El porcentaje ocupacional a este corte, acumulado se registra en 87%, disminuyendo en 5 puntos porcentuales comparado 2021 (82%) y de 10 puntos porcentuales respecto a 2020 (77%).

Tabla 44. Porcentaje de ocupación, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	92.1%	93%	88%	64%	71%	70%	79%	77%	69%	77%
2021	79.8%	72%	78%	80%	87%	88%	81%	82%	80%	82%
2022	80%	83%	81%	84.2%	92.3%	90.7%	91.9%	90.3%	88%	87%

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

Las unidades hospitalarias, Simón Bolívar y Centro de Servicios Especializados de Suba, registran en 2022 un comportamiento similar de ocupación del 87%, Emaús por su parte registra el 95% de ocupación, esto relacionado además de los casos crónicos propios de su ejercicio, con casos de abandono y migrantes indocumentados, sumado a que en pacientes crónicos, casos en los cuales, se adelantan planes de intervención con atención al usuario para los casos que requieren institucionalización.

Giro Cama

El indicador de eficiencia hospitalaria de rotación de pacientes por unidad hospitalaria o giro cama para la Subred Norte en general se registró en 5.8 acumulado a septiembre de 2022. Este es un excelente resultado con el que se da cumplimiento a las metas institucionales. A continuación se presenta el comportamiento de los últimos 3 años.

Tabla 45. Giro cama, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	6.4	6.1	5.9	3.6	4.1	4.2	4.6	4	4.1	4.6
2021	3.5	3.4	4.20	4.20	4.2	4.4	4.9	6	5.6	4.9
2022	5.0	5.1	5.7	5.7	6.6	5.6	6.0	6	6.1	5.8

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

Los resultados, obedecen a la integración de procesos en red de atención, donde los líderes deben actuar articuladamente con los equipos estratégicos, operativos y de apoyo, para optimizar los recursos y disminuir los tiempos de recambio de cama, la unidad hospitalaria con mayor giro cama es Centro de Servicios Especializados de Suba con 8.9 días y el que menos giro cama registra es Emaús con 2.0 días, lo cual dialoga con el comportamiento de la población con atenciones hospitalarias.

Servicio Atención Domiciliaria AMED

El programa de Atención Médica Domiciliaria - AMED se encuentra ubicado en el hospital Simón Bolívar, y está constituido por un equipo multidisciplinario idóneo para realizar bajo todos los criterios de calidad las atenciones requeridas a los pacientes en sus domicilios. Para el año 2020 se aumenta a 4 equipos básicos de los cuales 3 realizaban atenciones hospitalarias y 1 consulta domiciliaria. Ya en 2021 se organiza 4 equipos básicos en hospitalización domiciliaria de médico general y auxiliar de enfermería y 1 equipo de psiquiatra y psicóloga para hospitalización domiciliaria de salud mental; así mismo, se disponen 4 equipos básicos de médico general y auxiliar de enfermería para consulta domiciliaria y RIAS y 1 equipo de psiquiatra y psicóloga para la atención de consulta en salud mental, así como un equipo transversal que cuenta con los perfiles de Trabajo social, psicólogo, enfermera, fonoaudiología, terapia física, terapia respiratoria, terapia ocupacional, nutricionista, y químico farmacéutico, para la realización de búsquedas activas y respuesta a interconsultas.

El programa AMED cuenta con dos modalidades: La hospitalización domiciliaria (incluye extensión y alta temprana) y la consulta domiciliaria (incluye seguimiento y Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS cardio cerebrovascular y metabólica, respiratoria, salud mental y materno perinatal. La meta propuesta para la respuesta de interconsultas es máxima de 24 horas, que se cumple en el 100% ya que el personal de AMED se encuentra realizando rondas en los hospitales de la subred todos los días de lunes a domingo.

Tabla 46 . Consolidado número de interconsultas respondidas 2020, 2021 y 2022

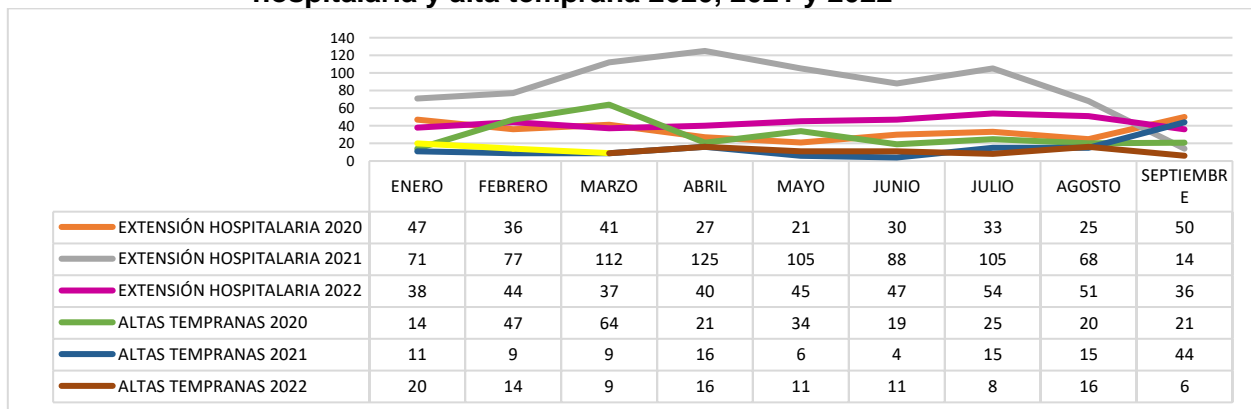
AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	113	177	202	97	90	105	99	60	100	1.043
2021	141	150	237	287	259	205	258	204	133	1.874
2022	85	77	72	71	82	82	89	91	74	632

Fuente: Estadísticas Programa de Atención Domiciliaria septiembre

Los años 2020 y 2021, estuvieron altamente relacionados con el proceso de atención COVID 19, para 2022, se registra un descenso en la solicitud de interconsultas. En el grafico

Nº1, se presenta el comportamiento de pacientes atendidos por extensión hospitalaria y alta temprana.

Gráfica 3. Consolidado número de pacientes atendidos por extensión hospitalaria y alta temprana 2020, 2021 y 2022

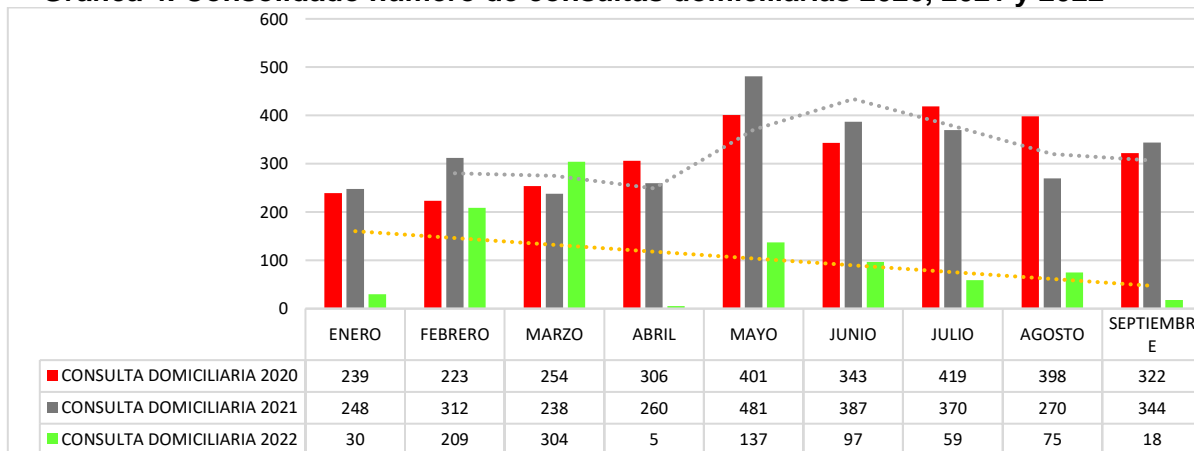


Fuente: Estadísticas Programa de Atención Domiciliaria septiembre 2022

Por **extensión hospitalaria** ingresaron 389 pacientes al corte de septiembre de 2022, con reducción del 49% (n=376) en 2021 y reducción del 25% (n=79) respecto al 2020; por **altas tempranas** en lo corrido de 2022, han ingresado 111 usuarios, 18 ingresos menos en relación al año 2021 (n=129) y 154 menos que en 2020 (n=265).

En septiembre del 2022 los 4 principales diagnósticos de los pacientes ingresados en hospitalización domiciliaria ya sea por alta temprana o por extensión son: IVU en un 23%, Secuelas ACV en un 18%, EPOC y Diabetes mellitus en un 12% respectivamente del total de los ingresos, diagnósticos similares al mes anterior. A continuación se presenta el comportamiento de consultas domiciliarias de los últimos 3 años.

Gráfica 4. Consolidado número de consultas domiciliarias 2020, 2021 y 2022



Fuente: Estadísticas Programa de Atención Domiciliaria septiembre 2022



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

De acuerdo a la georreferenciación, en septiembre de 2022 las localidades que mayor número de usuarios aportado a extensión hospitalaria fueron Suba con un 40,4%, Engativá en un 42,8% y Barrios Unidos con el 9,52%, del total de los ingresos; de los pacientes de consulta domiciliaria las localidades de Suba con un 73.3% y 11.4% de Engativá y de las Estaciones de policía (URIS) en un 60,6% localidad de Suba seguido de Chapinero en un 21.2%, donde se evidencia que la localidad de mayor atención es Suba, cuyo comportamiento ha sido similar los meses y años anteriores.

Se continuó realizando censos de pacientes en la Estaciones Policiales (Usaquén, Chapinero, Suba, Teusaquillo, Engativá, Barrios Unidos, Aeropuerto), se continúa presentando limitaciones por partes de las estaciones para la realización de estos. Estos datos no se pueden comparar con los años anteriores, dado que esta actividad no se realizaba.



DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS

Para el mes septiembre de 2022, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., cuenta y mantiene habilitadas y funcionales sus seis unidades de prestación de servicios de urgencias, donde se presta servicios de urgencias de alta media y baja complejidad a todos los usuarios que así lo requieran, sin ningún tipo de barreras de acceso, con oportunidad, pertinencia, seguridad y humanización, con la siguiente distribución geográfica en la zona de influencia de la Subred Norte.

- Hospital Simón Bolívar: Alta Complejidad en la localidad de Usaquén
- Centro de Servicios Especializados Suba: Mediana Complejidad en la localidad de Suba
- Hospital Engativá Calle 80: Mediana Complejidad en la localidad de Engativá
- Hospital Chapinero: Baja complejidad en la localidad de Barrios Unidos
- Hospital Emaús: Baja complejidad en la localidad de Engativá
- Centro de atención tipo 1: Gaitana: Baja complejidad en la localidad de Suba

Para los servicios de urgencias se cuenta con equipo interdisciplinario y cualificado para la atención integral de los usuarios, con especialistas en medicina de emergencias, quien tienen a su cargo el liderazgo de los procesos de atención y guía a los médicos generales con el fin de fortalecer la resolutivez y pertinencia de las atenciones del servicio, promoviendo atenciones más seguras y oportunas en la toma de decisiones críticas en casos de emergencias; así mismo se cuenta con especialidades básicas y supra especialidades, y con vehículos de emergencias habilitados para para transporte asistencial básico y medicalizado, entre las diferentes unidades de la Subred, garantizando así la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios.

Los servicios se encuentran dotados con recursos tecnológicos de última línea, para toma de imágenes diagnósticas y laboratorio clínico tanto básico como especializado, disponibles para todas las unidades.

La Subred Norte mantiene habilitada y operativa su oferta de servicios para atención de urgencias de adultos y pediátricas, acorde al portafolio de servicios para el mes de septiembre de 2022, así:

- Atención de Triage adultos
- Atención de Triage pediátrico
- Consulta de urgencias para adulto
- Consulta de urgencias para pediatría
- Servicios de observación de adulto
- Servicios de observación pediatría
- Salas de enfermedad respiratoria aguda (SALA ERA)
- Salas de enfermedad diarreica aguda (SALA EDA)
- Áreas de Reanimación para adultos y pediátricas
- Transporte asistencial básico (TAB).
- Transporte asistencial medicalizado (TAM).

Atención de triage

Para el mes de septiembre de 2022 en los servicios de urgencias se registraron **14.847** atenciones de triage, con un total de 125.185 atenciones en lo corrido de 2022, se registra un aumento del 39,8% (n=35.610) respecto al 2021 y del 53,2% (n=43.492) respecto al año 2020

Tabla 47. Atención triage, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	14.544	14.331	12.267	5.497	6.677	7.046	6.984	6.479	7.868	81.693
2021	7.533	7.699	9.920	9.081	9.790	11.269	11.146	11.039	12.098	89.575
2022	12.422	11.675	14.729	13.018	15.725	13.803	13.767	15.199	14.847	125.185

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

Al comparar los años anteriores frente a 2022, se evidencia que pese a haber superado la pandemia, esta vigencia se ha caracterizado por ser un año donde las consultas han aumentado por diferentes motivos, mostrando el efecto de los picos pandémicos sobre la demanda de servicios y la tendencia a recuperar los índices prepandemia.

Consultas Medicina General Urgencias

Para el mes de septiembre de 2022, la producción del servicio de urgencias frente a consultas de medicina general fue un total de **12.366** consultas en la Subred Norte y acumulado en 2022, se han atendido 106.975.

Tabla 48. Consultas medicina general urgencias, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	14.562	14.838	11.977	5.429	6.620	6.932	7.195	6.737	6.832	81.122
2021	5.708	7.262	8.643	7.848	7.446	7.567	8.190	9.066	10.791	72.521
2022	10.395	10.155	12.978	11.919	13.609	11.328	11.650	12.575	12.366	106.975

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

Acumulado al mes de septiembre de 2022 en los servicios de urgencias se registraron **106.975** consultas de medicina general; se registra un aumento del 47,5% (n=34.454) respecto al 2021 y del 31,9% (n=25.853) respecto al año 2020; comportamiento similar al triage.

Oportunidad atención triage II

Para el mes de septiembre de 2022, la oportunidad de atención en triage acumulada en la Subred Norte fue de 24,4 minutos

Tabla 49 . Oportunidad atención triage II, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	29,7	26,6	26,8	24,2	26,3	23,9	27,0	26,4	27,3	26,5
2021	28,1	27,7	27,2	22,3	26,3	18,6	25,3	27,5	27,7	25,6
2022	25,4	23,6	23,9	20,5	24,0	27,1	25,1	26,8	23,0	24,4

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

El comportamiento de la oportunidad de atención triage II en las unidades de urgencias de la Subred Norte ESE, ha disminuido en 2022 respecto a los dos años anteriores, lo que ha llevado a mejorar los tiempos de triage con los médicos en los servicios mostrando mejores tiempos de atención.

Se evidencia el cumplimiento de la meta institucional en las tres vigencias, gracias las estrategias de fortalecer el monitoreo y acompañamiento en el servicio directamente con los médicos generales, activando los planes de contingencia cuando hay mayor afluencia de usuarios, priorizando los pacientes de triage II y comentando los casos con el especialista Emergenciólogo para mejorar la pertinencia en la definición de conductas. En las unidades de baja complejidad los tiempos tan bajos, se relacionan con el menor número de consultas de triage II que asiste a estos servicios y a la prioridad inmediata que tienen estos casos al llegar a estas unidades.

Egresos de Pacientes de Observación Urgencias

Al corte del mes de septiembre de 2022, se registran 40.370 egresos de pacientes en observación de urgencias.

Tabla 50 . Egresos de Pacientes de Observación Urgencias, septiembre de 2020, 2021, 2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	4.824	4.386	4.749	3.652	3.761	3.778	3.414	3.825	3.934	36.323
2021	3.637	4.121	3.777	3.747	3.725	3.572	4.009	4.274	4.437	35.299
2022	4.000	4.056	4.955	4.588	5.064	4.320	4.430	4.727	4.230	40.370

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

En la tabla se registra un aumento del 14,4% (n=5.071) egresos respecto al 2021 y del 11,1% (n=4,047) respecto al año 2020; esta variación se dio en relación a que para las vigencias 2020 y 2021 la demanda de servicios de urgencias fue mucho menor a la actual, lo que generó un menor número de egresos debido a la baja demanda de atención en los servicios de urgencias.

Porcentaje ocupación de urgencias

Al corte del mes de septiembre de 2022, se registra un promedio de ocupación de urgencias del 83%. Se debe tener en cuenta que dentro del promedio se incluyen las tres unidades de baja complejidad, en las que la demanda de atención es muy baja, pues los pacientes que requieren observación en estas unidades son generalmente trasladados a las unidades de mayor complejidad, lo que causa que el promedio general baje de forma importante

Tabla 51 . Porcentaje ocupación de urgencias, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	PROMEDIO
2020	90%	73%	74%	55%	55%	58%	60%	63%	61%	65%
2021	60%	72%	68%	65%	112%	97%	71%	65%	67%	75%
2022	63%	80%	89%	88%	93%	83%	83%	88%	82%	83%

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

La tabla, permite comparar los últimos 3 años, donde se evidencia que en comparación del acumulado de 2022 (83%), frente al año 2020 el aumento de la ocupación es de 18 puntos porcentuales, relacionado a que en el mes de septiembre, se estaba en aislamiento y se impartieron restricciones por la cuarentena en la ciudad de Bogotá; frente al año 2021 se ve aumento de 8 puntos porcentuales, en relaciona a que para este periodo se mantenían altos índices de ocupación por el levantamiento de restricciones y mayor circulación de ciudadanos e inicio de cuarto pico epidemiológico de Covid que genero mayor ocupación

Promedio Estancia Horas Urgencias

El promedio de estancia de los servicios de observación urgencias de la Subred Norte en el mes de septiembre de 2022, fue de 28.1 horas y acumulado en promedio de 25,8 horas por fuera de la meta institucional de un promedio de estancia, menor o igual a 24 horas, este aumento se explica con el crecimiento en el número de estancias asociadas a casos de enfermedad respiratoria en población pediátrica por el pico de infección respiratoria aguda que tiene saturados los servicio de urgencias de Hospital CSE Suba y Hospital de Simón Bolívar dado el limitado número de camas de hospitalización pediátrica y de cuidado intensivo pediátrico y neonatal, disponibles a nivel distrital.

Tabla 52 . Promedio Estancia Horas Urgencias, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	29,6	29,1	31,3	31,7	24,4	26,6	24,0	23,9	23,8	27,2
2021	24,2	24,4	25,6	25,1	26,7	26,7	24,4	21,6	24,4	24,8
2022	24,0	21,7	21,4	23,9	23,9	26,1	27,0	26,5	28,1	25,8

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

La tabla , permite comparar las vigencias anteriores; al comparar resultado de septiembre de 2022 (28.1 horas), frente al año 2020 el aumento fue de 4.3 horas y frente al año de 3.7 horas; estos resultados muestran cómo se afecta la estancia en urgencias, por la presencia de picos epidemiológicos dado que hacen más prolongadas las hospitalizaciones disminuye el giro cama hospitalario se ocupan los servicios y la rotación en urgencias se limita, sin embargo se mantienen y fortalece el trabajo coordinado de los lideres con el grupo de Emergenciólogos, manteniendo el tiempo promedio de estancia en el servicio de observación urgencias, procurando que los pacientes sean definidos en las primeras seis horas de estancia y tengan una conducta para egreso o de hospitalización.

Giro cama Urgencias

El indicador de giro cama que mide el número de veces que se ocupa una camilla durante un periodo de tiempo en observación urgencias, para el mes de septiembre de 2022, presento un resultado de 24.5 veces en el mes, con un promedio en el año de 25,1 veces; resultado que comparado con el año anterior mostro una mejora de 5,3 veces por en el periodo, esto se relaciona presencia de pacientes con cuadros que no requieren larga estancia en urgencias conduce a un mejor giro cama.

Tabla 53 . Giro cama Urgencias, septiembre de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	PROMEDIO
2020	22,1	21,0	22,6	16,5	17,1	17,2	16,5	19,0	18,8	19,0
2021	18,6	20,2	21,0	19,5	20,0	18,4	20,2	20,4	20,2	19,8
2022	19,4	22,5	27,5	26,5	28,2	24,0	25,6	27,3	24,5	25,1

Fuente: Gestión de la información corte septiembre 2020, 2021 y 2022

La tabla , permite comparar los últimos 3 años en relación al comportamiento del giro cama de observación urgencias, estos resultados se dan como producto del trabajo articulado para aunar esfuerzos para mejorar la resolutiveidad de los casos por médicos generales y al uso de estrategias de alta temprana y hospitalización en casa con el programa de AMED (esto a través de la definición oportuna de conductas, pertinencia en solicitud de interconsultas, rondas más frecuentes por Emergenciólogo y gestión para la realización oportuna de interconsultas y apoyos diagnósticos en el servicio que supervisa el líder del servicio).

Servicio de Atención Pre Hospitalaria APH (convenio)

Traslados valoraciones y fallidos

En el desarrollo del Programa de Atención Prehospitalaria que coordina la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud de la Secretaría Distrital de Salud y teniendo como base los convenios interadministrativos suscritos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., del 1 de enero de 2019 al 31 de agosto de 2022 la Subred Norte ha apoyado la atención de incidentes de urgencia, emergencia y desastres de 258.535 despachos, confirmando así el desarrollo en su objeto contractual, se muestra el dato a corte de agosto porque aún no se cuenta con la validación de Secretaria de Salud DUES para el dato de septiembre

Tabla 54. Consolidado Traslados Valoraciones y Despachos Fallidos de 2020, 2021 ,2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL
2020	6.155	6.769	6.122	4.641	5.239	4.825	4.573	5.435	43.759
2021	4.870	4.498	5.473	5.353	5.764	5.018	6.116	6.286	43.378
2022	4.268	4.007	4.382	4.661	4.893	4.208	4.312	4.295	35.026

Fuente: Base de datos de despachos, atenciones y traslados suministrada por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

En la tabla 23, se registran los traslados, valoraciones y despachos fallidos de los últimos 3 años, evidenciando que en 2022, el numero es inferior ya que a partir del 1 de octubre de 2021 el convenio 2809341 de 2021, modifíco el número de ambulancias que la Subred Norte debe tener disponibles para el CRUE las 24 horas así: TAM de 12 a 9 ambulancias y TAB de 31 a 21 ambulancias.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

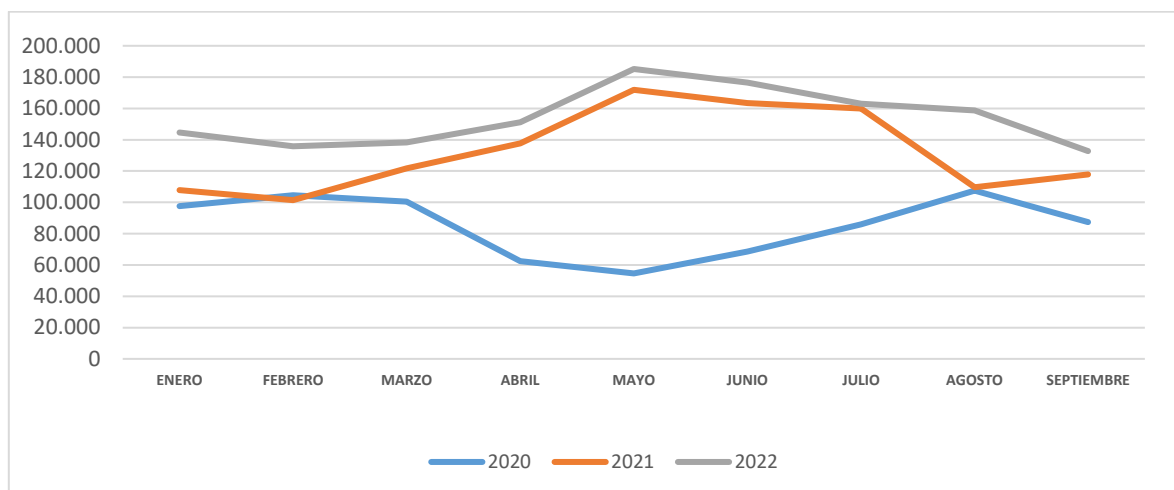
La Dirección de Servicios Complementarios tiene como propósito garantizar la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, para contribuir con los demás procesos misionales en el diagnóstico y manejo del estado salud-enfermedad, facilitando la toma de decisiones, el desarrollo del plan de manejo clínico del paciente y la oferta de servicios con criterios de calidad y seguridad. Los servicios a cargo de la Dirección de Servicios Complementarios son:

- Terapias y Rehabilitación
- Servicio Farmacéutico
- Laboratorio Clínico
- Imágenes Diagnósticas
- Nutrición
- Patología

Terapias y rehabilitación

Comparando el mes de septiembre de 2022 con el mismo mes de 2021, se observa tendencia creciente de recuperación con un incremento del 12,8%; frente al mismo periodo del año 2020, se observa un aumento del 52%, resultado estrechamente relacionado a la declaratoria de emergencia sanitaria por SARS COV2 en 2020.

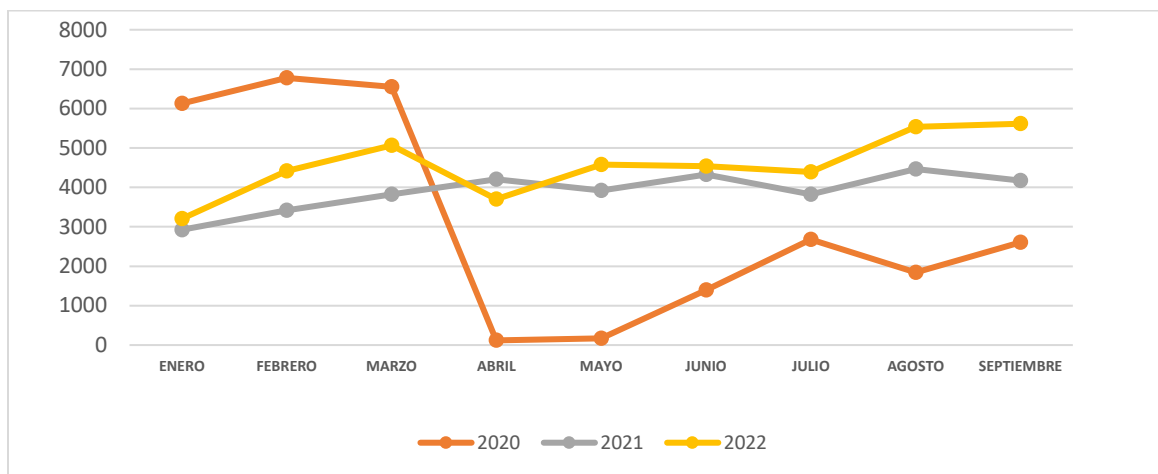
Grafica 5. Producción del Total de las atenciones de terapia en hospitalización 2020-2022



Fuente: Gestión de la información Subred Norte 2022

En el contexto de las atenciones realizadas en los servicios ambulatorios en los primeros meses del 2020, se registra normalidad en los servicios, del mes de marzo en adelante inicia la emergencia sanitaria SARS-COV 2, donde el área de consulta externa sufre algunos cierres.

Grafica 6. Producción del Total de las atenciones en ambulatorios 2020-2021-2022



Fuente: Dirección de Complementarios - Servicio Terapias

Al comparar septiembre del año 2022 con el mismo periodo del 2021 se observa una tendencia creciente de recuperación, pero estos servicios se siguen viendo afectados por la normatividad, por el aforo restringido y controlado, adicionalmente el Centro de Salud Tipo 2 Suba continua en cierre por remodelaciones. Sin embargo, se observa un incremento de 35%, con respecto al mismo periodo del año 2021. Frente al mismo periodo 2020 se observa un aumento del 115,5%.

Servicio Farmacéutico

El servicio farmacéutico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. presta atención en seis farmacias ambulatorias ubicadas en las diferentes localidades como se observa a continuación:

Tabla 55 . Capacidad instalada de los servicios farmacéuticos ambulatorios

LOCALIDAD	PUNTO DE ATENCIÓN
BARRIOS UNIDOS	Hospital Chapinero
ENGATIVA	Hospital Calle 80
	Hospital Emaús
SUBA	Centro de salud tipo 2 Gaitana
	Hospital Fray Bartolomé de las Casas
USAQUÉN	Centro de salud tipo 2 San Cristóbal

Fuente: Dirección de Servicios Complementarios 2022

Para la prestación del servicio farmacéutico intrahospitalario se cuenta con siete farmacias distribuidas a continuación:

Tabla 56. capacidad instalada de los servicios farmacéuticos hospitalarios

LOCALIDAD	PUNTO DE ATENCIÓN	SERVICIOS
BARRIOS UNIDOS	Hospital Chapinero	Hospitalización - Urgencias
ENGATIVA	Hospital Calle 80	Hospitalización – Urgencias – Salas de Cirugía
	Hospital Emaús	Hospitalización - Urgencias
SUBA	Hospital CSE	Hospitalización – Urgencias – Salas de Cirugía
	hospital Fray Bartolomé	Hospitalización
	Centro de salud tipo 2 Gaitana	Urgencias
USAQUÉN	Hospital Simón Bolívar	Hospitalización – Urgencias – Salas de Cirugía

Fuente: Dirección de Servicios Complementarios 2022

A continuación, en la tabla 32, se presenta los resultados de servicio farmacéutico en ámbito ambulatorio.

Tabla 57. Medicamentos dispensados Ambulatorio 2020-2021-2022

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
2020	45.985	43.873	39.730	26.219	36.555	40.602	42.068	34.635	43.810	353.477
2021	26.092	50.030	49.630	49.983	36.093	34.297	33.910	32.638	39.792	352.465
2022	32.228	33.279	40.881	33.256	38.240	35.280	35.497	36.030	34.257	318.948

Fuente. Bases de conteos de fórmulas entregadas de medicamentos ambulatorios.

Al comparar el comportamiento del mes de septiembre 2022 con los años 2020 y 2021 se encuentra que presentó la cantidad más baja de cantidad de medicamentos dispensados, asunto relevante para la evaluación de costos del PGP que incluye esta actividad. Los años 2020 y 2021, registran un comportamiento similar, con mayor producción en relación a 2022.

Respecto a la oportunidad de entrega de formulas ambulatorias, se evidencia que para lo corrido de 2022, se ha cumplido en el 90% de los casos, mejorando en relación a los años anteriores donde se obtuvo el 86% y 87% respectivamente.

Para los servicios de urgencias, servicios hospitalarios y de salas de cirugía se dispensaron en septiembre 2022 un total de 97.237 fórmulas de medicamentos y dispositivos médicos, con un acumulado para la vigencia 2022 de **697.377**. De estas fórmulas, el 40% (n=281.237) son de Urgencias; el 54% (n=374.511) son de ámbito hospitalario y el 6% (n=45.384) corresponde a salas de cirugía

Con respecto a la productividad de los servicios farmacéuticos hospitalarios se identifica una tendencia promedio equivalente de cantidad de fórmulas dispensadas por auxiliar de farmacia según la complejidad de esta. Es así como para las sedes hospitalarias de mayor volumen, Hospital Simón Bolívar, Hospital de Engativá y Hospital de Suba, los auxiliares de farmacia dispensan en promedio 3.099 formulas al mes, en las farmacias mixtas de Chapinero, Emaús y Fray dispensan 1.153 y en las ambulatorias de Gaitana y San Cristóbal dispensan en promedio 1500 formulas por auxiliar al mes.

Servicio de Imágenes Diagnosticas

La subred tiene los servicios de imagenología distribuidos en 4 sedes el Hospital Simón Bolívar, Hospital Engativá, Hospital Suba y Hospital Chapinero.

- **Radiología simple:** Como se puede apreciar, el comportamiento para el mes de septiembre 2022 arroja un resultado de 1,7 días el cual está dentro del estándar para este indicador, comparando el resultado con el mes de septiembre de los años anteriores, en el año 2020 el dato fue de 4.2 días se observa una disminución de 2.5 días y para el año 2021 donde el resultado fue de 1.6 días se evidencia un aumento de 0.1 días, cabe mencionar que estamos dentro de la meta establecida para el indicador de 3 días.
- **Radiología Especializada:** El indicador de oportunidad durante el mes de septiembre de 2022 arroja un resultado de 2,1 días este cumple con el estándar del indicador de 15 días máximo para la asignación de la cita. Con lo anterior se evidencia que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. cuenta con una oferta suficiente de cupos para la demanda de pacientes; comparando septiembre del año del 2022 con los otros años, se observa una disminución en el indicador 4,6 días en 2020, en 2021 se logra oportunidad de 4,3 días y en 2022, la oportunidad se mantiene en el promedio de la vigencia, obteniendo un resultado de 2.0 días.

Servicio de Laboratorio Clínico

El laboratorio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E responde por el procesamiento de los exámenes de pacientes de urgencias, hospitalización y consulta externa solicitados en cada una de las sedes y tomas de muestras de las localidades Usaquén, Engativá, Suba y Barrios Unidos.

Para el mes de septiembre se recibieron 34.363 solicitudes, donde el que más aporta a esta es el Ámbito hospitalario con 37,8%, seguido de Consulta Externa con un 32,9% y el Ámbito de Urgencias con un 29.3%. De estas solicitudes se procesaron 130.522 exámenes, el laboratorio del Hospital Simón Bolívar tuvo a su cargo el 66.2% de la productividad total, seguido por el Hospital CSE con un 17%; Hospital Engativá con un 14,6% y el 2,2% restante fue procesado por el Hospital Chapinero, Hospital Fray Bartolomé de las Casas y Hospital de Emaús.

En el mes de septiembre la oportunidad en la disponibilidad del resultado en consulta externa fue de 7.3 horas cumpliendo con la meta establecida de 24 horas; en urgencias se tiene disponibilidad de resultados en 40 minutos y para hospitalizados 46 minutos. Para los servicios de urgencias la meta planteada para el año 2022 es de 60 minutos y para los servicios de hospitalización es de 90 minutos.

Por lo anterior se observa una reducción en los tiempos de oportunidad para consulta externa de 7 segundos y en urgencias una reducción de 1 minuto con relación al mes de septiembre de 2022.

Tabla 58. Oportunidad de resultados desde el ordenamiento (Trazabilidad) 2022

MES	URGENCIAS	HOSPITALIZACION
ENERO	2,2	3,07
FEBRERO	2,1	2,21
MARZO	2,1	2,2
ABRIL	2,1	2,02
MAYO	2,1	2,07
JUNIO	2,1	2,25
JULIO	2,17	3,8
AGOSTO	2,17	3,18
SEPTIEMBRE	2,14	2,43
PROMEDIO	2,13	2,39

Fuente: Ordenes Laboratorio Clínico – Sistema de información AT - His

Servicio de Nutrición

Nutrición y Dietética en la Subred Norte tiene como objeto contribuir al mejoramiento de la salud de la población a través de la detección, promoción y tratamiento de las patologías y o condiciones que requieran intervención nutricional e implementación y ejecución de planes y proyectos de educación y apoyo nutricional. La consulta de Nutrición se realiza en nueve puntos de atención, atendida por dos profesionales de ocho horas de planta y dos profesionales de OPS con dedicación de medio tiempo a esta actividad. Se atiende todo tipo de población, excepto en Chapinero solo pacientes adultos y gestantes; intervención en los programas de Diabetes, Canguro, VIH y Crónicos hospitalizados

El Servicio de Nutrición realiza la atención ambulatoria en nueve puntos de atención a través de la consulta presencial agendado por Call Center, incluyendo los programas Canguro, VIH y Diabetes y canalización de rutas; en lo corrido de 2022, se han prestado 8.368 atenciones, 9% (n=8.368) más que en 2021 y 63% (n=3.245) más que en 2020.

En el ámbito hospitalario se ha garantizado el cubrimiento de Nutrición incluyendo fines de semana y festivos en todos los hospitales dando respuesta a interconsultas con una oportunidad superior al 80%, Soporte Nutricional Parenteral y Enteral y suplementación nutricional a pacientes hospitalizados; en lo corrido de 2022, se han prestado 6.280 atenciones, 1,6% (n=101) más que en 2021 y 15% (n=831) más que en 2020.

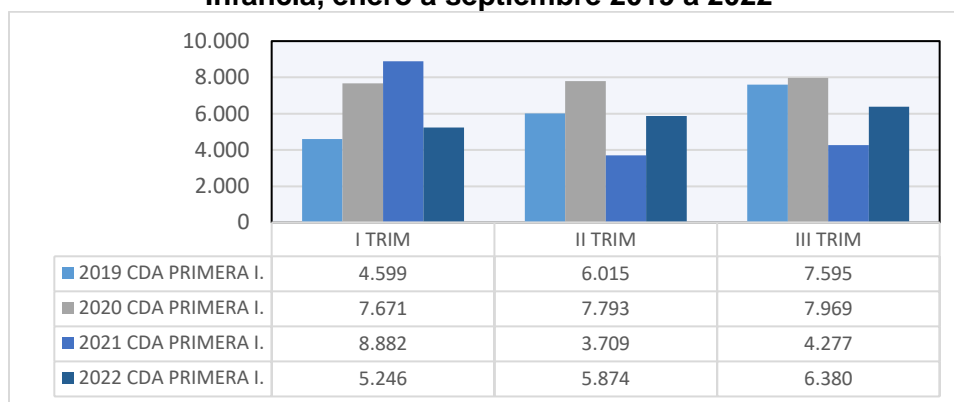
Se tiene en funcionamiento las Salas de Extracción de leche humana de lunes a domingo de 7:00 am a 7:00 pm en los Hospitales Simón Bolívar, CSE Suba y Engativá Calle 80 como apoyo a la estrategia en el mantenimiento de la IAMI Integral.

RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Para el curso de vida **primera infancia**, para el tercer trimestre se observa que se aumentaron en 506 atenciones en comparación al trimestre anterior al aumento de consultas en relación con todo el año 2022. Tendencia que se mantiene en el mismo trimestre, pero en años anteriores

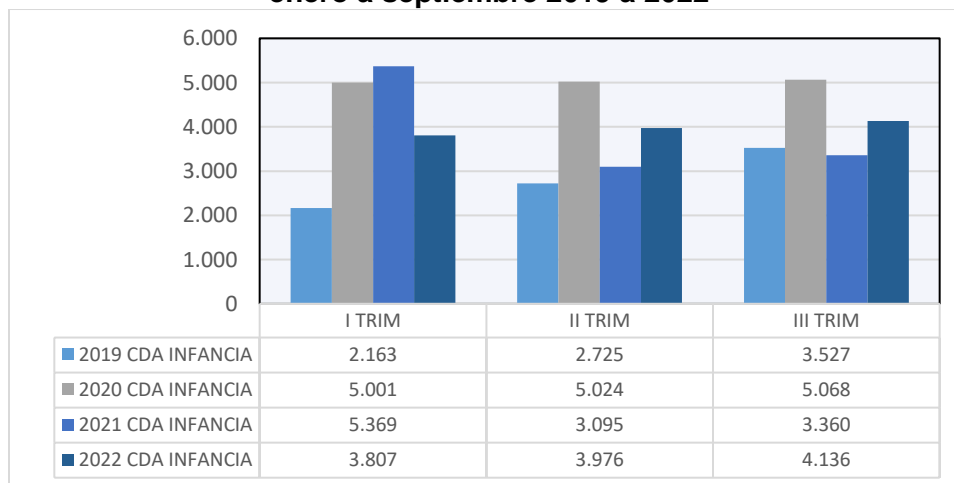
Gráfica 7. Seguimiento Consulta Detección Alteraciones en Curso de Vida Primera Infancia, enero a septiembre 2019 a 2022



Fuente: Base RIAS Promoción y Mantenimiento enero a septiembre, 2019 a 2022

Para el curso de vida **infancia**, a pesar que el número de consultas es menor solo 160 en comparación a las consultas para la primera infancia, se observa que también se aumenta el número de atenciones en comparación al primer y segundo trimestre, tendencia que se mantuvo en ascenso positivo también en comparación al año 2021.

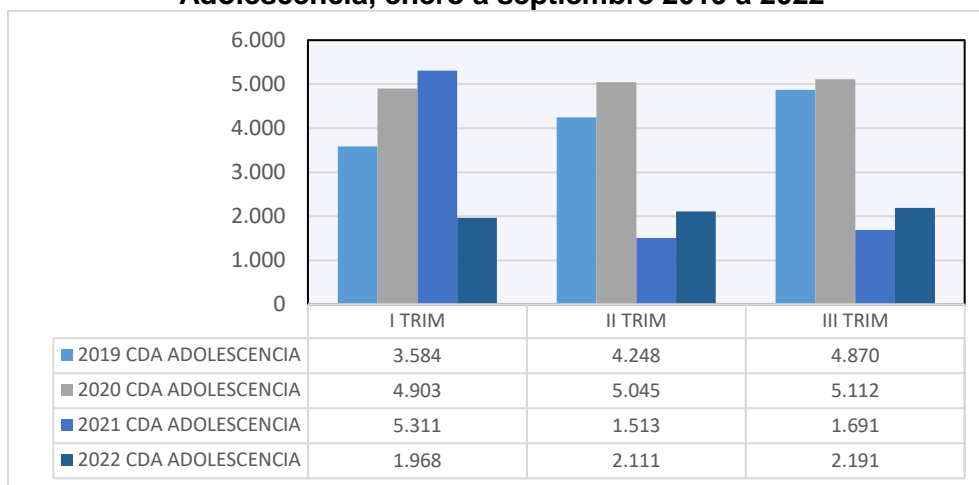
Gráfica 8. Seguimiento Consulta Detección Alteraciones en Curso de Vida Infancia, enero a septiembre 2019 a 2022



Fuente: Base RIAS Promoción y Mantenimiento enero a septiembre, 2019 a 2022

Para el curso de vida **adolescencia** el número de atenciones para el año 2022 aumento en comparación al segundo trimestre del mismo año en 80, tendencia que se mantuvo ascendente durante todo el año 2022. Con respecto al año anterior también se presenta un aumento de atenciones para el mismo trimestre.

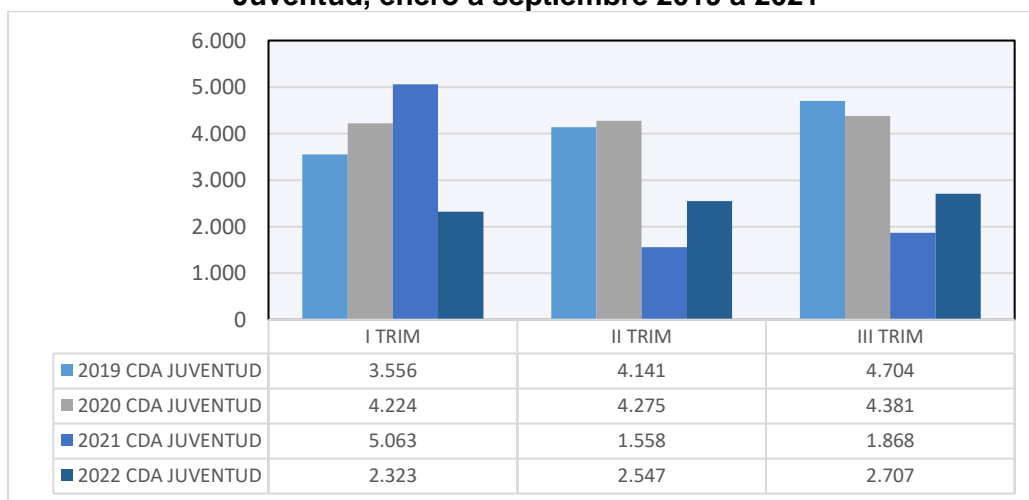
Gráfica 9 . Seguimiento Consulta Detección Alteraciones en Curso de Vida Adolescencia, enero a septiembre 2019 a 2022



Fuente: Base RIAS Promoción y Mantenimiento enero a septiembre, 2019 a 2022

El comportamiento del curso de vida de **juventud** al igual que los demás grupos poblacionales pasando de 2.575 atenciones en el segundo trimestre del 2022 a 2.707 en el tercer trimestre es decir se aumentaron las atenciones en jóvenes en 160. Tendencia que se mantuvo en comparación al año anterior en el mismo trimestre.

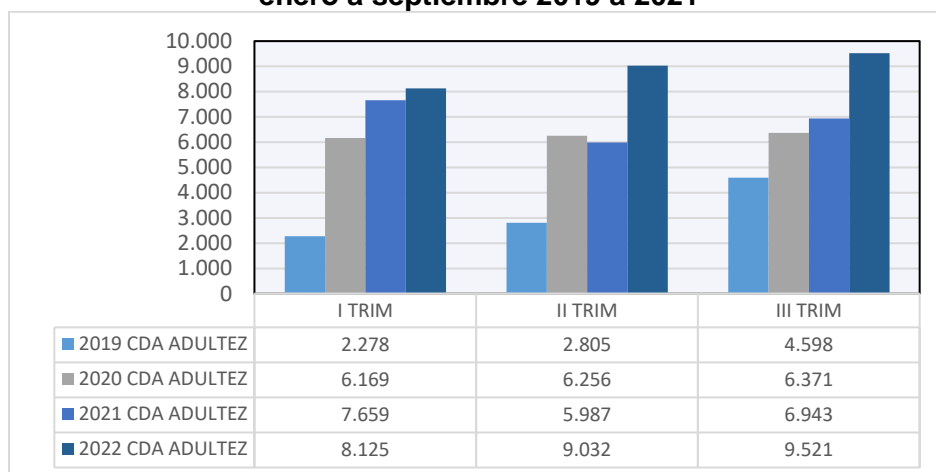
Gráfica 10. Seguimiento Consulta Detección Alteraciones en Curso de Vida Juventud, enero a septiembre 2019 a 2021



Fuente: Base RIAS Promoción y Mantenimiento enero a septiembre, 2019 a 2022

El curso de vida de **adultez** la cobertura alcanzada después de la validación de las actividades en la base de este curso de vida es de 489 más atenciones, siendo el grupo poblacional con mayor cobertura en comparación a los demás. Tendencia que se mantiene a lo largo del año 2022 y para el mismo periodo de tiempo en comparación al año 2021

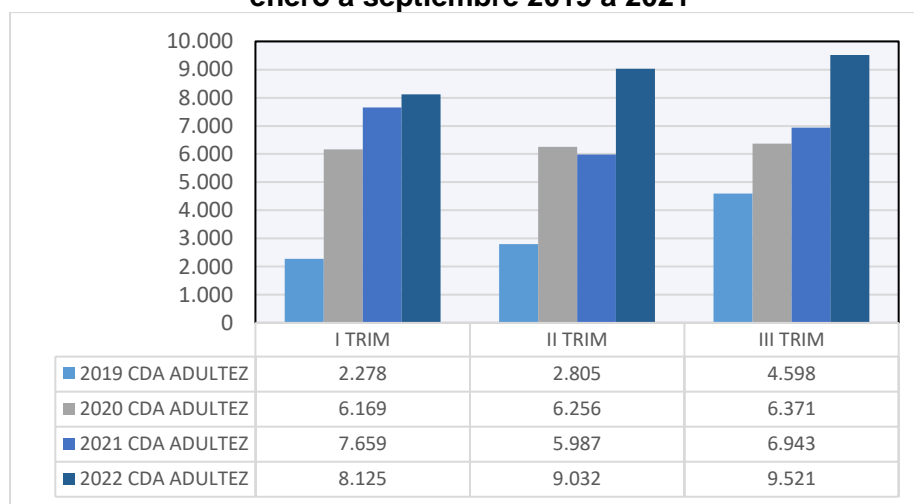
Gráfica 11. Seguimiento Consulta Detección Alteraciones en Curso de Vida Adultez, enero a septiembre 2019 a 2021



Fuente: Base RIAS Promoción y Mantenimiento enero a septiembre, 2019 a 2022

El grupo poblacional de **vejez**, para el tercer trimestre de 2022 alcanzo una cobertura de 425 atenciones mas que el segundo trimestre del mismo año, tendencia que se ha mantenido en comparación a los años anteriores, donde se observa también un aumento en las atenciones en el ultimo trimestre del año.

Gráfica 12. Seguimiento Consulta Detección Alteraciones en Curso de Vida Vejez, enero a septiembre 2019 a 2021



Fuente: Base RIAS Promoción y Mantenimiento enero a septiembre, 2019 a 2022

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD ALTERACIONES NUTRICIONALES

En relación con la inscripción de la población con alteraciones nutricionales, como se observa en la siguiente tabla, desde la implementación de la RIAS AN los casos de población inscrita, han estado en el período de enero 2021 a enero 2022, entre 106 y 362, para enero de 2022 la población inscrita fue de 93 casos que corresponde el 76,3%, datos menores al año 2021, mientras que para en el mes de febrero fue de 142, en marzo 154, disminuyendo en abril 104, mientras en mayo aumentó a 113 y en el mes de junio aumentó en 55 casos. En julio se presentaron 124 casos, comparado con el mes anterior se presentó una disminución de 44 casos. Para agosto se reportaron 166 casos, aumentaron frente al mes anterior en 42 casos. En septiembre se presentaron 162 casos, 4 menos que el mes anterior. Esta población representa la malnutrición en niños y niñas menores de 5 años, es decir la suma entre el déficit: desnutrición aguda y el exceso: sobrepeso y obesidad.

Con respecto a la adherencia como se observa en la tabla, se evalúa en relación con el reporte de adherencia en atención por especialidad: medicina general, nutrición, enfermería y/o pediatría, para los usuarios menores de 5 años con alteraciones nutricionales; se evidencia que el mes de septiembre de presento un menor porcentaje con 44,4% y el mes más alto fue enero 2022 con un 76,3, la disminución de 5,6 puntos porcentuales e relaciona con el aumento de casos de malnutrición y que para las niñas y niños con sobrepeso y obesidad no existe una normatividad frente a la atención en salud, también con la estancia en hospitalización de algunos de los niños y las niñas que no han superado su etapa de estabilización.

Tabla 591. Comparativo de inscripción de la Ruta de Alteraciones Nutricionales, enero a septiembre. 2022

MES	ASIGNACION	INSCRIPCION	% INSCRIPCION	ADHERENCIA	% ADHERENCIA
ene-22	176.102	93	0,1%	71	76,3%
feb-22	175.678	142	0,1%	93	65,5%
mar-22	174.958	154	0,1%	94	61,0%
abr-22	176.920	104	0,1%	67	64,4%
may-22	178.427	113	0,1%	67	59,3%
jun-22	163.339	168	0,1%	102	60,7%
jul-22	175.122	124	0,1%	65	52,4%
ago-22	176.819	166	0,1%	83	50,0%
sep-22	176.451	162	0,1%	72	44,4%

Fuente. Base de asignación Capital Salud – RIPS año 2021 y enero a septiembre 2022

Con estos datos preliminares, se han venido realizando acciones desde la RIAS Alteraciones Nutricionales en cuanto al fortalecimiento en atención de alteraciones nutricionales con los profesionales en salud, articulación interinstitucional para garantizar el acceso a la atención y el fortalecimiento de acciones de información, educación y comunicación en salud y de intervenciones desde lo individual, colectivo y poblacional.

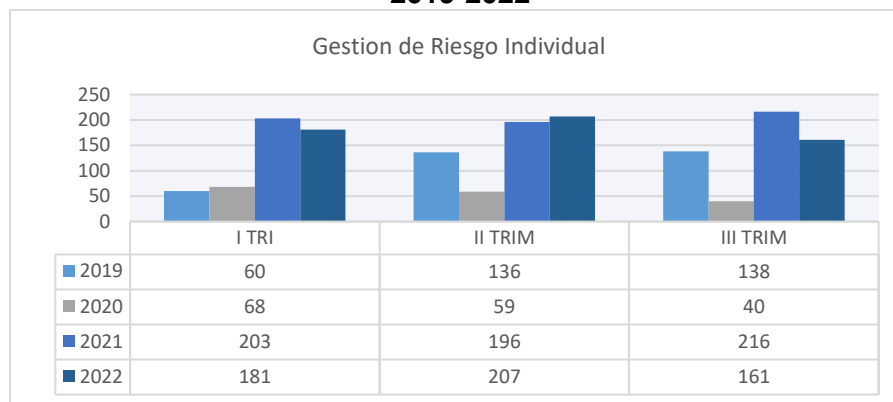
Tabla 60. Comparativo Alteraciones Nutricionales, 2021 y enero a septiembre, 2022

TOTAL	DÉFICIT	%	EXCESO	%	TOTAL	ATENCIÓNES
ene-22	305	2,7%	5.167	46,6%	5.472	11.147
feb-22	387	2,3%	6.967	44,7%	7.354	16.430
mar-22	419	2,2%	7.919	44,3/	8.338	18.812
abr-22	358	2,1%	7.282	42,7%	7.640	17.074
may-22	432	2,6%	7.930	48,8%	8.362	16.254
jun-22	463	3,0%	7.217	46,2%	7.680	15.621
jul-22	396	2,3%	7.178	41,4%	7.574	17.317
ago-22	525	2,8%	7.975	42,5%	8.500	18.783
sep-22	474	2,4%	8.082	41,9%	8.556	19.277

Fuente. RIA Alteraciones Nutricionales -RIPS 2021/2022. Datos preliminares

De esta forma se ha avanzado en la identificación temprana de los riesgos en las familias abordadas, a quienes se les brindó asesoría para la modificación de conductas alimentarias, en la alimentación del menor y el uso adecuado de la Formula Terapéutica Lista para Consumir (FTLC); el seguimiento realizado en los hogares mostró la adherencia a las recomendaciones brindadas, llevando a una recuperación nutricional efectiva y en menor tiempo, junto con cambios en hábitos de alimentación del núcleo familiar.

Gráfica 13. Usuarios caracterizados prioridad Desnutrición, enero a septiembre, 2019-2022



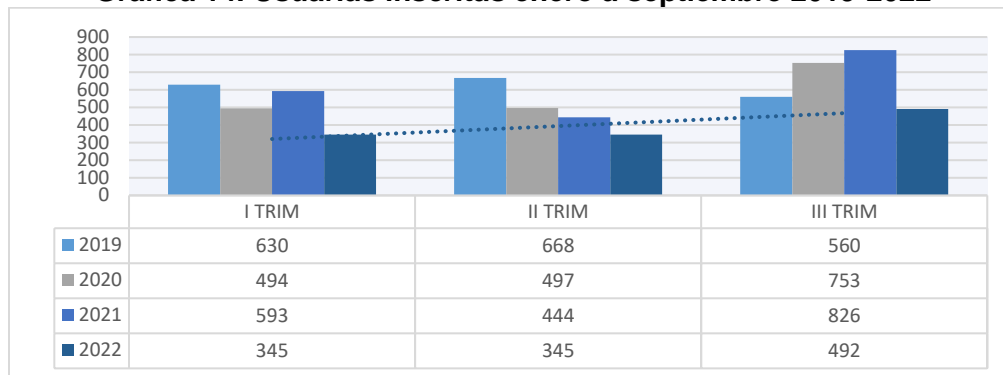
Fuente: Bases Caracterización Gestión del Riesgo y VSP Gestión del Riesgo Salud familiar corte 19 septiembre 2022 Datos PRELIMINARES.

Para el mes de septiembre desde el entorno hogar se realiza la caracterización de un total de 44 usuarios, se observa una disminución del 8.3% en comparación al mes de agosto de 2022, el cual corresponde (n=2) casos, lo cual deja en evidencia una adherencia adecuada por parte de las familias a las recomendaciones médicas y nutricionales que se convierten en factores protectores para la población infantil. Es importante mencionar que las acciones están siendo sistematizadas por el equipo GESI, quienes presentan un atraso en la sistematización de la información.

RUTA INTEGRAL MATERNO PERINATAL

Para el tercer trimestre de 2022 se observa una disminución 334 gestantes en comparación con el mismo trimestre del año anterior, lo cual se debe a las diferentes estrategias implementadas desde la RIA para la inscripción de las usuarias.

Gráfica 14. Usuaris inscritas enero a septiembre 2019-2022

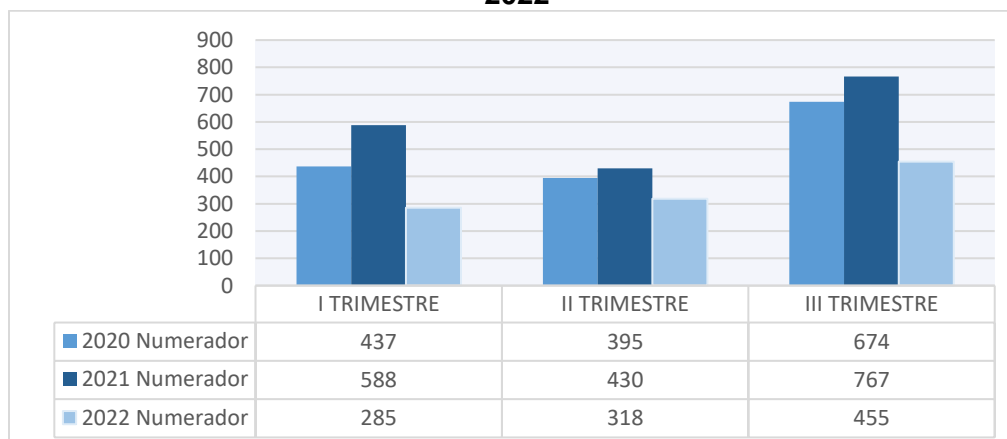


Fuente: Base de datos RIA Materno Perinatal – Ruta Materno perinatal enero a septiembre. 2019- 2022

Respecto al prestador primario para el mes de septiembre las 160 gestantes se encuentran distribuidas así: Capital Salud con 83%(n=133), 2 pertenecientes al FFD con representación de 1.25%; 1 Mallamas con 0.6%; 3 correspondiente a OIM con una representación 1.8% y 13% (n=21) pertenecen a otros pagadores.

Frente a los resultados generales relacionados con gestantes a quienes se les práctico tamizaje para VIH durante la gestación, se evidencia que para el periodo analizado del último trimestre se logran tamizar a 432 en comparación con el segundo trimestre del mismo año se aumentó la cobertura en 137 tamizajes.

Gráfica 15. Mujeres tamizadas para VIH Durante el parto. enero a septiembre. 2020-2022



Fuente: Base de datos RIA Materno Perinatal – Ruta Materno perinatal enero a septiembre. 2020- 2022

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD CARDIO CEREBRO VASCULAR METABÓLICA

A corte del mes de septiembre 2022, se evidencia un total de 26.450 usuarios inscritos en la Ruta CCVM, lo cual representa un incremento de 1.276 usuarios con respecto al mismo mes en el año anterior, frente al mes inmediatamente anterior, se incorporan 150 nuevos usuarios a la RIAS CCVM; lo cual puede explicarse por las estrategias implementadas como búsqueda activa a través de la revisión de las fuentes de información, la tele-orientación que se originó por la eventualidad del Covid-19 y que actualmente se han mantenido aunque en menor proporción y el fortalecimiento de la demanda interna desde los servicios de hospitalización, urgencias, ambulatorios y salud pública a través de los entornos de hogar y comunitario.. Con respecto a la comparación trimestral se observa que en el último año entre julio y septiembre de 2022 se aumentó en 1.376 pasando de 25.260 en el 2020 a 27.000 en el 2022.

La adherencia se mide, controles los 6 últimos meses como mínimo, por médico general o medicina interna, medicina familiar, también se tienen en cuenta los datos de valoraciones por otros especialistas (cardiólogo, nefrólogo, endocrino, reumatólogo, urología, neurología) y otras actividades que se ofertan en la ruta. lográndose un aumento de 7,7 puntos porcentuales.

Frente al Seguimiento a la RIAS CCVM al corte al mes de septiembre 2022, se cuenta con un 99,3%(n=26.270) de seguimiento de los usuarios, comparado con el mismo mes en 2021 donde se contó con 98% (n=24.670), se puede evidenciar un aumento 1,3%. Para el año 2020 se aumenta también en 9,3 puntos porcentuales pasando del 90% al 99,3%.

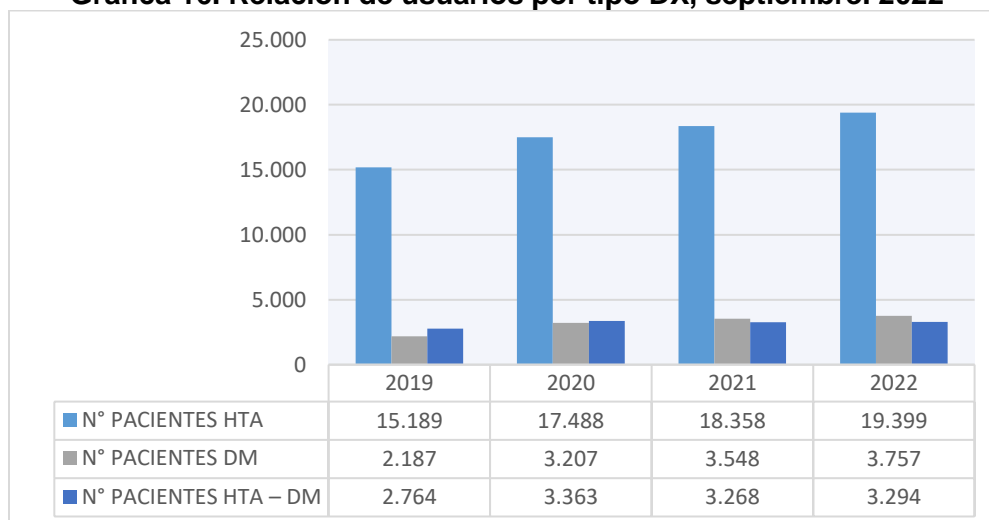
Tabla 612. Usuarios inscritos, Ruta Cerebro Vascular Metabólica (CCVM), septiembre 2019- 2022

RIAS	ASIGNACION	INSCRIPCION	% INSCRIPCION	SEGUIMIENTO	% SEGUIMIENTO	ADHERENCIA	% ADHERENCIA
sep-19	21.653	20.140	93,0%	19.065	95,0%	17.765	88,0%
sep-20	24.138	24.058	99,70%	21.652	90,0%	15.517	65,0%
sep-21	25.260	25.174	99,60%	24.670	98,0%	21.901	87,0%
sep-22	27.000	26.450	97,90%	26.270	99,3%	25.048	94,7%

Fuente: Tablero de mando Ruta CCVM. Subred Norte ESE, años 2019 – 2021 mes de septiembre 2022

De acuerdo con el tipo de diagnóstico se evidencia que el 73,3% (n=19.399) de los usuarios tienen Hipertensión Arterial, el 14,2% (n=3.757) tienen diagnóstico de Diabetes Mellitus y el 12,4% (n=3.294) tienen las dos patologías. Durante el mes de septiembre del 2022 ingresaron 112 usuarios con diagnóstico de HTA, y 38 pacientes con DM; frente a los pacientes con ambas patologías no se ingresaron nuevos.

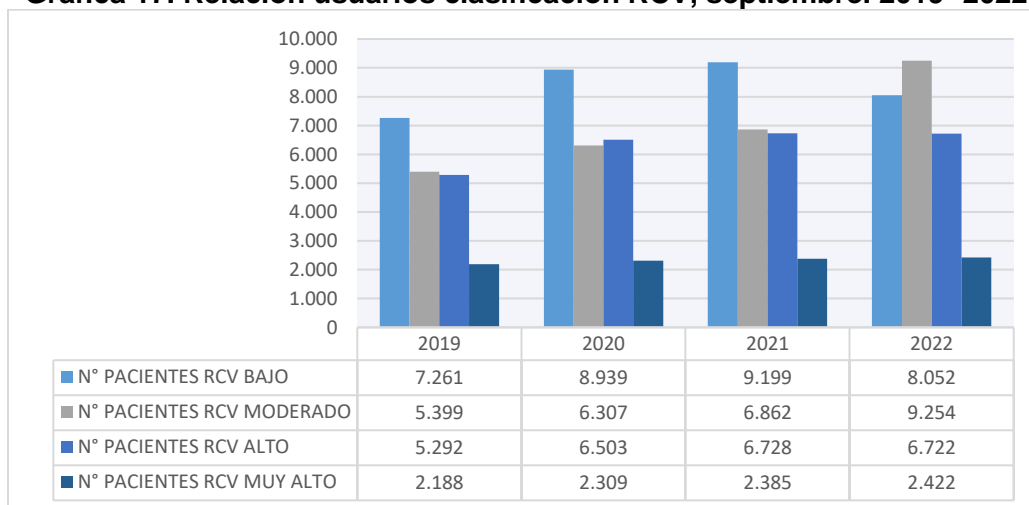
Gráfica 16. Relación de usuarios por tipo DX, septiembre. 2022



Fuente: Tablero de mando Ruta CCVM. Subred Norte ESE, septiembre, años 2019 a 2022

Frente a la clasificación del riesgo, se identifica en los últimos tres años, el comportamiento es similar para los riesgos bajo y moderado, siendo esta la población asignada por la EAPB Capital Salud con gestión del riesgo, con control en consulta médica y entrega de medicamentos en un 65,4% al corte del mes de septiembre del 2022, el 34,5% restante de la población se encuentra en riesgo alto y muy alto, con un valor del 1,5% más alto, para el mismo mes del 2021 y el 2,5% en 2020; es importante mencionar que para quienes cuentan con aseguramiento por Capital Salud y pertenecen a una IPS privada esta última es la encargada de realizar la gestión del riesgo, sin embargo, aquellos que no son adherentes a este programa consultan a la Subred a los especialistas de acuerdo con sus necesidades y controles.

Gráfica 17. Relación usuarios clasificación RCV, septiembre. 2019- 2022



Fuente: Tablero de mando Ruta CCVM. Subred Norte ESE, septiembre, años 2019 a 2022

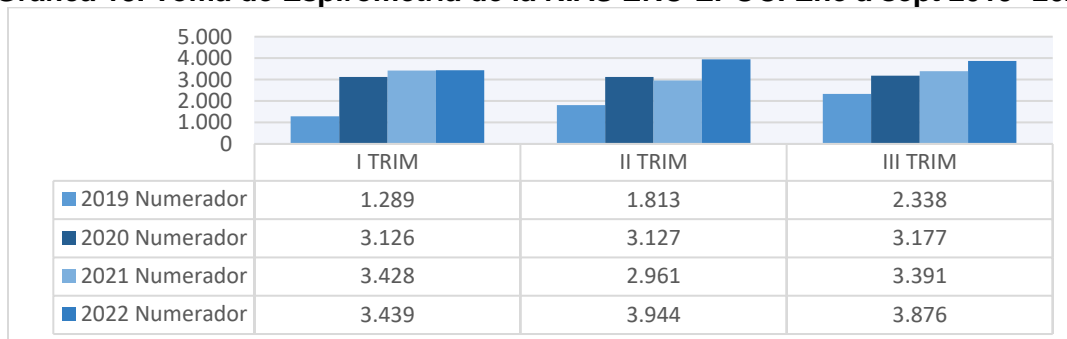
RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

Proporción de toma de espirometría en EPOC

De acuerdo con Guía de Práctica clínica de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica se establece la importancia de realizar cada año espirometría con el fin de cumplir con el control e identificar el compromiso de la función pulmonar de un paciente con diagnóstico confirmado de EPOC. Por lo tanto, desde el mes de septiembre de 2021 en la RIAS ERC, se inicia la medición del indicador de manera mensual identificando el porcentaje de usuarios que cuentan con la prueba de control en los dos últimos años.

Con corte al mes de septiembre de 2022, se cuenta con un porcentaje de toma de espirometría del 29,8% (n=1.616). Avanzando en el agendamiento de consulta de Medicina General a (n=54) identificados con prueba diagnóstica y de control superior a 1 año. Y agendamiento de prueba de espirometría a (n=40) a usuarios con orden de prueba de control posterior a consulta médica.

Gráfica 18. Toma de Espirometría de la RIAS ERC-EPOC. Ene a sept 2019- 2022

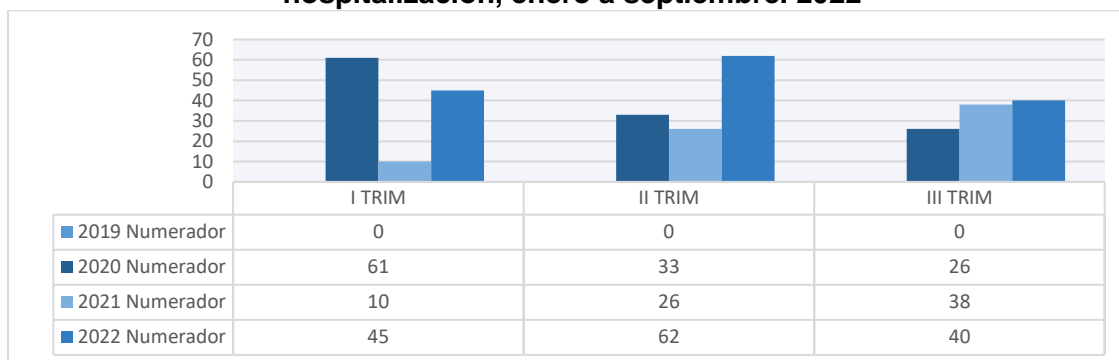


Fuente: Tablero de mando Ruta ERC Evento EPOC. Enero a septiembre de 2019- 2022. Subred Norte ESE.

La medición de toma de espirometría se realiza de manera acumulativa, por lo tanto, con corte al mes de septiembre de 2022, se cuenta con un porcentaje de toma de espirometría de 96 % (n= 3.876 usuarios) y de 84% (n=3.391 usuarios) frente al mismo mes del 2021 se puede evidenciar que tuvo una variación porcentual del 14,3%. Respecto al mes de septiembre de 2020 se contaba con un porcentaje de 78% (n=3177) lo que representa una variación porcentual de 22% y respecto al mes de septiembre del año 2019 se contó con un porcentaje de 84% (n=2.338) usuarios. Identificando una variación porcentual de 65,7% es importante resaltar la variación de acuerdo al número de pacientes inscritos en cada uno de los periodos.

Con respecto al número de usuarios con diagnóstico de EPOC que ingresaron a urgencias y hospitalización para el mes de septiembre 2022 fue del 0,5% (n=20), en comparación en el mismo mes para el año 2021 se presentó variación de 1 punto porcentual con el aumento de (n=3) pacientes para el año 2022; mientras que para el mes de septiembre del año 2020 el 0,2% (n=9) usuarios, se puede identificar una disminución del ingreso a urgencias y hospitalización de usuarios para el año 2019. Con respecto al análisis trimestral se observa que en el tercer trimestre del año 2022 se aumenta en número de pacientes pasando de 38 a 40 para el año 2022.

Gráfica 19. Usuarios con diagnóstico de EPOC que ingresaron a urgencias y hospitalización, enero a septiembre. 2022



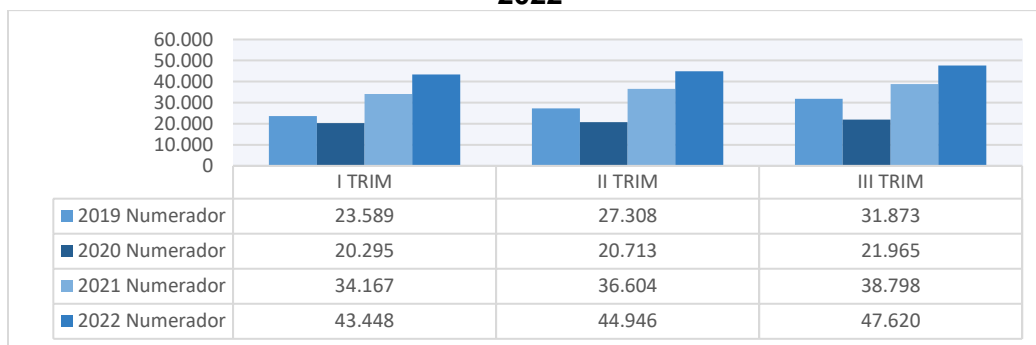
Fuente: Base de caracterización Ruta ERC evento EPOC. enero a septiembre, 2019 a 2022.

RUTA CÁNCER

Detección temprana y manejo de alteraciones de cuello uterino:

Para este periodo se evidencia un aumento de 2.674 tamizaciones con respecto al segundo trimestre del año 2022, se continua la demanda inducida desde los diferentes puntos de atención, la respuesta a canalizaciones realizadas desde el PSPIC y el seguimiento que realiza la Ruta a pacientes. Así mismo durante el año 2022 se ha incrementado paulatinamente la tamización a mujeres, tendencia que se mantiene en aumento en comparación a años anteriores.

Gráfica 52. Tamización para Cáncer de Cuello Uterino, enero a septiembre 2019-2022



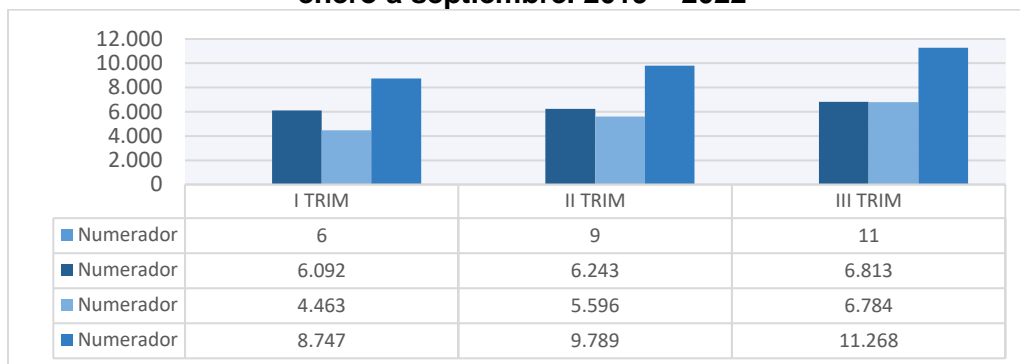
Fuente: Ruta de Cáncer de la Salud. Subred Norte ESE. Septiembre, 2019 a 2022

Cáncer de Mamá

Con relación a Cáncer de Mama respecto a la población Inscrita de 50 a 69 años de edad, se observa que se aumentaron los tamizajes de mamografía en 1.479 en comparación al segundo trimestre en el mismo año. Si se analiza estos datos comparados a años anteriores se observa también una tendencia positiva en la tamización a esta población. Actualmente se vienen realizando demanda inducida en articulación con la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud y con cada una de las Unidades Ambulatorias por medio de una

base nominal compartida en drive con las usuarias asignadas para tamizar según su edad y esquema correspondiente.

Gráfica 201. Tamización con mamografía bienal en mujeres entre los 50 y 69 años, enero a septiembre. 2019 – 2022

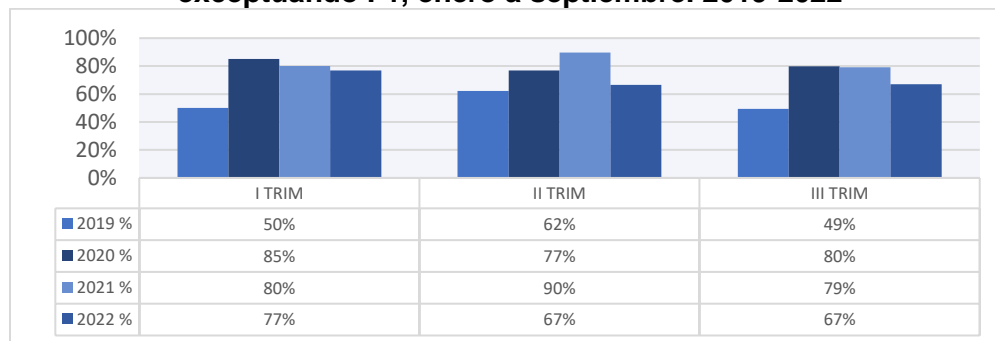


Fuente: Ruta de Cáncer de la Salud. Subred Norte ESE. septiembre 2019- 2022

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

Frente a la proporción de usuarios con diagnósticos de salud mental atendidos desde el servicio de consulta externa, se evidenció que para el tercer trimestre de 2022 fue de 13.302 usuarios representado en un 67% del total de la población que ingresó a la ruta en salud mental, con respecto a 12.928 usuarios para el año 2021 con un 79%, con una variación negativa de 12 puntos. Sin embargo al realizar el análisis del indicador para el año 2022 se observa que a partir del 2 trimestre se ha mantenido en el 67%

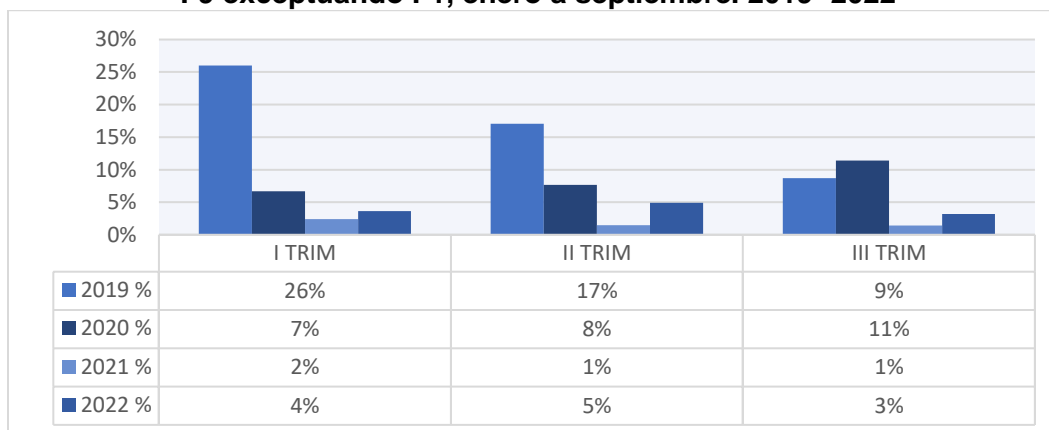
Gráfica 21 . Atenciones de consulta externa a usuarios diagnostico F0 al F9 exceptuando F1, enero a septiembre. 2019-2022



Fuente: Base de datos Ruta Salud Mental, enero a septiembre de 2019-2022.

Con respecto al comportamiento del indicador de la proporción de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, que ingresan desde el servicio de urgencias, se observó para el tercer trimestre de 2022 fue del 3%, mientras que para el año se aumenta en el 1% para el año 2020 se presenta un comportamiento atípico del 11% con un aumento en el número de consultas por urgencias de 10 puntos, muy posiblemente asociado a los efectos en la salud mental de pacientes o personas confinadas o sin un adecuado tratamiento médico, asociados a los cambios radicales en los estilos de vida debido a la Pandemia por COVID-19.

Gráfica 22. Atenciones en el servicio de Urgencias a usuarios diagnosticados F0 a F9 exceptuando F1, enero a septiembre. 2019- 2022

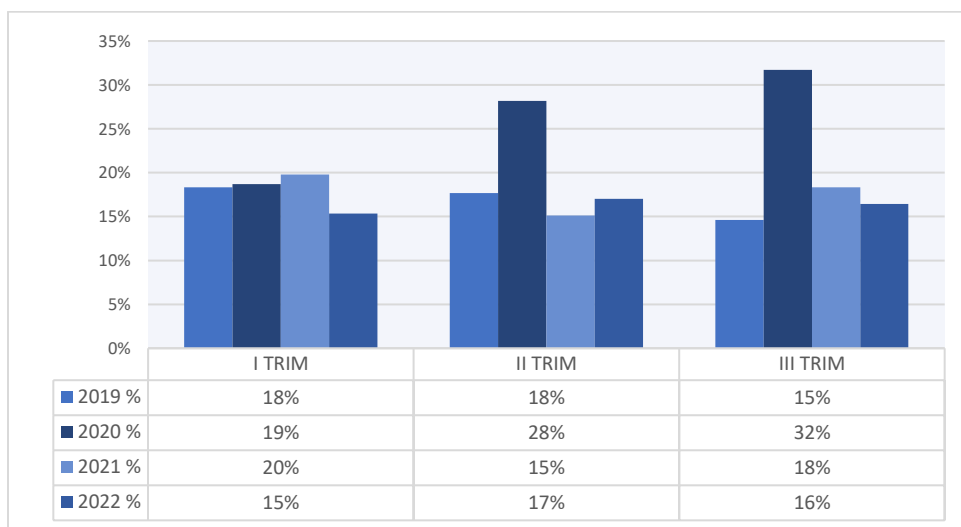


Fuente: Base de datos Ruta Salud Mental, enero a septiembre de 2019-2022.

Trastornos del Humor

Los trastornos del Humor son clasificados según el CIE- 10 a través de los códigos F30-F39. Incluyen los trastornos en los cuales la perturbación fundamental consiste en una alteración significativa del humor o de la afectividad. Estos cambios de humor se acompañan o interfieren en las diferentes áreas de ajuste de las personas (social, personal, familiar y laboral). La prevalencia de los trastornos del humor, para el tercer trimestre de 2022 fue del 16%, bajando en 2 puntos en comparación al año anterior.

Gráfica 23. Prevalencia de Trastornos del Humor, enero a septiembre. 2019-2022



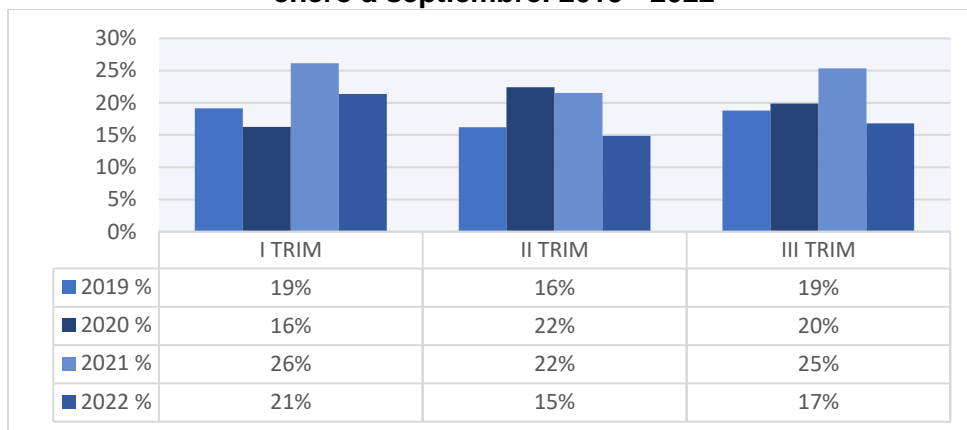
Fuente: Base de datos Ruta Salud Mental, enero a septiembre de 2019-2022.

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD AGRESIONES, ACCIDENTES, TRAUMAS Y VIOLENCIAS

Con respecto al número de casos notificados en las unidades públicas que residen en las localidades de afluencia de la Subred, se identifican los siguientes datos; durante el año 2019 se evidencia un peso porcentual de 19% (n= 676) casos, para el año 2020 se evidencia aumento en el peso porcentual de 19.5%, correspondiente a 452 casos, para el año 2021 se presentó un aumento de los casos, aumentando el número de casos y para el año 2022 hasta el momento se han identificado 1320 presentado una disminución en comparación al año anterior.

Es importante precisar que todos los tipos de violencia generan un impacto emocional y psicológico en la víctima.

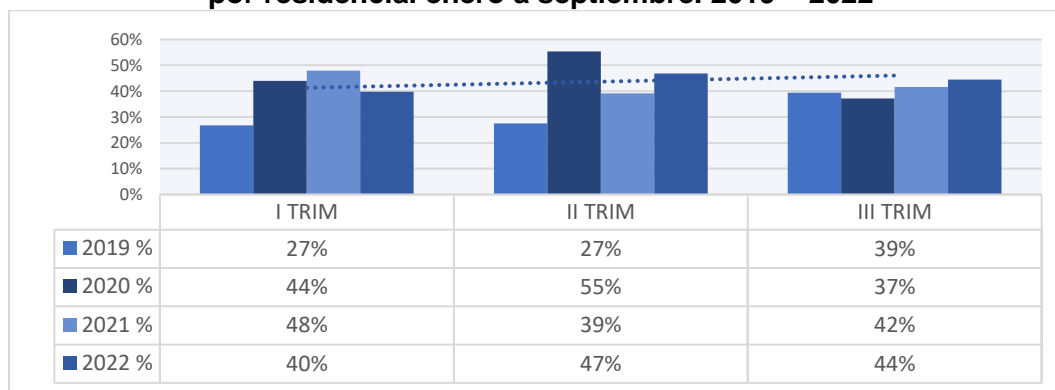
Gráfica 24. Proporción de casos notificados en las IPS Publicas por residencia. enero a septiembre. 2019 - 2022



Fuente: Ruta Violencias enero a septiembre 2019 a 2022

Respecto a la cantidad de usuarios atendidos por violencia sexual en los servicios de la Subred Norte para el año 2019 se identifica la notificación de 207 casos representando el 70%, para el año 2020 se evidencia un aumento de 14 puntos porcentuales en comparación al año 2022, en relación al año 2021 se mantiene el comportamiento de este indicador. al revisar el comportamiento de la notificación entre el año 2020 y el año 2021 se evidencia tendencia al aumento de casos, atribuyendo esto a la retoma de actividades presenciales y la reactivación económica que genera mayor interacción social, se realizara seguimiento al comportamiento de los casos para el año 2022.

Gráfica 25. Proporción de casos de violencia sexual notificados en las IPS Publicas por residencia. enero a septiembre. 2019 – 2022

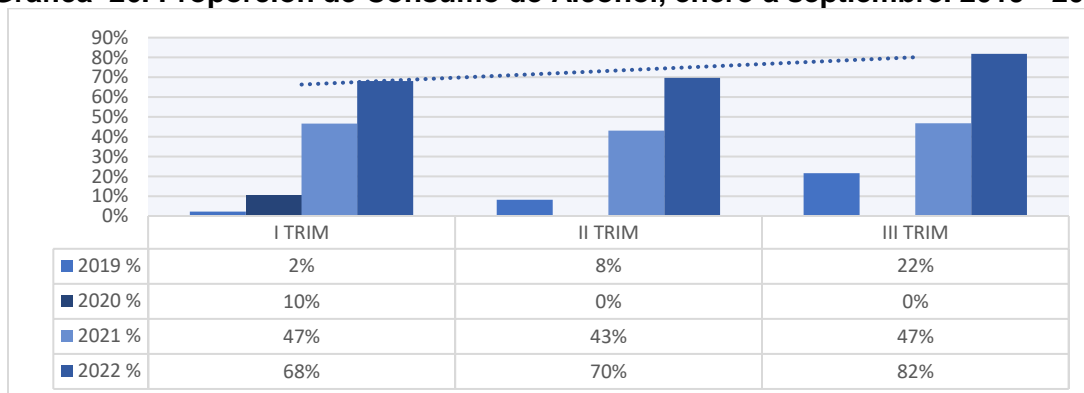


Fuente: Ruta Violencias enero a septiembre 2019 a 2022

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SPA

Con relación al consumo de alcohol se identifica que el tercer trimestre el año 2019 se presentó un 22%, en 2020 no se observan casos, en 2021 se presenta aumento del 47% y en el año 2022 se evidencia aumento en el 82% de los usuarios. Según los datos observados los años de mayor identificación de usuarios con consumo de alcohol son 2021 y 2022 para el mismo periodo con respecto a los años anteriores, aunque cabe resaltar que la variación en el incremento de consumo puede deberse al aumento de tamizajes de identificación del riesgo realizados por los equipos de entorno comunitario.

Gráfica 26. Proporción de Consumo de Alcohol, enero a septiembre. 2019 - 2022

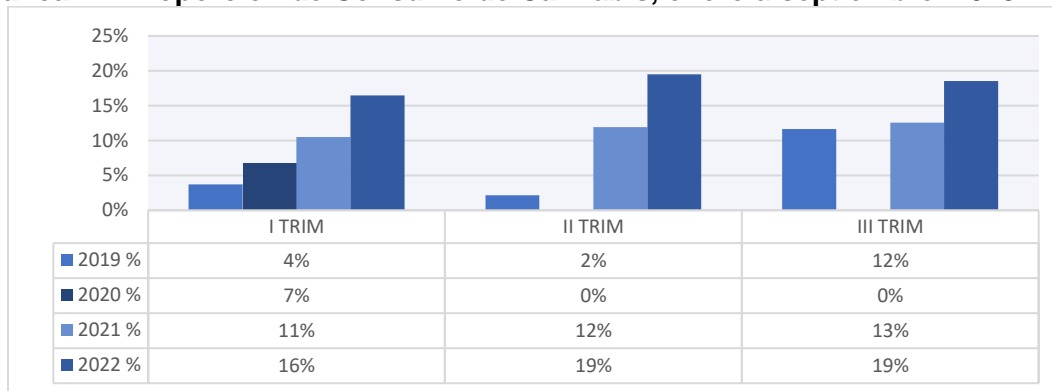


Fuente: Base de Datos Ruta SPA años 2019 a 2021 y enero a septiembre 2022

Frente a la prevalencia del consumo de cannabinoides, el tercer trimestre de 2019 se reporta el 12% usuarios; en 2020 no se presentan casos, en el año 2021 hay aumento del número de ingreso de usuarios que recibieron este diagnóstico, inscritos en total 13%. Para el año 2022 se identifica un aumento de 6 puntos con respecto al año anterior. Lo que refleja un comportamiento similar frente al ingreso de usuarios que consumen esta sustancia.

Respecto al porcentaje más alto se identifica en los años 2019 y 2022 en el mismo periodo y el más bajo en el año 2020

Gráfica 27. Proporción de Consumo de Cannabis, enero a septiembre. 2019 - 2021

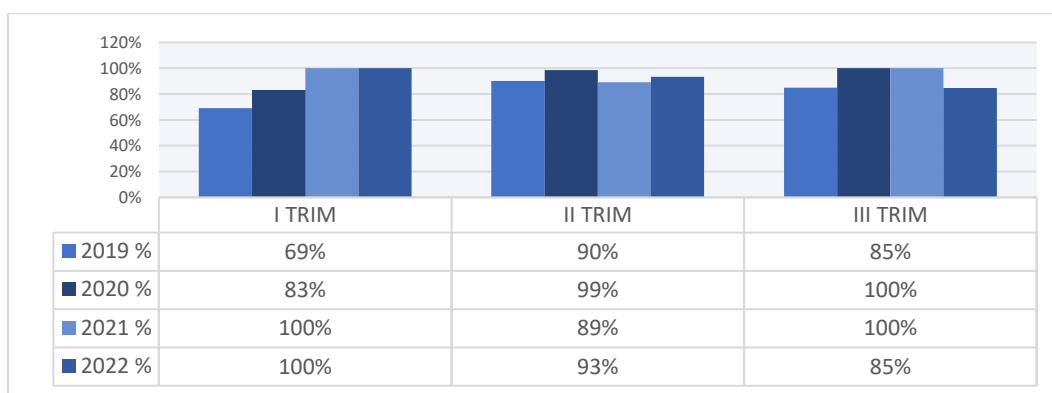


Fuente: Base de Datos Ruta SPA años 2019 a 2021 y enero a septiembre 2022

- Ruta infecciosas

Realizando un comparativo de 2019 a 2022 en el mes de septiembre se observa que el porcentaje de seguimientos se ha incrementado en los últimos 4 años, pasando del 83% en el 2019 a 100% en los años siguientes, lo que se atribuye a los avances en la inscripción en la RIAS y a los seguimientos que se realizan mes a mes a los egresos hospitalarios tanto de la RIA como del programa.

Gráfica 28. Seguimientos pacientes del Programa VIH-SIDA, enero a septiembre 2019- 2022



Fuente: RIAS para población con riesgo de patologías infecciosas VIH - SIDA. Años 2019 a 2021 y enero a septiembre, 2022. Dato PRELIMINAR*

Con respecto a la medición de la adherencia, en el año 2019 se observa un 39% de pacientes en tratamiento (n=78), para el año 2020 y 2021 se mantiene al 100% (n=26 y 5) y en 2022 se disminuye al 50%, este avance se debe al fortalecimiento en la socialización de la ruta, identificación de contactos familiares que conozcan los diagnóstico del usuario para, búsqueda activa entre EAPB o IPS donde son incluidos los usuarios a los programas,

y la demanda inducida para el acceso a una aseguradora en salud desde el régimen en salud o legalización de su estatus migratorio, seguimiento a la inclusión de los usuarios a los programas asignados por su EPS. Con relación a la disminución en el año 2022, es importante mencionar que los porcentajes por debajo del 90% se atribuye a situaciones propias del status migratorio de muchos usuarios a otros países, devolución a país de origen o información errada del número de teléfono suministrado por el usuario, transitoriedad a otros países de Suramérica, entregas a su EPS para asignación de programa.

Durante el mes de septiembre de 2022 fueron hospitalizados 76 usuarios, 45 más que en agosto, conserva el aumento para la atención del contributivo, algunos de estos usuarios pertenecieron al programa en años anteriores al 2022 y en su momento fueron entregados a su EAPB para la atención e inclusión en el programa de las IPS asignadas, se observó que el 48.6% (n=37) pertenecían al contributivo, el 15.7% (n=12) a EAPB Capital Salud los cuales al egreso se entregaron nuevamente a sus IPS tratantes; de los usuarios atendidos en hospitalización, el 7% (n=5) fallecieron lo que aumento con respecto al mes anterior en 3 usuario, en el mes analizado de los fallecidos el 40% (n=2) la causa de muerte fue VIH debido a no adherencia al tratamiento y pérdida de la IPS tratante diferente a la Subred.

Enfermedades Transmitidas por Vectores

En el mes de septiembre se notificaron 35 pacientes con enfermedades transmitidas por vectores, de los cuales 12 son eventos priorizados. Al realizar la comparación de los años 2019 a 2022 en el mes de septiembre; se observa el año 2019 con el mayor número de inscritos en la ruta (n=56) representando el 33.5%, en el año 2020 se observa una disminución de 20 puntos en comparación al 2022, para el año 2021 se evidencia un aumento de 1.5 puntos porcentuales. Es importante mencionar que no se ha podido alcanzar el número de inscritos que se traía 3 años atrás. La patología que prevalece en primer lugar durante 4 años analizados es dengue con signos de alarma con el 67.7%, seguido de malaria representando el 11.8% y en tercer lugar se encuentra leishmaniasis con el 6.4%. Con respecto al año 2022 encontramos que el dengue con signos de alarma continua en primer lugar con el 45.7%, seguido con Dengue Grave y Zika hijo con el 17.1% respectivamente, y en tercer lugar se ubica el Malaria con el 8.5%.

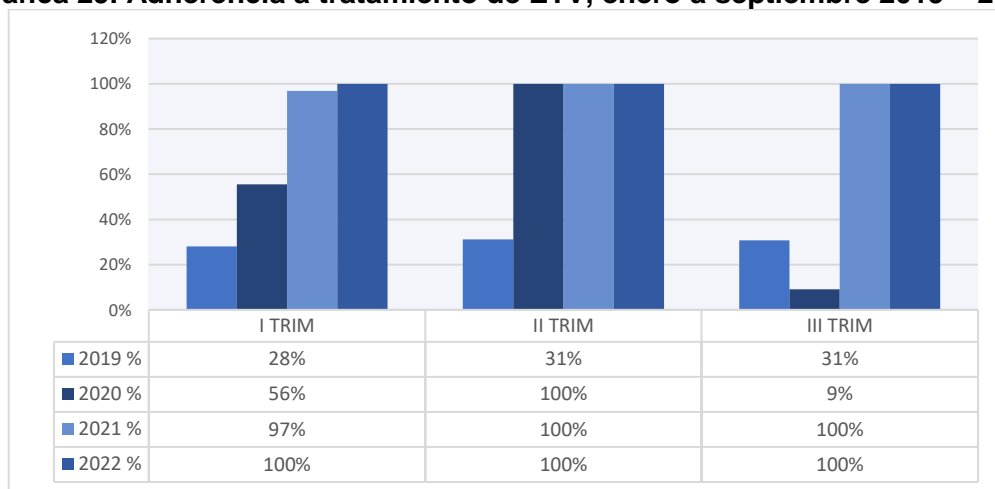
Tabla 62. Frecuencia de Enfermedades transmitidas por vectores, sept. 2019- 2022

Enfermedad	sep-19	sep-20	sep-21	sep-22
Dengue Grave	0	1	0	6
Dengue con signos de alarma	63	19	14	16
Leishmaniasis	6	1	6	3
Malaria	11	7	8	3
Zika	8	5	3	3
Zika hijo	0	0	0	3
Chikunguña	5	1	0	0
Chagas General	0	1	10	0
Chagas Gestante	0	1	0	0
Chagas Congénito	0	0	0	0
TOTAL	93	36	41	34

Fuente: RIAS para población con riesgo de patologías infecciosas VIH - SIDA. septiembre 2019 a 2022. Datos PRELIMINARES*

La medición de adherencia se realiza a partir de los eventos priorizados, en este caso se efectúa al 100% de los usuarios identificados realizando la comparación de los años 2019 a 2022 de enero a septiembre se observa que la adherencia de los pacientes al tratamiento se ha venido aumentando desde el 2019, donde se logró el 31%, y 2020 donde se logró el 9%, por las situaciones atípicas de ese año, y para los años posteriores se ha logrado un 100%, donde se ha favorecido la recuperación de los usuarios, logro atribuible a la implementación de la ruta y el fortalecimiento del programa de transmisibles ETV en GPAIS.

Gráfica 29. Adherencia a tratamiento de ETV, enero a septiembre 2019 – 2022



Fuente: Adherencia Base RIAS Infecciones años 2019 a 2021 y enero a septiembre 2022. Datos PRELIMINARES*

La valoración del indicador de seguimiento se centra en los eventos priorizados (Chagas, leishmaniasis, Chagas gestante, Chagas congénito, malaria, dengue grave y Zika binomio madre e hijo), para marzo del 2021 se incluye la patología de Dengue Grave por directriz de SDS en estos seguimientos, para el mes de septiembre de 2022 se realizaron a 35 correspondiendo al 100%, realizando la comparación del mes de septiembre en los años 2019 a 2021, se observa que los seguimientos de los pacientes se han incrementado anualmente pasando del 1% (n=17) en el 2019, para el 2020 se aumenta al 5% (n=8), en el 2021 se aumenta al 100% (n=41), y para el año 2022 se mantiene el 100% de los seguimientos (n=35).

3.1.4. GESTION DEL TALENTO HUMANO.

OBJETIVO DEL PROCESO

Mejorar las condiciones de calidad y vida del talento humano y fortalecer sus competencias con el fin de lograr sentido de pertenencia y adherencia con el modelo de atención.

PLANTA DE PERSONAL

A continuación, se muestra la provisión de la planta de personal con corte a 30 de septiembre de 2022:

Tabla 62. Planta de Persona Septiembre 2022

NIVEL JERARQUICO	TOTAL DE EMPLEOS	PROVISTOS	VACANTES
DIRECTIVO	18	17	1
ASESOR	5	5	0
PROFESIONAL	725	503	222
TÉCNICO	122	61	61
ASISTENCIAL	716	440	276
TRABAJADORES OFICIALES	222	85	137
TOTAL	1808	1111	697

Fuente: Dirección de Talento Humano. 2022

El total de los empleos provistos equivale al 61.45% del total de la planta, mientras que en vacancia se encuentran el 38,55% de los empleos de la Planta de Personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Se tiene un total de 468 funcionarios en calidad de prepensionados (338 mujeres, 130 hombres).

NOMINA

Resultado de la secuencia de actividades que permiten de una manera ordenada, realizar el pago de salarios a los Servidores Públicos conforme lo establecen las normas laborales legales vigentes en el Distrito Capital, proporcionando información administrativa y financiera, tanto para la Subred Norte E.S.E. como para los entes encargados de regular las relaciones laborales, articulando la herramienta de liquidación de nómina con la mayor transparencia y precisión, facilitando el trabajo de los integrantes de las áreas de Tesorería, Presupuesto, contabilidad y/o talento humano, haciendo eficiente la toma de decisiones y así fortalecer los controles dentro del proceso de validación de nómina y todos los subprocesos que se aportan de forma periódica.

Tabla 63. Consolidación de gastos de personal acumulados a septiembre 30 de 2022.

GASTOS DE PERSONAL	EJECUCIÓN	
	VALOR \$	%
Funcionamiento	18,266,027,997	67
Operación	64,562,792,018	68
TOTAL	82,828,820,015	68

Fuente: Ejecución presupuestal

El proceso de liquidación de nómina cuenta con una proyección presupuestal para gastos de personal para el período comprendido entre enero 1° y septiembre 30 de 2022 por valor de \$92.103.832.057, de los cuales se han ejecutado \$82.828.820.015 generando un menor valor ejecutado por \$9.275.012.042 permitiendo a la Subred apalancar otros gastos.

Tabla 64. Consolidación de cargos de la planta de personal a septiembre de 2022.

	A SEPT 2022	A DIC 2021	VARIACION
EMPLEOS PROVISTOS	1111	1167	56
EMPLEOS VACANTES	697	641	-56
TOTALES	1808	1808	

Fuente: Nómina y planta de personal.

En la tabla anterior se puede evidenciar una disminución en la ocupación de 56 cargos, generando disminución en la ejecución de gastos de personal comparativo con el corte a diciembre 31 de 2021.

Tabla 65. Consolidación de cargos por tipo de vinculación a septiembre de 2022.

	A SEPT 2022	A DIC 2021	VARIACION
EMPLEADOS PUBLICOS	1026	1078	52
TRABAJADORES OFICIALES	85	89	4
TOTALES	1111	1167	56

Fuente: Nómina y planta de personal.

Para el período objeto de análisis al corte septiembre 30 de 2022 la planta de personal está conformada en un 92% por empleados y públicos y el 8% por trabajadores oficiales.

Tabla 66. Consolidación de cargos por condición a septiembre de 2022.

DETALLE DE EMPLEOS POR CONDICION			
	A SEPT 2022	A DIC 2021	VARIACION
CARRERA ADMINISTRATIVA	472	509	-37
EN ENCARGO	47	51	-4
LIBRE NOMBRAMIENTO	23	26	-3
PERIODO FIJO	38	35	3
EN PROVISIONALIDAD	444	457	-13
TRABAJADOR OFICIAL	85	89	-4
EN COMISION	2	0	2
TOTALES	1111	1167	-56

Fuente: Nómina y planta de personal.

La planta de la Subred Norte E.S.E., de acuerdo a su condición del empleo se encuentra concentrada principalmente por servidores públicos de Carrera Administrativa en un 42%, seguido de servidores en provisionalidad con un 40% y el 18% restante está detallado en cargos de Libre nombramiento y remoción, período fijo, trabajadores oficiales, en encargo y comisión.

SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES

Durante la vigencia de 2022 en cumplimiento del Decreto 1636 de 2006 y la Resolución 1545 de 2019 y sus modificaciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social., “Por medio de la cual se determina el procedimiento para el saneamiento de aportes patronales correspondientes a la vigencia 2012-2016”, se continuo con el proceso de depuración con Colpensiones y se dio cumplimiento al objetivo de acuerdo al cronograma establecido para este proceso es así como al 30 de junio quedaron en firme las actas de los cinco Hospitales objetos de la fusión y la Subred con los siguientes resultados:

Tabla 67.

CONSOLIDADO DE ACTAS VIGENCIA 2012-2016					
Nit	APORTANTE	VIGENCIA	SALDO A FAVOR	SALDO EN CONTRA	SALDO FINAL
800216883	HOSPITAL DE SUBA	2012-2016	115.966.453	0	115.966.453
830077652	HOSPITAL CHAPINERO E S E	2012-2016	178.442	0	178.442
830077688	HOSPITAL ENGATIVA E.S.E	2012-2016	719.454	0	719.454
800216473	HOSPITAL USAQUEN I NIVEL E.S.E	2012-2016	279.315	0	279.315
800196433	HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E	2012-2016	3.271.872	0	3.271.872
900971006	SUBRED NORTE	2012-2016	61.713.181	0	61.713.181
Total			182.128.717	0	182.128.717

Fuente: Dirección de Talento Humano. 2022

Las otras administradoras se encuentran depuradas en la espera de que algunas realicen la devolución de los recursos.

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN - PIC

Para el desarrollo de actividades durante enero a septiembre del 2022, se ha realizado monitoreo periódico al cronograma del plan, indicadores y novedades por demanda interna y oferta de capacitaciones de otras entidades.

Se logró cumplimiento del 100% de las actividades en el plan institucional de capacitación y para el segundo semestre, se reformularon algunas temáticas que permiten, satisfacer las demandas internas de capacitación.

BIENESTAR

Se estructuró con el fin de crear un entorno de trabajo ideal para la construcción de procesos de formación, que sea semillero de servidores, con un alto sentido de pertenencia unido a la satisfacción por trabajar en un entorno sano que les permita crecer permanentemente en todos los sentidos, se planea el siguiente modelo para el diseño de programas de bienestar laboral, interviniendo en dos grandes áreas (Área de calidad de vida laboral y Área de Protección y Servicios Sociales), que a su vez se alinean con tres esferas (Esfera Personal, esfera Socio afectiva y Esfera Ocupacional) y también alineadas según el modelo de bienestar para la Felicidad Laboral; se definen cuatro componentes Conocimiento de las fortalezas propias, Estados mentales positivos, Propósito de vida y Relaciones interpersonales. Siendo proyectadas las actividades para el desarrollo del cumplimiento de los objetivos planteados y al cierre del mes de septiembre del año en vigencia, se obtiene un cumplimiento del 93% de la siguiente manera;

Tabla 68.

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Total de actividades programadas en el plan de bienes tar laboral	1	8	8	3	3	3	3	5	4				38
Total de actividades des arrolladas en el periodo evaluado	1	8	8	5	4	3	3	5	4				41
	100,00%	100,00%	100,00%	60,00%	75,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	93%

TELETRABAJO

MODALIDAD TELETRABAJO SUPLEMENTARIO

Como modalidad de trabajo aplicable a los empleados públicos vinculados a la Administración Distrital en la cual se laboran dos (2) o tres (3) días a la semana en el lugar de residencia y el resto de los días en las instalaciones de la entidad, siempre y cuando las funciones asignadas al empleo sean teletrabájales y no se afecte la prestación del servicio. Lo anterior en los términos legales y normativos vigentes, en especial, lo definido en la Ley 1221 de 2008, el Decreto Nacional 884 de 2012, el Decreto Nacional 1227 de 2022, el Decreto Distrital 806 de 2019, el Acuerdo Distrital 821 de 2021 y la Directiva Distrital 001 de agosto de 2022 o aquellas que las sustituyan o modifiquen.

Tabla 69. Fases de implementación y avance en la institución, TELETRABAJO.



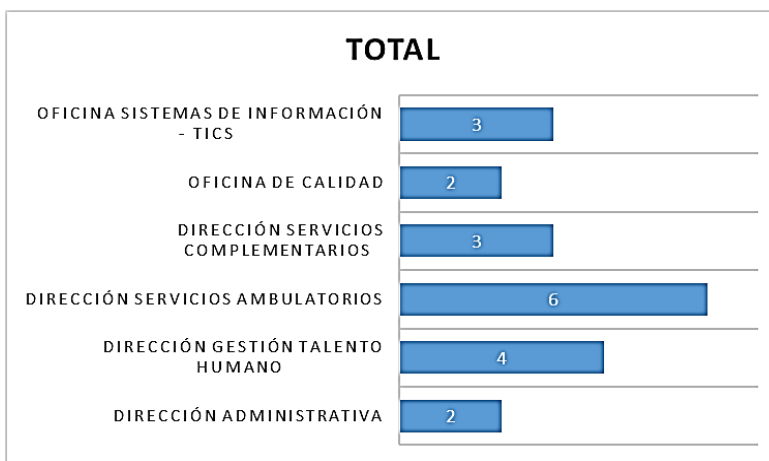
Fuente: Dirección de Talento Humano. 2022

PRUEBA PILOTO

1. Convocatoria.
2. Verificación de documentos y formatos.
3. Visita técnica presencial (sistemas, ARL y talento humano).
4. Entrevista psicológica.
5. Verificación y aprobación final por parte de los coordinadores y/o jefes.
6. Presentación de postulantes al Equipo Técnico de apoyo en Teletrabajo.
7. Elaboración de Resolución y acuerdo de voluntariedad.
8. Prueba piloto: inicio 16 de septiembre 2022 - cierre 16 de noviembre 2022.

Tabla 70. Cantidad de postulados para prueba piloto por Dirección / oficina

DIRECCION/OFICINA	TOTAL
Dirección Administrativa	2
Dirección Gestión Talento Humano	4
Dirección Servicios Ambulatorios	6
Dirección Servicios Complementarios	3
Oficina de Calidad	2
Oficina Sistemas de Información - TICS	2
Oficina Sistemas de Información - TICS	1
TOTAL	20



Fuente: Dirección de Talento Humano. 2022

La siguiente imagen refleja las condiciones o situaciones de los colaboradores que se encuentran en Teletrabajo, de esta manera la Institución se preocupa, aporta y mejora la calidad de vida y bienestar de nuestros servidores.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

El desarrollo de la Evaluación del Desempeño Laboral del período comprendido entre el 1 de febrero de 2022 y el 31 de enero de 2023, inició con el desarrollo de la fase de concertación de compromisos, con base en las metas institucionales, alcanzando el 100% de las concertaciones de los 513 funcionarios de carrera administrativa de la entidad, así mismo, durante el primer semestre de la vigencia del presente período, se han desarrollado las evaluaciones parciales a que hubo lugar y se cerraron las evaluaciones de primer semestre dentro de los primeros 15 días hábiles del mes de agosto.

A cierre del 31 de julio de 2022 se encontraron activos 513 funcionarios inscritos en carrera administrativa, los cuales fueron evaluados de manera parcial en el primer semestre de la vigencia del período, arrojando los siguientes resultados generales:

Tabla 71. Resultados Generales Evaluación Desempeño a 31 de julio de 2022

Nivel de Cumplimiento	No. de Empleados Públicos	Porcentaje %	
Sobresaliente	476	93%	Mayor / Igual al 90%
Satisfactorio	34	7%	Mayor al 65% y menor al 90%
No satisfactorio	0	0%	Menor o igual al 65%
Sin EDL	3	1%	Novedades por incapacidad y comisión
Total	513	100%	

Fuente: Dirección de Gestión del Talento Humano - Evaluación del Desempeño

Según los resultados obtenidos en la calificación de primer semestre, ningún funcionario se encuentra en nivel de cumplimiento No Satisfactorio, solo el 7% va en un nivel de cumplimiento Satisfactorio y el 93% se encuentra en un avance de cumplimiento Sobresaliente.

GESTIÓN DE INTEGRIDAD

El código de Integridad de la Subred Norte se constituye en una guía frente a las conductas personales e institucionales que deben cumplir cabalmente todos los miembros de la institución, dentro del desarrollo de su gestión y la relación con usuarios, proveedores, clientes, academia, otras instituciones de prestación de servicios, entes externos y grupos de interés en general.

Tabla 72. Talleres con colaboradores

SOCIALIZACION-APROPIACIÓN CODIGO DE INTEGRIDAD	TOTAL
Febrero	211
Marzo	694
Abril	806
Mayo	667
Junio	506
Julio	97
Total	2981

Fuente: Dirección de Talento Humano. 2022

Tabla 73. Socialización a la población de convenio docente-asistencial

Mes	Estudiantes-internos
Enero	165
Febrero	321
Marzo	282
Abril	347
Mayo	420
Junio	129
Julio	229
Agosto (15)	231
Total	2124

Fuente: Dirección de Talento Humano. 2022

Estrategia comunicativa – miércoles de CICI

El nombre CICI corresponde a las iniciales de Código Integridad- Conflicto Interés, la estrategia consistía en una representación gráfica que presentara los temas relacionados a la política de integridad y sus dos grandes componentes, todos los miércoles de manera continua, generando recordación y apropiación de la información.

Estrategia senda de integridad

Senda de Integridad corresponde a una estrategia diseñada por la Alcaldía Mayor de Bogotá, para fortalecer la integridad, transparencia, y lucha contra la corrupción en la gestión pública en las entidades distritales, a través de la sensibilización, apropiación y el despliegue de actividades como herramientas de prevención de actos de corrupción, con base en el reconocimiento y apropiación de lo público.



Se busca que todas las entidades distritales asuman el reto de generar acciones que fortalezcan la transparencia en su gestión y promuevan la cultura de integridad en los servidores públicos.

El propósito final consiste en visibilizar hacia la ciudadanía todos los esfuerzos que se realizan en la lucha contra la corrupción legitimando el actuar público y recuperando la confianza ciudadana en las instituciones del Distrito.

Declaración de Bienes y rentas – servidores públicos

Tabla 74. Declaración de BIENES Y RENTAS

ITEM	TOTAL
NO	229
SI	882
Total general	1111

Fuente: Dirección de Talento Humano. 2022

El 79% (882) de los servidores públicos de la Institución presentaron la Declaración de Bienes y Rentas en el aplicativo del Sistema de Información Distrital del Empleo y la Administración Pública (SIDEAP).

DEPURACION Y ORGANIZACIÓN DE LAS HISTORIAS LABORALES

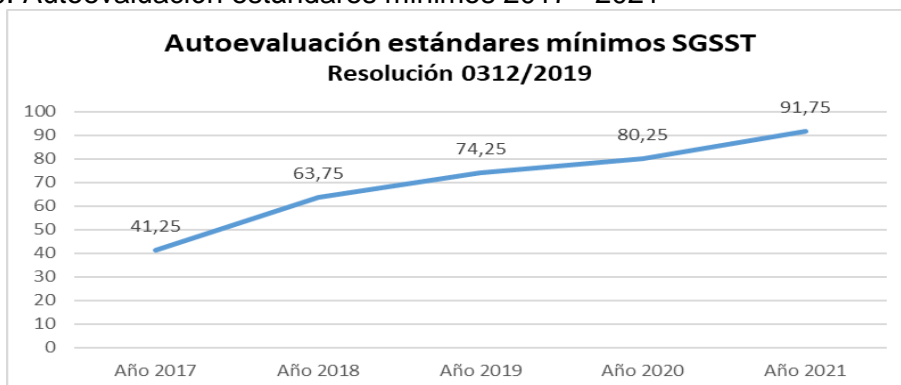
- Actualmente se tienen activas 1261 historias laborales, en 465 cajas debidamente organizadas por orden de número de cédula ascendente
- Desde el mes de Julio se recibieron aproximadamente 5.950 documentos de vigencias 2017 a la fecha, enviados en su mayoría de la Unidad de Engativá y otros de Chapinero.

- De acuerdo a los requerimientos de Habilitación, se actualiza la base para efectuar el seguimiento de los servidores públicos de planta asistencial de la UMHES Engativá, en cuanto a cumplimiento en cursos y soportes de idoneidad.

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Actualmente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo cuenta con un cumplimiento del 91.75% de los estándares mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019, categorizándolo en un nivel aceptable que sugiere incluir en el plan de trabajo las mejoras detectadas. La autoevaluación de los estándares en mención, exponen una madurez y evolución gradual y mantenida del sistema desde el 2017, como se muestra en la siguiente gráfica (Gráfica 1)

Gráfica 30. Autoevaluación estándares mínimos 2017 - 2021



Fuente: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Dirección Operativa de la Gestión del Talento Humano

Durante la vigencia 2022, se ha desarrollado el plan de trabajo que fue diseñado de acuerdo a la dinámica de accidentalidad y enfermedad laboral de la vigencia inmediatamente anterior, así como del resultado de la identificación de los peligros y la valoración del riesgo presentes en la entidad. De enero a septiembre se han ejecutado el 93.6% de las actividades planteadas, lo que corresponde al 65.7% de lo proyectado para toda la vigencia 2022 (Ver Tabla 1).

Tabla 75. Ejecución plan de trabajo SGSST 2022

PLAN DE TRABAJO SGSST 2022										
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SEP	Cumplimiento Actual	Avance Anual
100%	100%	96.1%	92.9%	93.4%	93.9%	89.1%	92.4%	89.1%	93.6%	65.7%

Fuente: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Dirección Operativa de la Gestión del Talento Humano

Al 30 de septiembre de 2022 se han ejecutado 1.188 actividades de las contenidas en el plan de trabajo, que incluyen 1.546 espacios de transferencia del conocimiento con 23.562 asistentes.

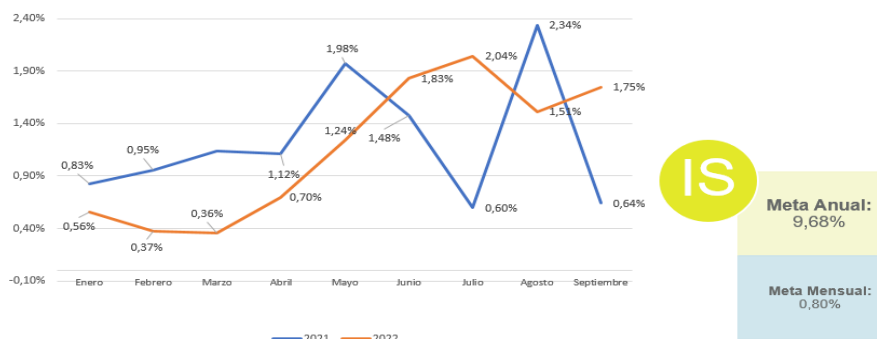
Como indicadores normativos, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza seguimiento de la frecuencia y severidad de los accidentes de trabajo que del primero de enero al treinta de septiembre del 2022 fueron 197, con un índice de frecuencia dentro de la meta mensual para 7 de los 9 meses que han corrido del 2022 (Ver Gráfica 2) con un acumulado del 3.03% para la vigencia actual. Respecto al índice de severidad de enero a septiembre del 2022 la meta mensual no se ha cumplido, debido a que en 5 de los 9 meses medidos a estado sobre el 0.4% con un acumulado del 10.24% que esta sobre la meta establecida (Ver Gráfica 3).

Gráfica 31. Índice de frecuencia de accidentalidad laboral.



Fuente: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Dirección Operativa de la Gestión del Talento Humano

Gráfica 32. Índice de severidad de accidentalidad laboral.



Fuente: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Dirección Operativa de la Gestión del Talento Humano

De igual manera se realiza seguimiento al comportamiento de la enfermedad laboral por medio de los indicadores anuales de prevalencia que al 30 de septiembre de 2022 está en el 7.45% con tendencia ascendente, lo cual es concordante con el comportamiento epidemiológico dado por el diagnóstico de Covid-19 en una entidad con una misión asistencial, donde es reconocida en la mayoría de los casos de forma directa como laboral. De igual manera, se mide anualmente la incidencia que es de 1.33% al 30 de septiembre de 2022 con un comportamiento dentro de la meta establecida para la vigencia.

3.1.5. GESTION DE LA CALIDAD

El proceso de gestión de calidad cuyo propósito es implementar acciones sistemáticas para el desarrollo del Sistema Integrado de Gestión de Calidad con enfoque en el Sistema Único de Acreditación que se reflejen en el mejoramiento continuo de los procesos con énfasis en la seguridad del paciente y la experiencia del servicio, alcanza con el desarrollo de sus diferentes componentes y de acuerdo a las metas institucionales los siguientes logros y fortalezas en el periodo 1 de enero de 2022 – 30 de septiembre de 2022 .

El sistema único de habilitación se define como un conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica -estándares de habilitación-, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el mercado de servicios en salud, las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de todos los prestadores de servicios de salud.

De acuerdo a este concepto la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE realiza actualización en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de las novedades de los servicios, acorde con la dinámica en la reorganización de la Subred y las necesidades de los diferentes servicios ajustados a la tipología de portafolio.

Tabla 76. Servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – Subred Norte Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

Resolución 2003-2014	Año 2019	
	682 servicios habilitados	
Resolución 3100-2019	Año 2020	
	686	4 novedades de autorización transitoria por pandemia COVID 19.
	Año 2021	
	702	16 novedades de autorización transitoria por pandemia COVID 19.
	Año 2022	
	415	287 cierres de servicios transitorios autorizados, así como por la actualización de portafolio, los servicios presentan cambios en los códigos quedando inmersos en otros.

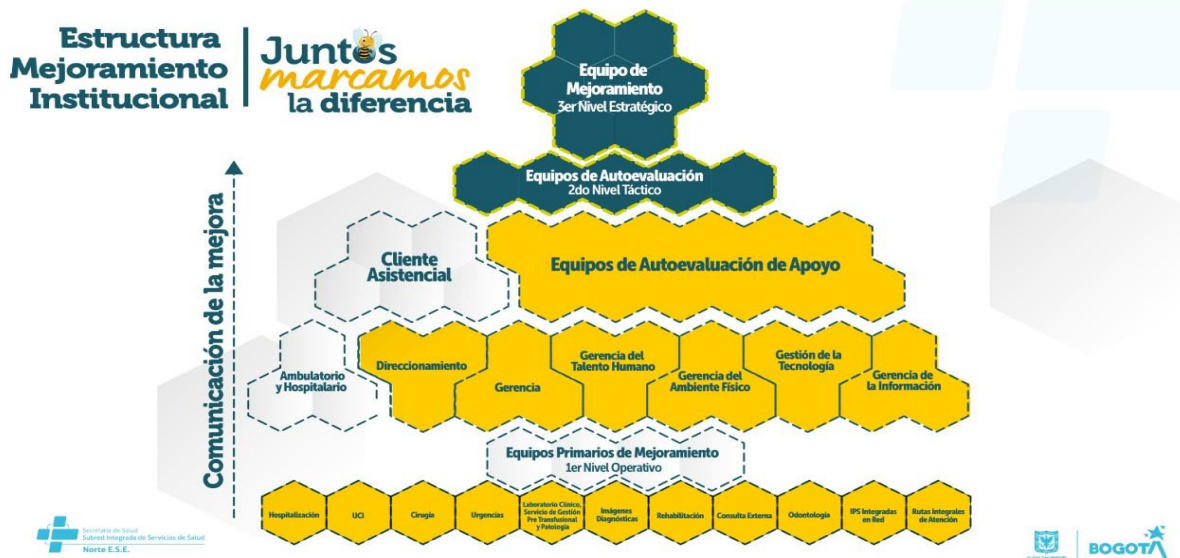
Fuente: Habilidadación oficina calidad

Con la entrada en vigencia de la resolución 3100 de 2019 del sistema único de habilitación y acorde a los plazos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, realizó la actualización del portafolio de servicios (Homologación de servicios a la tabla de transición) y la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la resolución.

En cuanto al objetivo estratégico de alcanzar estándares superiores de calidad en salud, el Sistema Único de Acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, siguiendo con la metodología establecida en la Guía de Planeación y Preparación para la

Evaluación de la Acreditación, fortalece la estructura de mejoramiento institucional con 19 equipos de mejoramiento distribuidos en tres niveles, los cuales se encargan de operativizar y hacer seguimiento a la mejora institucional

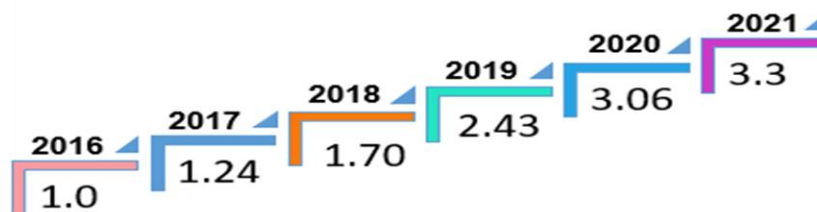
Ilustración 1 Estructura de Mejoramiento Institucional



Fuente: Acreditación oficina calidad

La Subred alcanza las metas establecidas en sus diferentes ciclos, lo que refleja la consolidación del enfoque evaluado y mejorado, el despliegue, implementación, apropiación de conocimientos y evaluación de procesos, proporcionando herramientas para formular los planes de la siguiente vigencia, orientados hacia la evaluación de los procesos y el fortalecimiento de la cultura organizacional. En la Vigencia 2022 se realiza el proceso de autoevaluación de la vigencia 2021 con una calificación cuantitativa de 3,32.

Ilustración 2 Calificación cuantitativa autoevaluación del Sistema Único de Acreditación en los periodos del 2017 al 2021



Fuente: Oficina de Calidad –Acreditación

Con la autoevaluación de la vigencia 2021 se identificaron y priorizaron 282 oportunidades de mejora con las cuales se establecieron los planes de mejora del SUA 2022.

Teniendo en cuenta las oportunidades de mejora priorizada se establecieron 886 acciones siguiendo el ciclo PHVA.

Como fortaleza se implementó el Sistema de Gestión Integral ALMERA, el cual cuenta con un módulo de planes de mejoramiento que favorece el control, seguimiento y gestión desde esta plataforma. Se presenta resultado del primer seguimiento planes de mejora del Sistema Único de Acreditación 2022, con un porcentaje de cumplimiento del 75,26%.

En el marco del fortalecimiento de las competencias en temas de acreditación la Subred definió diferentes estrategias con despliegue a todos los niveles organizacionales que incluye:

- Simulacro de acreditación. Se contó con la participación de un total de 147 colaboradores desde el nivel directivo hasta el nivel operativo y personal que representa las sedes objeto de postulación para el proceso de Acreditación.
- Diplomado de Acreditación. En el Marco del Convenio Interadministrativo 2800778-21, se desarrolló el Diplomado de Acreditación para IPS Universitarias con el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y certificación – ICONTEC, conto con la participación de 49 colaboradores en la modalidad virtual con 104 horas durante los meses de julio a septiembre de 2022, presentando un pre test con resultados de conocimiento previo del 86%.
- Curso virtual del Sistema Único de Acreditación en la plataforma Moodle. Realizado por, 419 colaboradores, de los cuales el 98% aprobaron el curso con calificación $\geq 85\%$.
- Evento de Relanzamiento del Sistema Único de Acreditación. Realizado con el objetivo de Socializar el Modelo de Atención en salud, Modelo de Gobierno Clínico, nueva estructura de mejoramiento y la estrategia institucional de comunicaciones de la Subred Norte. “JUNTOS MARCAMOS LA DIFERENCIA”, a los miembros de los equipos de mejoramiento, conto con la participación de 43 asistentes.
- Capacitación a integrantes de los equipos de mejoramiento institucional de los tres niveles en la estructura de mejoramiento y operativización de los equipos con la participación de 213 colaboradores.
- Reuniones quincenales con participación de líderes de diferentes procesos y servicios en las unidades priorizadas

Igualmente se continua en la vigencia con el desarrollo del convenio interadministrativo 2800778 con la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el mantenimiento del Sistema Único de Habilitación y avanzar en el proceso de postulación de acreditación según lineamientos del MSPS en las SISS en el marco del Modelo de Salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE”, con este convenio se busca fortalecer la implementación de los ejes de acreditación, la consolidación de la estructura de mejoramiento y el apalancamiento de las estrategias de comunicación que favorecen la postulación de las unidades priorizadas para la certificación de acreditación en salud:

Imagen 2: USS prioritizadas postulación SUA Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.



CAPS CHAPINERO



**CAPS BOYACA
REAL**



USS ESPAÑOLA



**UMHS ENGATIVA
CALLE 80**

Fuente: Acreditación Oficina de Calidad

Las anteriores estrategias aportan al cumplimiento de la meta “Realizar el 100% del plan de acción para acreditación como hospital universitario de lo programado en la vigencia. Dentro del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad, el cual se implementó por medio de la ruta crítica tomando como insumo los resultados de la autoevaluación de estándares superiores de calidad 2021, se definió el cronograma de auditorías institucional con la priorización de procesos críticos que incrementaran el riesgo en la atención en salud y afectaran la seguridad del paciente.

Dentro de esta priorización se definieron los procesos misionales con la evaluación de adherencia a guías de práctica clínica y protocolos de atención priorizados de acuerdo al perfil epidemiológico de la Subred, (Control Prenatal ,Atención de Parto, Trastornos Hipertensivos del Embarazo, Hemorragia Post Parto-Código Rojo, Prevención Eventos Tromboembólicos, Sepsis Obstétrica, Sífilis Gestacional , Prematurez, Asfixia Perinatal, Sepsis Neonatal, Sífilis Congénita, Oportunidad de Apendicetomía , Oportunidad de Infarto Agudo de Miocardio, Hipertensión Arterial Promedio, Crecimiento y Desarrollo Promedio, Dolor Abdominal Agudo, auditorias en la calidad del registro de historia clínica de medicina general y odontología y la evaluación de adherencia a prácticas seguras . Se realizaron en la vigencia (enero-septiembre 2022) 66 auditorías programadas con un cumplimiento del 94.2% de acuerdo al cronograma establecido, evidenciando igualmente en la evaluación de paquetes instruccionales un porcentaje de adherencia con corte a III trimestre de 2022 del 87%.

Como parte del monitoreo al componente de auditoria interna y externa, la Subred cuenta con el procedimiento de planes de mejoramiento, el cual tiene una orientación hacia el cumplimiento de los principios y ejes de acreditación que busca impactar positivamente en la mejora institucional a través de la ejecución eficiente de las acciones de mejora, mediante la formulación, el registro y el seguimiento a los planes. Con la puesta en marcha del módulo de planes de mejoramiento en el sistema de información ALMERA, se busca implementar un método organizado, planificado y continuo para medir, monitorear y mejorar la calidad y tiempos de respuesta y custodia de la información que se genera de los planes de mejora que apoyan los cierres del ciclo. Adicionalmente favorece el seguimiento de autocontrol y segundo orden de la mejora.

3.1.6. GESTION DEL CONOCIMIENTO

En el plan operativo anual – POA, la Oficina de Gestión del Conocimiento debe desarrollar actividades para el cumplimiento del plan, al cual se le hace seguimiento trimestral por parte de la Oficina de Desarrollo institucional.

En ese sentido en lo referente al componente de docencia servicio, dando cumplimiento en lo definido en el Decreto 2376 de 2010 (compilado en el Decreto 780 de 2016), en el que se solicita realizar comités docencia servicio trimestralmente, hasta el 30 de septiembre del año 2022, se realizaron 93 comités con las instituciones educativas (IE) con las que se tenían rotaciones de estudiantes y se tuvo un cumplimiento del 100%.

La Subred Norte es escenario base de 8 programas de especialización en los servicios de: Tabla 77.

Universidad	Unidades de servicios de Salud (escenario base)	Especialidad
El Bosque	Unidad Simón Bolívar	Anestesiología, Cirugía General, Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología, Ortopedia y Traumatología, Urología.
Universidad Nacional de Colombia	Unidad Engativá	Oftalmología y Ginecología
El Bosque	Fray Bartolomé	Psiquiatría

Fuente: Oficina de Gestión del Conocimiento. Septiembre 30 de 2022.

La actualización de capacidad Académica instalada se realizó durante el segundo periodo del año 2022 (Agosto), evidenciando un aumento progresivo en la asignación de cupos para las diferentes unidades en postpandemia.

Se logra la implementación del gestor documental mediante la plataforma Almera y la generación de repositorio para acceso a los documentos del proceso docencia servicio, agilizando la gestión de la oficina.

Con respecto al componente de investigación al tercer trimestre de 2022, se han publicado 5 artículos, logrando un avance del 50 % de la meta propuesta para 2022; aunque es importante tener en cuenta que la meta está programada para cumplimiento en diciembre de 2022. Para el cumplimiento de la meta a diciembre de este año se está trabajando en la consolidación de la información de los artículos sometidos para publicación por investigadores de la Subred Norte, apoyando la gestión para publicación de estudios de caso y traducción de artículos científicos. Así mismo, se tiene proyectos de investigación en proceso, de los cuales se espera tener resultados en este trimestre para someter los artículos correspondientes a publicación.

De igual forma en el componente de investigación se debe mencionar que los días 13 a 16 de septiembre de 2022, se recibió la visita del Invima, en el Hospital de Engativá, para verificar el cumplimiento de los requisitos de Buenas Prácticas Clínicas (BPC). En esta visita se evaluaron los componentes de equipo investigador, patrocinador, farmacia, laboratorio

clínico y comité de ética en investigación de acuerdo con los requisitos establecidos en la Resolución 2378 de 2008. Se logra obtener concepto favorable así y el cumplimiento de la certificación de BPC ante el INVIMA.

En el componente de Hospital Universitario, cuyo objetivo es lograr la postulación del Hospital de Engativá como hospital universitario de la Subred Norte, desde la Oficina se consolida la información relacionada con las acciones de habilitación, acreditación, docencia e investigación en el mencionado hospital, evidenciando un cumplimiento al 100% de lo programado, con 35 acciones cumplidas en su totalidad. Se logró la consolidación de anexos técnicos en una matriz unificada para la Subred Norte, en proceso constante de actualización y validación. Los anexos técnicos se envían a los docentes líderes de servicio para su conocimiento y desarrollo de las competencias de los estudiantes al interior de los servicios.

Se encuentran consolidadas en gestión documental con el detalle de vigencia y código según Ministerio de Educación.

Tabla 78.

INSTITUCIÓN EDUCACIÓN SUPERIOR	REGISTRO CALIFICADO	RESOLUCIÓN ACREDITACIÓN ALTA CALIDAD	FECHA OTORGAMIENTO	VIGENCIA	VIGENCIA CONVENIO DOCENCIA SERVICIO
Universidad de La Sabana	1711	6166	31-mar-17	8 años	29-mar-31
Universidad El Bosque	1729	13172	17-jul-20	6 años	31-mar-31
Universidad Nacional	1101	15859	25-ago-21	10 años	30-jun-32
FUCS	2702	13601	9-dic-19	4 años	10-jun-31
UDCA	1835	17390	27-dic-19	4 años	30-nov-30

Fuente: Oficina de Gestión del Conocimiento. Septiembre 30 de 2022

Se encuentran consolidadas las pólizas de responsabilidad civil en gestión documental con el detalle de vigencia, número de póliza y aseguradora que presta el servicio a cada institución de educación.

Los planes de práctica formativa se desarrollan bajo modelo propio de la Subred Norte E.S.E, el cual incluye los siguientes parámetros para la integración y regularización de las actividades a realizar al interior de los servicios:

- Políticas del servicio
- Programas recibidos en el servicio
- Capacidad académica instalada del servicio
- Objetivos de la práctica formativa
- Plan general de práctica formativa del servicio
- Conocimientos previos
- Competencias de la práctica formativa en el servicio
- Resultados de aprendizaje a obtener con la práctica formativa
- Evaluación de la calidad de las prácticas formativas.

Se han adelantado avances en el desarrollo de los planes de práctica formativa con la realización de 15 de 18 servicios en los cuales rotan estudiantes a septiembre de 2022, para una ejecución del 83,3%.

El plan de formación para los docentes del Hospital de Engativá, se encuentra en desarrollo en dos vías:

- Educación continuada:
 - Diplomado en Docencia con la Universidad Nacional: 5 docentes del Hospital, finalizado el 31 de Julio con certificaciones entregadas a los participantes que cumplieron con los requisitos básicos de asistencia y participación.
 - Participación en el curso taller de la Secretaría de Salud, realizado bajo modalidad virtual asincrónica, en el cual se inscribieron 13 profesionales posterior a la divulgación del mismo por la Oficina de Docencia del Hospital de Engativá. El curso aportó recursos pedagógicos, herramientas didácticas y pautas de evaluación, apoyando con estos nuevos aprendizajes a los profesionales que reciben estudiantes en sus servicios para la formación del talento humano en salud.
- Educación Superior:
 - Especialización o Maestría en Docencia Universitaria con la Universidad El Bosque, cohorte 2022-2: se realiza convocatoria masiva a posibles interesados en toda la Subred, desde el mes de mayo. En el mes de junio se obtiene listado de 13 postulados. Se realizan trámites administrativos al interior de la Subred, quedando finalmente aprobados por Gerencia exclusivamente colaboradores de planta y carrera administrativa con estudiantes a cargo.
 - Inician la especialización 2 colaboradores de la Subred y una profesional la Maestría.

Principales impactos generados

El proceso de gestión de la relación docencia servicio tiene como uno de sus objetivos fundamentales la formación de talento humano en salud con las competencias necesarias para garantizar la prestación de servicios de salud humanizados, con seguridad y efectivos. Se cuenta con formación a nivel técnico en farmacia, auxiliares de enfermería, administración en salud. En lo referente a pregrados por la subred rotan estudiantes de medicina, enfermería, bacteriología, fonoaudiología, fisioterapia, nutrición, odontología, instrumentación quirúrgica. Finalmente, en lo referente a las especialidades por la subred rotan residentes en Anestesiología, Cirugía General, Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología, Ortopedia y Traumatología, Urología, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Medicina Interna, Hematología, Estomatología pediátrica, odontopediatría, patología oral, cirugía maxilofacial, medicina familiar y cirugía plástica.

Cabe resaltar que la única subred con especialización en hematología es la subred norte y se encuentran rotando en la unidad priorizada como hospital universitario, es decir, Hospital de Engativá.

Además, se han capacitado a 142 profesionales formados en Buenas Prácticas Clínicas para realizar investigación en seres humanos, se han realizado 4 sesiones en metodología de la investigación y se han creado 2 semilleros de investigación.

3.1.7. PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO.

La Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Norte es un proceso Estratégico transversal que depende de la Gerencia de la Subred. Su misión se enfoca en facilitar el acceso de los usuarios y sus familias a los servicios de salud apoyando la gestión de sus necesidades en salud, permitiendo la continuidad en la atención, promoviendo ambientes humanizados y fortaleciendo la participación social en salud, el control social y la exigibilidad del derecho con el fin de impactar favorablemente en la calidad de vida y satisfacción de los ciudadanos.

Imagen 3. Estructura Funcional Oficina



Fuente: oficina de PC y SC. Archivo digital. Manual de Servicio al Ciudadano

En la estructura funcional de la oficina se encuentran dos procesos: servicio a la ciudadanía y participación comunitaria responsables del despliegue de las Políticas públicas de servicio a la ciudadanía y de participación comunitaria. Los procedimientos, manuales, formatos e instructivos se encuentran normalizados y actualizados hasta 5 versión. Nuestro Manual de Servicio al ciudadano está traducido a lenguaje claro e integra los lineamientos para la atención a la ciudadanía con enfoque diferencial.

COMPONENTE DE GESTION

I. SERVICIO AL CIUDADANO Y ACCESO A LOS SERVICIOS

El año 2021 continuó impactado por la pandemia COVID 19 con un tercer pico con efectos severos en la población del distrito y un cuarto pico que, aunque reduce los indicadores de mortalidad y letalidad, obliga a mantener las medidas de aforo, bioseguridad y autocuidado. Esta situación se refleja en el comportamiento de los servicios, indicadores y la transformación y adopción de medidas para garantizar la calidad de la atención en salud. Se da inicio a la vacunación contra el COVID 19 comenzando con la inmunización del personal de salud.

➤ ESTRATEGIA DE INFORMACION Y ORIENTACION “MAS CERCA DE LOS TUYOS”

Seleccionada para presentación como Buena práctica de servicio a la ciudadanía, por la Veeduría Distrital.

La Estrategia busca mantener los vínculos emocionales, visuales y afectivos de los pacientes y sus familias, abrir canales alternativos de comunicación y generar confianza en la institucionalidad; beneficiando a los pacientes y sus familias, a los equipos de salud y a

la ciudad ya que estas estrategias mitigan el impacto del contagio de COVID y otras enfermedades respiratorias. Para el 2022 se han atendido un total de **107.993** familias a través de las diferentes líneas:

LÍNEAS DE LA ESTRATEGIA

- **Central de información.** Canal telefónico para información del paciente y su familia.
- **Chat virtual:** chat virtual para información del paciente y su familia.
- **Mi visita virtual:** Se realiza a través de quioscos dispuestos en salas de espera de las unidades hospitalarias utilizando herramientas tecnológicas.
- **Mi familiar en casa:** se realizan desde la cama del paciente y utilizando herramientas tecnológicas.
- **El médico me informa:** Llamadas de información a familiares realizadas por médicos
- **Acompañamiento al buen morir:** Visita de familiares para despedida a pacientes en riesgo inminente de fallecimiento
- **Intervención perdida ser querido:** Acompañamiento para gestión administrativa y de apoyo emocional.

➤ “AGENDAMIENTO Y REGISTRO DE CITAS MEDICAS EN ESPERA”

A través de esta estrategia se gestionan dificultades relacionadas con oportunidad de agendas y de atención en consulta programada, asignación de citas e información y orientación ciudadana.

Con el fin de mejorar la experiencia del usuario en el servicio y fortalecer la confianza institucional, la oficina asume la gestión de listas de espera identificadas en las unidades para lo cual gestiona y asigna las citas en espera, establece comunicación con el usuario. Adicionalmente y con el fin de priorizar poblaciones con discapacidad, se desplegó una estrategia para la asignación y facturación de citas para terapias físicas a usuarios de capital salud y FFD garantizando el acceso oportuno.

Se gestionaron un total de 33.489 solicitudes en su mayoría correspondientes a especialidades

➤ SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

La medición de la satisfacción permite identificar la percepción de los usuarios con el fin de identificar e implementar acciones de mejora. Para el año 2022, se definió en una de las metas del Plan Operativo Anual de la Subred, alcanzar o mantener un índice de satisfacción global igual o superior al 96%, porcentaje alcanzado y meta cumplida para los tres trimestres del año.

9441 usuarios manifestaron estar satisfechos con los servicios recibidos logrando una satisfacción global acumulada superior al 96% en la presente vigencia.

ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN- EDUCACION A USUARIOS

Diariamente se despliegan agendas educativas en salas para brindar orientación e información institucional y normativa del sector facilitando el acceso al servicio de salud y su orientación durante los diferentes momentos del ciclo de servicio. Se hace socialización y apropiación de los deberes y derechos en salud que para este 2022 alcanza una cobertura de 247.735 usuarios. Se cuenta con derechos y deberes con enfoque diferencial y para NNA, pictogramas y en otro idioma (inglés), etc.

➤ FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO

Contamos con el Programa de Fortalecimiento de las Competencias del Talento Humano que brinda entrenamiento al personal de Servicio al Ciudadano en temáticas que fortalecen las competencias laborales y comportamentales y mejoran la experiencia de servicio y un programa incentivos como reconocimiento a la vocación por el servicio resaltando la dedicación, el esfuerzo y el compromiso diario para ofrecer un servicio cálido y de calidad. Se realiza dos sábados en cada semestre con la asistencia participativa del 1005 de los colaboradores de la oficina

➤ **INICIATIVA MEJORANDO LA EXPERIENCIA DEL SERVICIO**

la Iniciativa Mejorando la Experiencia del Servicio se enmarca en el eje de atención centrada en el usuario a través de la cual se generan acciones que permiten superar las expectativas del paciente y acompañan el proceso de recuperación de la salud. Desplegamos tres estrategias:

❖ **MEJORANDO LA COMUNICACIÓN**

Huerta Literaria realizada con niños con enfermedades huérfanas y víctima de violencias.

Promoviendo Un Trato Cálido

Círculos de Recuperación de la Palabra

❖ **MEJORANDO EL ACCESO**

Monitoreo al acceso de los servicios de Salud

Agendamiento y asignación de citas

Línea única distrital para asignación de citas

Estrategia avanzando a cero quejas

Estrategia Soy tu norte

Gestión Social Integral

Medición de Satisfacción

Ruta de la salud

❖ **SANANDO CON EL CORAZÓN**

Apoya con el Corazón

Apoyo Damas Voluntarias.

Sánate Jugando

Aulas Hospitalarias

➤ **SISTEMA DE QUEJAS Y SOLUCIONES AL USUARIO- PQRSD**

El proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano tiene por objetivo garantizar la atención integral de los usuarios y sus familias, mejorando el acceso y la continuidad de la atención, promoviendo ambientes humanizados, fortaleciendo la participación social en salud, el control y la exigibilidad del derecho con el fin de impactar en la satisfacción de los usuarios internos, externos y las familias que solicitan servicios en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, contribuyendo de esta manera al cumplimiento de la misión institucional, en el marco de los principios y valores establecidos por la entidad. Durante el año 2022 hemos gestionado un total de 5.815 peticiones ciudadanas, de las cuales el 53% se constituyen en solicitudes de información y trámites relacionados con salud pública y el 37% peticiones de interés particular, felicitaciones, quejas, reclamos y sugerencias relacionadas con la prestación.

II. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Para la implementación de la Política de Participación Social en Salud en la Subred Norte se proyectaron 585 actividades de las cuales 399 se llevan a cabo territorialmente desde las 5 unidades de atención para las diferentes organizaciones sociales en salud, las 186 actividades restantes se realizan a nivel de Subred en búsqueda de llevar a cabo impacto general en los grupos de valor, así se distribuye la planeación en la vigencia 2022.

En la actualidad, con corte a 30 de septiembre de 2022, la ejecución del plan y de sus diferentes estrategias está en un 76,4% y se ha distribuido de la siguiente manera a lo largo de la presente vigencia:

Tabla 79.

Plan de Acción 2022 Implementación Política de Participación Social en Salud		
Trimestre	% Alcanzado	Ejecución Acumulada
I	14,70%	14,70%
II	36,40%	51,10%
III	25,30%	76,40%

* Fuente: Seguimiento a Plan de Acción 2022 de la PPSS reportado a Secretaría Distrital de Salud

Dentro de los indicadores de gestión más relevantes y con los cuales se impacta de manera importante el propósito 5, *Construir Bogotá Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente de nuestro Plan de Desarrollo Distrital*, la Subred Norte ha realizado 4 Diálogos Ciudadanos en desarrollo de la Estrategia de Rendición de Cuentas Permanente.

Estos ejercicios han posibilitado que la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud, interactúen en los ejercicios de presentación de información y en el seguimiento a las acciones de mejora establecidas en los diálogos y a la mejora continua en la prestación de los servicios.

Adicionalmente otros encuentros de interacción como capacitaciones y consultas de la misma estrategia se desarrollaron en la presente vigencia de manera presencial y virtual de acuerdo con las necesidades de los ciudadanos y las condiciones epidemiológicas en cada momento, evaluando condiciones de aforo para garantizar el cuidado de los participantes.

Construcción de Plan Anticorrupción y de Servicio al Ciudadano

Para esta vigencia se complementó la construcción realizada en la vigencia anterior, la mayoría de los ciudadanos coincidieron en que el Plan adoptado da respuesta a las principales necesidades, por esta razón se realizó construcción virtual acogiendo las nuevas propuestas y actividades para la incorporación en el plan de la vigencia 2022



* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria



1er Diálogo Ciudadano

La Gerencia de la Subred Norte realizó este encuentro de manera virtual, informó de manera preliminar los avances en la gestión y abrió micrófonos para escuchar de la ciudadanía los aspectos más relevantes e inquietudes más sentidas para incorporar las temáticas en la audiencia de rendición de cuentas.

*Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria



Consulta Ciudadana para la Construcción del Plan de Capacitación a Veedurías

Todos los vinculados a las veedurías ciudadanas opinaron y dieron sus aportes para la construcción de las temáticas más relevantes, así se dio respuesta a las necesidades de capacitación priorizadas.

* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria

Modelo Territorial de Salud

Se han realizado diferentes acciones de divulgación y apropiación del modelo territorial de salud, las organizaciones sociales en salud han participado en las acciones de sus territorios y buscamos que los



* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria

integrantes de los Copacos sean quienes se incorporen en mayor medida.



Capacitación a la Ciudadanía

Como acciones complementarias a la Estrategia de Rendición de Cuentas, se desarrollaron diferentes eventos de capacitación a la ciudadanía, se busca fortalecer las capacidades de los ciudadanos para que participen de manera más incidente, en esta oportunidad el tema fue Transparencia y Acceso a la información.

* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria

Consulta Ciudadana

Para la construcción de los contenidos de la Audiencia de rendición de cuentas, se invitó a la ciudadanía a que aportara con sus opiniones y propuestas, de esta manera y complementaria a los Diálogos ciudadanos se desarrolló la construcción de contenidos de la Audiencia.



* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria



Capacitación a la Ciudadanía

Antes de la realización de la Audiencia de Rendición de Cuentas, se capacitó a la ciudadanía en la finalidad de este mecanismo de incidencia, se preparó no solo a la ciudadanía sino a los colaboradores que es una parte interesada en el proceso.

* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria

2do Diálogo Ciudadano

Ante el cambio de la Gerencia de la Subred Norte se hizo necesaria la presentación y conocer las expectativas ciudadanas frente a la realización de la Audiencia de Rendición de Cuentas, se realizó de manera virtual con participación de todas las organizaciones sociales en salud del área de influencia.



Encuentro Comunitario con el Gerente

El Dr. Daniel Blanco Santamaría Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. dará un saludo a los integrantes de las organizaciones sociales en salud. Por esto los invita cordialmente a un encuentro virtual:

Día	viernes 6 de mayo 2022
Hora	2:00 pm

¡Contamos con su valiosa participación!

* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria



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

Sentido de pertenencia es querer lo nuestro, es hablar claro y ser transparente.

¡Conéctate al Facebook Live de la rendición de cuentas!

Foro para el Diálogo y Servicio al Ciudadano

13 de mayo de 2022 - 9:00 am

BOGOTÁ
QUE ESTAMOS CONSTRUYENDO

* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria

3er Diálogo Ciudadano

Audiencia de Rendición de Cuentas Gestión 2021

Este escenario se desarrolló de manera virtual y con presencia en el auditorio de los representantes de todas las organizaciones sociales en salud del área de influencia de la Subred Norte.

<https://fb.watch/gda1s6loXk/>



"La vida debe ser una continua educación"
Gustave Flaubert

Recuerda que mañana 26 de mayo a las 9:00 a.m. te esperamos en la capacitación sobre

DATOS ABIERTOS EN SALUD

Haz Clic

BOGOTÁ

Capacitación a la Ciudadanía

Se explico a la ciudadanía el manejo de Datos Abiertos, es decir, como consultar, interpretar y realizar seguimiento a los mismos, se realiza por considerarse un aspecto vital posterior al ejercicio de rendición de cuentas.

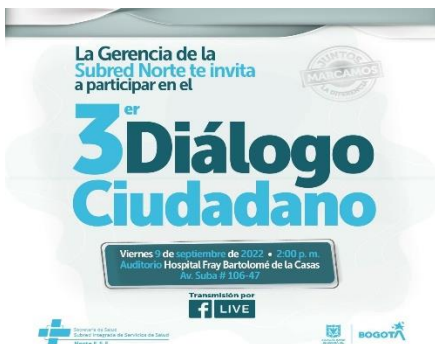
* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria

Capacitación a la Ciudadanía

Como uno de los pilares relevantes de la entidad, se realizaron jornadas de capacitación a la ciudadanía con relación a la Política de Integridad, se busca que los integrantes de los grupos de valor conozcan las acciones afirmativas de todos sus colaboradores.



* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria



* Fuente: Archivo Gráfico de la Estrategia de Participación Comunitaria

4to Diálogo Ciudadano

En esta ocasión se llevó a cabo un encuentro presencial con todos los representantes de las organizaciones sociales en salud, principalmente esta actividad busco presentar información de avances de la vigencia 2022 de acuerdo a los retos presentados en la Audiencia de Rendición de Cuentas

Otro de los aspectos importantes es la consolidación de las veedurías ciudadanas, al corte de este informe se cuenta con 14 organizaciones en ejercicio de control social, allí confluyen los ciudadanos interesados en hacer seguimiento a los recursos públicos que ejecuta la Subred Norte.

Se continúa realizando acompañamiento a nuestras 32 instancias de participación comunitaria en salud, ellas concentran a los ciudadanos que acuden desde las Asociaciones de Usuarios, Copacos, Comité de Ética y las Veedurías Ciudadanas, alrededor de 400 ciudadanos están activos y comprometidos en el ejercicio.

Tabal 80.

Septiembre 2022	REPORTE DEL MES ANTERIOR	TOTAL DEL PERIODO	NUEVOS EN EL PERIODO
ASOCIACION DE USUARIOS ASODESUBA SUBA	13	13	0
ASOCIACIÓN DE USUARIOS CHAPINERO	39	40	1
ASOCIACIÓN DE USUARIOS ENGATIVÁ	33	33	0
ASOCIACION DE USUARIOS GRAN ALIANZA SUBA	18	19	1
ASOCIACIÓN DE USUARIOS SIMÓN BOLÍVAR	17	17	0
ASOCIACIÓN DE USUARIOS USAQUEN	26	28	2
COPACOS BARRIOS UNIDOS	20	20	0
COPACOS CHAPINERO	12	14	2
COPACOS ENGATIVÁ	17	17	0
COPACOS SUBA	22	22	0
COPACOS TEUSAQUILLO	15	15	0
COPACOS USAQUEN	27	28	1
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA	7	7	0
JAC CHAPINERO	8	8	0
JAC ENGATIVÁ	4	4	0
JAC SIMÓN BOLÍVAR	7	7	0
JAC SUBA	5	5	0
JAC USAQUÉN	6	6	0
VEEDURIA CONTACT CENTER	6	6	0
VEEDURIA CAPS VERBENAL	8	8	0
VEEDURIA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO EN SALUD DE SUBA	5	5	0
VEEDURIA CONVEN PARTICIPA	3	3	0
VEEDURIA CONTROL Y NO CONTROL	5	5	0
VEEDURIA PIL BARRIOS U.	5	5	0
VEEDURIA CHAPINERO TRANSPARENTE	3	3	0
VEEDURIA PIL ENGATIVA	5	5	0
VEEDURIA PIL SUBA	10	10	0
VEEDURIA PIL USAQUEN	5	5	0
VEEDURÍA PIL TEUSAQUILLO	5	5	0
VEEDURIA PSPIC	19	20	1
VEEDURIA RUTA SALUD	7	7	0
VEEDURÍA PLAN DISTRITAL DE VACUNACIÓN	11	10	0
VEEDURIA POLITICA DE DISCAPACIDAD	7	7	0
VEEDURÍA PAI	7	7	0
ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD			CIUDADANOS
ASOCIACIONES DE USUARIOS SUBRED NORTE			150
COPACOS			116
JAC			30
VEEDORES			111
GRAN TOTAL			407

Fuente: Registro Bases de Datos Organizaciones Sociales en Salud con Corte 30 Septiembre de 2022

3.1.8. GESTION ADMINSTRATIVA

Componente de Gestión Infraestructura

Para la formulación de las acciones inscritas dentro del plan de mantenimiento de la entidad Se articularon, los diagnósticos de necesidades de infraestructura, tomando como base las de cumplimiento normativo resultado de autoevaluaciones y auditorías externas, igualmente frente a proyecciones y compromisos Institucionales priorizados en el plan de desarrollo institucional a través de los convenios interadministrativos.

Luego de la etapa de reconversión de los servicios asistenciales la respuesta frente a la reorganización y reordenamiento físico funcional requeridos se han enfocado en una meta principal con la Habilitación y Acreditación de 4 sedes, cuyo avance se presenta en el siguiente cuadro con una proyección a marzo de 2023 con intervenciones complementarias a los proyectos de inversión aprobados; (FFDS a ejecutar a partir de Noviembre de 2022), dentro del cual la meta de Hospital Universitario Calle 80 es la más importante de las intervenciones.

Tabla 81.

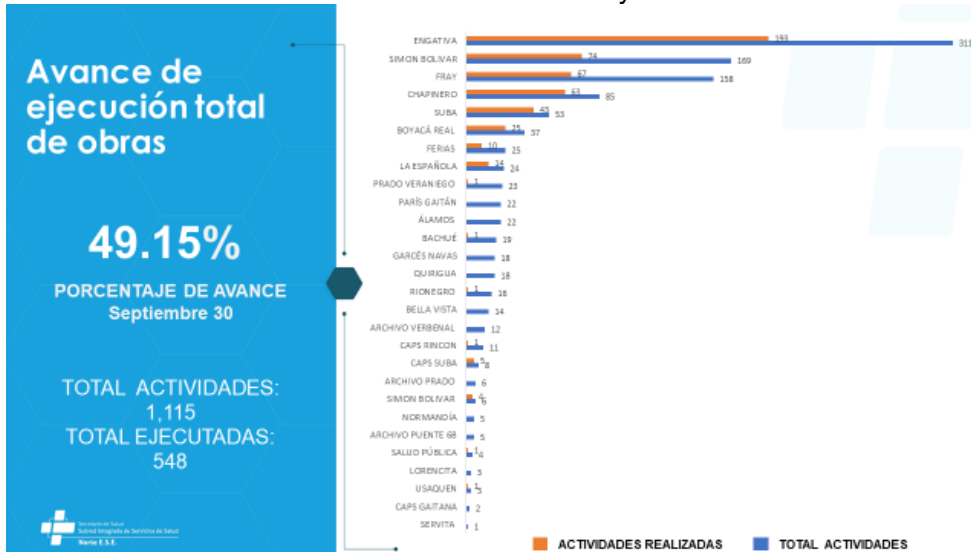


GASTOS DE INFRAESTRUCTURA	2021	2022
MANTENIMIENTO III TRIMESTRE	\$ 17.474.483.473	\$ 20.173.690.949
MATERIALES OBRA	\$ 1.168.256.409	\$ 1.265.210.634
ASEO	\$ 6.777.622.776	\$ 11.124.012.829
VIGILANCIA	\$ 7.120.349.436	\$ 7.113.474.103
PLANTA TRATAMIENTO	\$ 41.000.000	\$ 91.000.000
FUMIGACION		
PANELES SOLARES LAMPARAS EXTERIORES	\$ 22.871.800	
LAVADO CAJAS INSPECCION		
LAVADO TANQUES		
GASES MEDICINALES	\$ 234.996.514	
MANNTTO VEHICULOS	\$ 1.455.000.000	
LLAMADOS ENFERMERIA	\$ 22.000.000	\$ 54.624.571
ASCENSORES	\$ 221.835.807	\$ 220.000.000
CALDERAS		\$ 196.617.750
SIOPORTE ELECTRICO	\$ 119.189.151	\$ 107.751.062
VENTILACION, AA	\$ 199.333.591	
S CONTRAINCENDIO, EXTINTORES	\$ 18.280.000	
EQUIPOS OTROS USO INDUSTRIAL	\$ 73.747.989	\$ 1.000.000

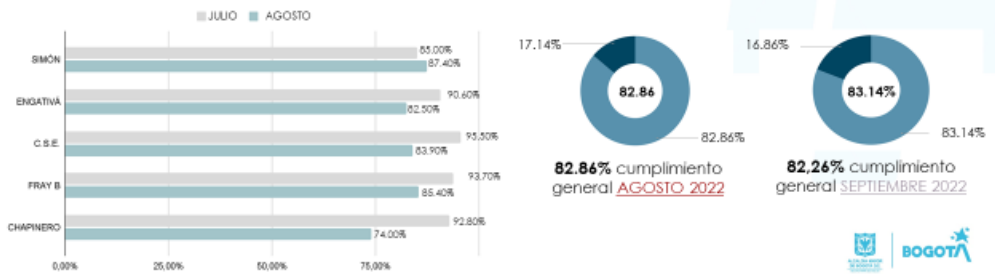
Fuente : Dirección Administrativa 2022

Mantenimiento Preventivo adecuaciones Integrales

Actualmente con la metodología de priorización de Actividades bajo la matriz de riesgo costo y volumen de pacientes se han establecido a la fecha 1115 necesidades de intervención específica, las cuales se programan de manera mensual de conformidad con los recursos existentes en cuanto a materiales y mano de obra



Cumplimiento mensual Mesa de Servicio



Fuente : Dirección Administrativa 2022

Fuente : Dirección Administrativa 2022

INTERVENCIONES



Simón Bolívar

Urgencias – Salud Mental



Descripción del servicio:

- Área: 234.30 m²
- Estación de enfermería
- Trabajo limpio
- Trabajo sucio
- Cubículos mujeres
- Cubículos hombres
- Sala de reanimación
- Cubículo para paciente aislado
- Consultorio
- Triage
- Sala de Espera
- Unidades sanitarias

Avance de intervención



Avance de intervención



Fuente : Dirección Administrativa 2022

SUBA

Imagenología

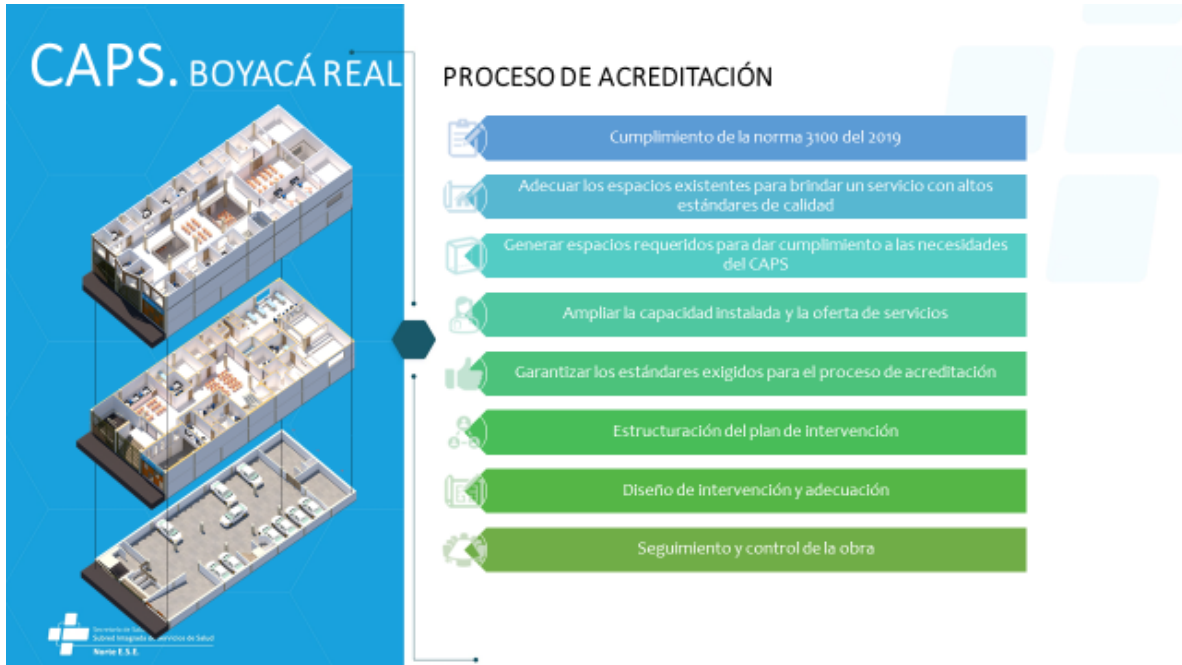


Se realizan las actividades que no están contempladas en la ampliación, reordenamiento y reforzamiento del Centro de servicios especializados

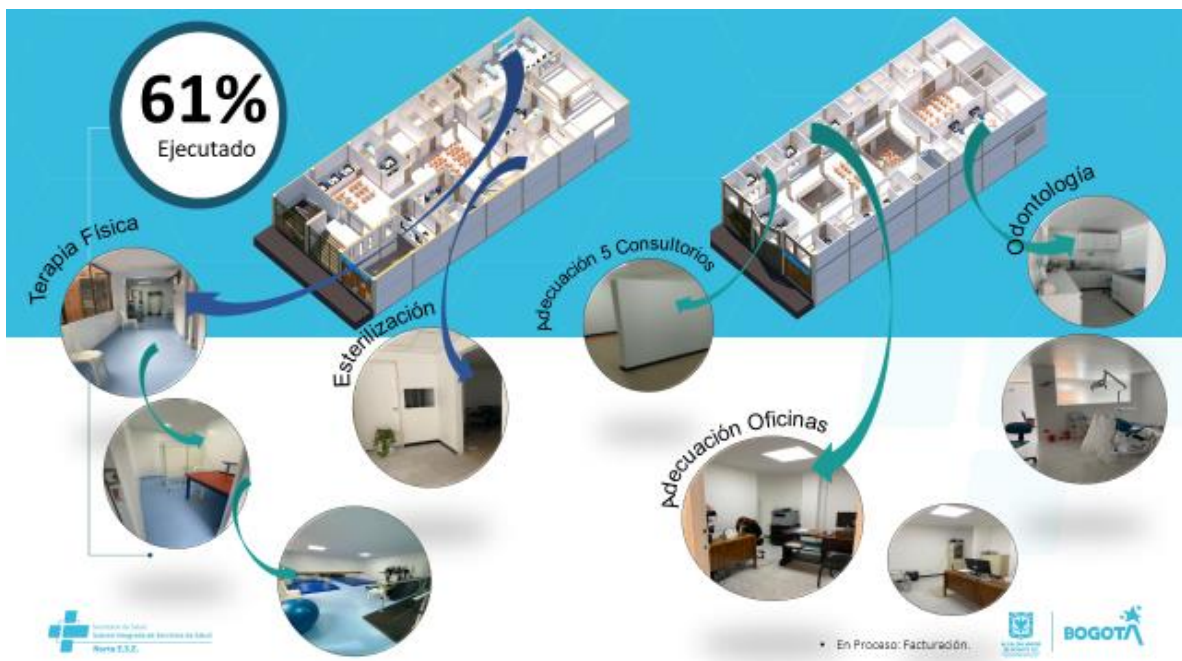
Avance de intervención

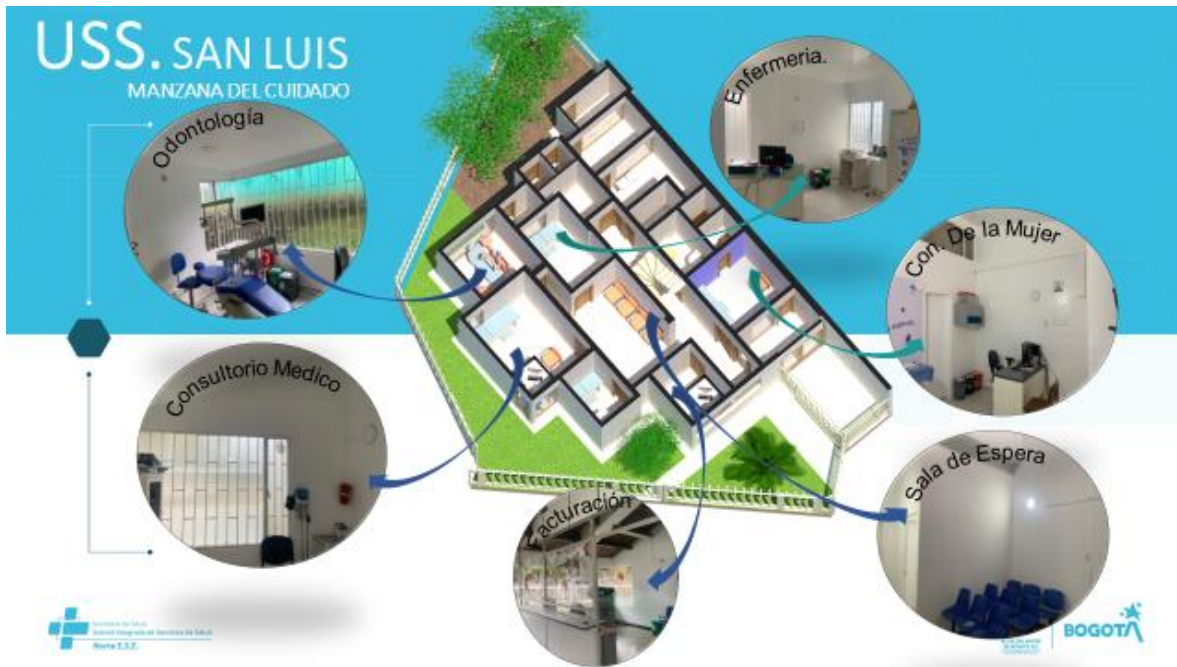


Proyectos Acreditación.



Fuente : Dirección Administrativa 2022





Fuente : Dirección Administrativa 2022





Fuente : Dirección Administrativa 2022

Gestión de soporte industrial

Uno de los objetivos de Gestión del área de soporte Industrial fue robustecer el tema contractual a fin de mejorar el proceso precontractual y contractual desde el alcance propio del área de Ingeniería Equipo Industrial, en el cual se enfatiza en la especificidad y especialidad del mantenimiento del equipo industrial, lo cual incide directamente en el aumento de la oportunidad y tiempos de respuesta como se evidencia en la tabla No.1.

Tabla 82. Gestión soporte industrial

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	TOTALES
Numerador	208	134	247	238	434	500	565	650	640	3.616
Denominador	209	135	247	245	434	505	570	658	657	3.660
Total	100	99	100	97	100	99	99	99	97	99
META	90	90	90	90	90	90	90	90	90	

Fuente: Indicador de gestión Ingeniería Equipo Industrial año 2022. Mesa de Servicio

Los datos expuestos corresponden a la cantidad de actividades priorizadas y ejecutadas por parte del área de Ingeniería Equipo Industrial, en donde se evidencia un cumplimiento por encima de la meta propuesta que es del 90%, por lo cual se evidencia un aumento considerablemente no sólo en la oportunidad de respuesta sino también en el buen y normal funcionamiento de los equipos de tipo industrial, lo cuales son fundamentales para el cumplimiento de la misión institucional de la Subred Norte E.S.E. Derivado del fortalecimiento del equipo de trabajo, dando cumplimiento al objetivo principal del área de Ingeniería Equipo Industrial, se han diseñado, estructurado e implementado varios proyectos de infraestructura física, en donde los equipos de tipo industrial y las redes

eléctricas son fundamentales para el buen y normal funcionamiento de las áreas asistenciales, no sólo desde el punto de vista normativo sino con estándares superiores de calidad, lo cual ahonda en una mejor prestación del servicio para el cliente interno y externo de la Subred Norte.

Componente presupuestal

Fortalecimiento del componente contractual para el cumplimiento de la misión del área de Ingeniería Equipo Industrial es una cadena de valor para la Subred Norte E.S.E., dado que el buen y normal funcionamiento de los equipos de tipo industrial son transversales para la prestación de servicios asistenciales, por ende se ha incrementado la contratación especializada, como se evidencia en los siguientes cuadros.

Tabla 83. Componente Presupuestal

VIGENCIA	REGISTRO DE INVENTARIO DE EQUIPOS INDUSTRIALES	CANTIDAD DE GRUPOS ASOCIADOS A EQUIPO INDUSTRIAL	CANTIDAD DE CONTRATOS PARA CUBRIR EL MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS INDUSTRIALES	PORCENTAJE EN CUBRIMIENTO CON CONTRATACIÓN
2020	380	19	7	37%
2022	455	19	15	79%

Fuente: Cuadro de seguimiento y contractual. Ingeniería Equipo Industrial 2022

VIGENCIA	REQUERIDO	EJECUTADO	EJECUCIÓN (%)
2019	\$ 3.845.133.114	\$ 792.119.218	20,60%
2020	\$ 2.835.948.253	\$ 1.933.208.935	68,17%
2021	\$ 4.032.151.000	\$ 2.817.408.529	69,87%

Fuente: Gestión de la infraestructura año 2022

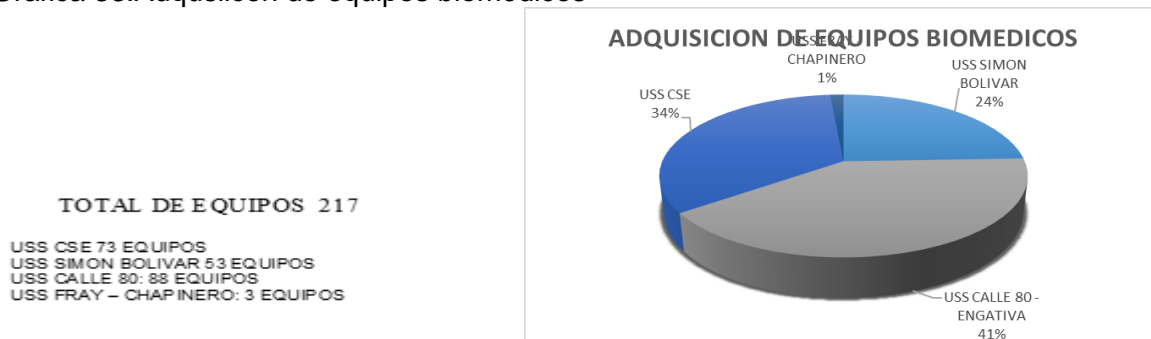
Componente de gestión ingeniería biomédica

El grupo de ingeniería biomédica realiza la gestión tecnológica de acuerdo con la norma vigente, mediante la cual aseguramos la disponibilidad de la tecnología biomédica, con un enfoque sistemático, en términos del costo/beneficio, la eficacia y la seguridad, con el propósito de que los servicios de salud prestados en la Subred Norte sean óptimos, oportunos, seguros y puedan alcanzar altos estándares de calidad en el cuidado del paciente, es por ello que contamos actualmente con el convenio 1201 del 2017 cuyo objeto es: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Subred Norte”, el cual fue suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, mediante este se realizó la adquisición de 217 equipos biomédicos de no control, con el fin de mejorar la prestación de los servicios en las diferentes unidades de servicio de salud y dar cumplimiento a los fines del estado, contenidos en el Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos”. Bajo lo anterior se dan a

conocer referencias fotográficas de la dotación adquirida e instalada en las diferentes unidades de servicios de salud:

Los datos expuestos corresponden al presupuesto asignado y ejecutado para el desarrollo del mantenimiento de la Subred Norte E.S.E., el cual aumentó considerablemente y representa la mejora de la infraestructura y equipamiento hospitalario sino también el cumplimiento a la normatividad vigente y actual.

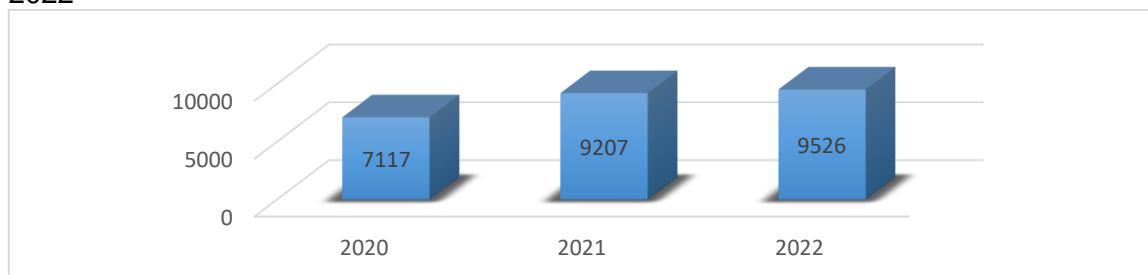
Grafica 33. Adquisición de equipos biomédicos



Fuente: Dirección Administrativa 2022

- De igual manera se puede evidenciar en la gráfica relacionada a continuación el incremento de equipos biomédicos propios durante las vigencias 2020 -2021- 2022.

Grafica 34. Incremento de equipos biomédicos propios durante las vigencias 2020 -2021- 2022



Fuente: Dirección Administrativa 2022

De igual manera se cuenta con el proyecto de adquisición y dotación de recursos móviles TAB y TAM para la Subred Norte E.S.E, a través de la fuente de financiación del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 2525 de 2020, "Por lo cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social a algunas entidades territoriales y Empresas Sociales del Estado con destino a la adquisición de ambulancias de traslado asistencial, equipos de dotación biomédica e infraestructura en salud", a fin de dar cumplimiento a la resolución mencionada y para garantizar la prestación de este derecho esencial y eliminar barreras de acceso a los pacientes que requieren ser trasladados, se suscribieron dos órdenes de compra, para las cuales ya se adquirieron en su totalidad todas las ambulancias.

ORDEN DE COMPRA	PROVEEDOR	CANTIDAD DE AMBULANCIAS
-----------------	-----------	-------------------------

77601	ALFA AM S.A.S	OCHO (8) TAB
77592	ALFA AM S.A.S	CUATRO (4) TAM

• **AMBULANCIAS DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO**



Por último, se dan a conocer los siguientes convenios suscritos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E para los Caps. Suba y Verbenal.

Tabla 85

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	OBJETO	AVANCES
0860 DE 2019	“AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y TÉCNICOS, QUE PERMITAN EFECTUAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD SUBA”	<ul style="list-style-type: none"> SUSCRIPCIÓN DE 18 CONTRATOS DE COMPRA PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PENDIENTE INSTALACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR ENTREGA DE OBRA
2002917-2020	“AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y TÉCNICOS, QUE PERMITAN EFECTUAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD VERBENAL.”	<ul style="list-style-type: none"> EJECUCIÓN DE MINUTA PARA CONTRATO DE ADHESIÓN CON LA EGAT, PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

Fuente : Dirección Administrativa 2022

COMPONENTE DE GESTIÓN DOCUMENTAL

En la Subred Norte ESE el equipo de Gestión documental inicia la vigencia 2022 con la elaboración del Plan archivístico de la entidad enfocado a cumplir con lo proyectado en el –PINAR 2021-2024- Teniendo como base el modelo operacional del SIGA.

Grafica 35.



Fuente : Dirección Administrativa 2022

PROYECTOS PINAR
<p>PO01: CONSERVACIÓN Y PRESERVACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALCANCE: Entregar el Documento del Sistema Integrado de Conservación SIC
<p>PO02: INTERVENCIÓN DE FONDOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALCANCE: Tablas de Valoración Convalidadas
<p>PO03: HERRAMIENTA TECNOLÓGICA SGDEA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SUBRED NORTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALCANCE: Cumplir con la normatividad archivística
<p>PO04: INTERVENCIÓN FONDO ENGATIVÁ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALCANCE: Archivo central correspondiente al hospital de Engativá
<p>PO05: ACTUALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALCANCE: Documentos Actualizados y publicados en la página principal de la entidad.

Fuente : Dirección Administrativa 2022

Rendición de Cuentas	
2021	2022
<i>PLAN ARCHIVISTICO</i> 79.4%	<i>PLAN ARCHIVISTICO</i> 68%
<i>POLITICA DE GESTION DOCUMENTAL SEP</i> 88%	<i>POLITICA DE GESTION DOCUMENTAL SEP</i> 90%
<i>ADHERENCIA TRD SEP</i> 79%	<i>ADHERENCIA TRD SEP</i> 87%
<i>AVANCE DE INVENTARIO SEP</i> 6530.25 metros lineales inventariados de fondos 103.25 metros lineales correspondientes al archivo central en la página principal de la Subred se pueden evidenciar los inventarios correspondientes al archivo de gestión de la Subred, el cual se encuentran por áreas productoras. https://www.subrednorte.gov.co/search/node/inventarios	<i>AVANCE DE INVENTARIO SEP</i> 162 metros lineales en el archivo central -El 100% del inventario que corresponde al antiguo Hospital de Engativá -El 100% del inventario correspondiente al antiguo Hospital de Usaquén -El 80% del inventario correspondiente al antiguo Hospital de Suba -El 50% del inventario correspondiente al antiguo Hospital de Chapinero. Y en la página principal de la Subred se pueden evidenciar los inventarios correspondientes al archivo de gestión de la Subred, el cual se encuentran por áreas productoras. https://www.subrednorte.gov.co/search/node/inventarios
CAPACITACIONES EN TEMAS DE HISTORIA CLINICA	
TEMA: Custodia de historia clinica plan de contingencia TOTAL DE PERSONAL: 222 TOTAL HORAS: 63	TEMA: Custodia de historia clinica plan de contingencia TOTAL DE PERSONAL: 306 TOTAL HORAS:154
<i>LOGROS SEP.</i> Avance intervención fondo acumulado Engativá identificación de 89 metros lineales correspondientes a 356 cajas con disposición final de eliminación.	<i>LOGROS SEP</i> Toda la gestión por parte de la dirección del proceso de Gestión documental está enfocada a contar con los instrumentos archivísticos que garantice la recuperación de la información con características de descripción exacta de las series, subseries y tipos documentales con el fin de dar respuesta a las diferentes solicitudes por parte del usuario de una manera rápida y efectiva, sin importar el medio por el cual llegue a la entidad el requerimiento .
<i>OPORTUNIDADES DE MEJORA SEP</i> No contar con el Documento del Sistema Integrado de Conservación -SIC-	<i>OPORTUNIDADES DE MEJORA SEP</i> Las dificultades con las que se ha contado en el transcurso de esta vigencia han sido la falta de insumos y la contratación de talento humano para ocupar las vacantes del personal que se ha ido

Fuente : Dirección Administrativa 2022

Modelo de Requisitos para la Gestión de Documento Electrónico de Archivo - SGDEA-

En la actualidad la Subred Norte ESE está trabajando en el proyecto Distrital del SGDEA, con avances como la entrega de la información en las plantillas enviadas por el Archivo del Estado para la implementación del Sistema.

Sistema Integrado de conservación -SIC-

Se tiene el documento aprobado del Sistema Integrado de Conservación (SIC) el cual cuenta con las medidas de control y seguimiento que se deben desarrollar desde la conservación preventiva para garantizar la perdurabilidad de la información independientemente del medio de almacenamiento., además se buscan mitigar el riesgo de deterioro de la documentación a través fumigaciones y limpieza de a documentación y los espacios de archivo.



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

Calle 66 No. 15 - 41
Conmutador: 4431790
www.subrednorte.gov.co

Código Postal: 111221



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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

3.2. COMPONENTE DE INVERSION EN EL SECTOR

3.2.1. INVERSION INSTITUCIONAL

En adherencia al Plan de Desarrollo “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI” y buscando el fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud la Subred Norte avanza en la ejecución de proyectos de inversión y convenios derivados suscritos en vigencias anteriores con el fin de generar impacto positivo para la población de las localidades de influencia de la siguiente manera:

- A través de la ampliación de la capacidad instalada de la Subred se contribuye al cierre de brechas de inequidad territorial mediante la ampliación de servicios de salud en las localidades con menos servicios, ya sea por creación de nueva infraestructura como con el fortalecimiento de los servicios actuales.
- Con la ejecución de los proyectos de infraestructura en desarrollo se beneficia un total de 1.247.260 personas de las localidades de influencia de la Subred Norte.
- Así mismo contribuye a la implementación del Modelo de Atención Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda toda vez que promueve la integralidad de la prestación de servicios de salud en los territorios.

Proyectos de Inversión que cuentan con Convenio vigente

Tabla 86. Proyectos de Inversión Subred Norte

PROYECTO DE INVERSIÓN					
SEDE	OBJETO	TIPO DE OBRA	ÁREA M ²	VALOR (\$) INFRAESTRUCTURA	VALOR (\$) DOTACIÓN
CAPS SUBA	Adecuación, reordenamiento y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba	Remodelación	2000	5.891.010	720000
CAPS VERBENAL	Construcción y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Verbenal	Obra nueva	2861	11.720.381	720000
CSE SUBA	Adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Centro de Servicios Especializados.	Ampliación	4488	16.563.485	11.837.918
UMHES FRAY BARTOLOME	Adecuación, reordenamiento y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas para la Atención Integral en Salud Mental.	Ampliación	4300	28.235.661	2.693.505
CAPS LA GRANJA	Construcción y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud la Granja	Obra nueva	2759	12.437.477	720000
UMHES CALLE 80	ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 80	Adecuaciones	4000		N/A
UMHES SIMÓN BOLÍVAR	ADECUACIÓN Y REORDENAMIENTO DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA DE LA UMHES SIMÓN BOLÍVAR	Remodelación	900		N/A

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022. Información tomada de PBIS

Tabla 87. Avance ejecución convenios derivados

	ETAPA FORMULACION, PROYECTO Y CONVENIO	ETAPA ESTUDIOS Y DISEÑOS	ETAPA OBRA	ETAPA DOTACION	ETAPA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO	AVANCE EN PORCENTAJE CORTE A 30 SEPT 2022
VALOR DE CADA ETAPA	6%	20%	50%	14%	10%	
PROYECTO	CAPS SUBA				0	85%
	CAPS VERBENAL				0	58%
	CSE SUBA				0 0	38%
	USS FRAY			0	0 0	16%
	DEMOLICION GRANJA					100%
	ENGATIVA CALLE 80				0 0	39%
	SALAS DE CIRUGIA SIMON				0 0	39%

Tabla 88. CAPS SUBA
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 0860 – 2019
SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. YEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS.

Objeto: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias, para adecuación, reordenamiento y dotación Centro de Atención Prioritaria Suba”

Convenio Nro.:	0860 DE 2019			
Valor del Convenio inicial:	\$ 5.901.192.446	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 5.620.183.282	Subred	No 3566 25/10/19 No 3567 25/10/19
Adiciones:		\$ 281.009.164	ESE	
(1) – Fecha 19/10/2020	\$ 271.000.000	\$ 271.000.000	FFDS	No. 4207 del 18/09/20
(2) – Fecha 02/07/2021	\$ 1.531.580.474	\$ 1.531.580.474	FFDS	No. 3544 del 02/07/21
(3) – Fecha 7/12/2021	\$ 547.608.045	\$ 547.608.045		No. 4337 7/12/2021
(4) – Fecha 23/03/2022	\$98.332.957	\$98.332.957	FFDS	No. 2384 23 marzo de 2022
Valor actual del convenio:	OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE \$ 8.251.380.965			
Fecha Suscripción:	20/12/2019			
Fecha de inicio:	03/02/2020	Plazo de ejecución Inicial:	(18) meses	
Fecha de terminación inicial:	02/08/2021	Prórrogas acumuladas:	(13) meses	
	No meses	31	(31) meses	
Prorroga No 1	13 meses			

Fecha de terminación actual:	02/03/2023						
Estado del convenio:	Vigente	X	Vencido		Suspendido	Liquidado	En liquidación
Descripción estado del Convenio.	Convenio en ejecución						

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Tabla 89.

CAPS VERBENAL							
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2002917 - 2020							
SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS.							
Objeto: “Aunar esfuerzo, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “construcción y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Verbenal” de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”							
Convenio Nro.:	2002917 de 2020						
Valor del Convenio inicial:	\$ 11,954,787,847	Valor	Fuente	Registro Presupuestal			
		\$ 11.720.380.242	Subred	No. 4558 20/10/20			
		\$ 234.407.605	ESE				
Adiciones: (1)	\$ 1.410.557.981	\$ 1.410.557.981	FFDS	No. 5421 del 21/12/2021			
Valor actual del convenio:	TRECE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE (\$13.365.345.828)						
Fecha Suscripción:	20/11/2020						
Fecha de inicio:	23/11/2020	Plazo de ejecución Inicial:	(21) meses				
Fecha de terminación inicial:	22/08/2022	Prórrogas acumuladas:	Fecha				
	No meses	Del _____ Al _____	AA-MM-DD				
Prorroga No 1	Al 22/06/2023						
Fecha de terminación actual:	22/06/2023						
Estado del convenio:	Vigente	X	Vencido		Suspendido	Liquidado	En liquidación
Descripción estado del Convenio.	Convenio en ejecución						

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

NOTA: 1: Se encuentra en trámite ante la Secretaría Distrital de Salud adición al convenio por valor de \$1.250.305.169.

Tabla 90. RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	VALOR	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Giro No 1 Un desembolso por la suma de once mil setecientos veinte millones trescientos ochenta mil doscientos cuarenta y dos pesos m/cte.	\$ 11,720,380,242	No. 4558 20/10/20	20/10/2020	Desembolso equivalente al 100% de los aportes de FFDS para la primera etapa de Inversión correspondientes
Total	\$ 11,720,380,242			

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Se encuentra en trámite ante secretaria de Salud solicitud de adición al convenio
Se encuentra en trámite ante secretaria de Salud solicitud de uso de excedentes para pago de prorroga y adición al contrato de interventoría.

COMPONENTE DOTACION

En elaboración de contrato con la EGAT. Convenio adicionado con los valores para compra de dotación. Fichas técnicas de equipos actualizadas.

Tabla 91. CSE SUBA				
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2013821 - 2020				
SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS.				
Objeto: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Centro de Servicios Especializados.”				
Convenio Nro.:	2013821-2020			
Valor del Convenio inicial:	\$ 16.895.753.772	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 16.563.484.012	FFDS	No. 4544 16/10/20
		\$ 332.269.760	SUBRED	
Valor actual del convenio:	DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE			
Fecha Suscripción:	24/11/2020			
Fecha de inicio:	26/11/2020	Plazo de ejecución Inicial:		(23) MESES
Fecha de terminación inicial:	25/10/2022	Prórrogas acumuladas:		Fecha
	No meses	Del _____ Al _____		AA-MM-DD
Fecha de terminación actual:	25/10/2022			
Estado del convenio:	Vigente	X	Vencido	Suspendido
				Liquidado
				En liquidación
Descripción estado del Convenio.	En ejecución			

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Tabla 92. RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	VALOR	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Giro No 1 Un desembolso por la suma de dieciséis mil quinientos setenta y tres millones cuatrocientos ochenta y cuatro mil doce pesos m/cte. (\$16.563.484.012)	\$16.563.484.012	No. 4544 16/10/20	16/10/2020	Desembolso equivalente a los aportes de FFDS para la primera etapa de Inversión correspondientes
Total	\$16.563.484.012			

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Tabla 93. USS FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS							
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2069792-2020							
SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS.							
Objeto: “aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas para la Atención Integral en Salud Mental.”							
Convenio Nro.:	2069792 -2020						
Valor del Convenio inicial:	\$ 10.995.678.211	Valor		Fuente	Registro Presupuestal		
		\$ 10.780.076.677		Subred	No. 5253		
		\$ 215.601.534		ESE			
Valor actual del convenio:	DIEZ MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS M/CTE (\$10.995.678.211,00)						
Fecha Suscripción:	18/12/2020						
Fecha de inicio:	30/12/2020		Plazo de ejecución Inicial:			59 meses	
Fecha de terminación inicial:	29/11/2025		Prórrogas acumuladas:				
Fecha de terminación actual:	29/11/2025						
Estado del convenio:	Vigente	X	Vencido		Suspendido		Liquidado
Descripción estado del Convenio.	Convenio en ejecución						
Modificaciones / aclaraciones / otrosí							
Modificación 1. Fecha: 19 de julio de 2021							

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Tabla 94. RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	VALOR	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Giro No 1 Un desembolso por la suma de diez mil setecientos ochenta millones setenta y seis mil seiscientos setenta y siete pesos mcte.	\$10.780.076.677	No. 5196 27/11/20	27/11/2020	Desembolso equivalente a los aportes de FFDS para la primera etapa de Inversión correspondientes
Total	\$10.780.076.677			

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Tabla 95. CAPS LA GRANJA				
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2485967 de 2021				
SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS.				
Objeto: “aunar esfuerzo, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “construcción y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud La Granja” de La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”				
Convenio Nro.:	2485967- 2021			
Valor del Convenio inicial:	\$ 357.000.000	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 350.000.000	FFDS	No. 1596 8/03/21
		\$ 7.000.000	SUBRED	
Valor actual del convenio:	TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE			
Fecha Suscripción:	15/04/2021			
Fecha de inicio:	5/05/2021	Plazo de ejecución Inicial:		(31) MESES
Fecha de terminación inicial:	4/12/2023	Prórrogas acumuladas:		Fecha
	No meses	Del _____ Al _____		AA-MM-DD
Prorroga No 1				
Fecha de terminación actual:	4/12/2023			
Estado del convenio:	Vigente	<input checked="" type="checkbox"/>	Vencido	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Suspendido	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Liquidado	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	En liquidación	<input type="checkbox"/>
Descripción estado del Convenio.	En ejecución			
Modificaciones / aclaraciones / otrosí				

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Tabla 96. RECURSOS DEL CONVENIO

DESCRIPCIÓN	VALOR	REGISTRO Nro.	FECHA	OBSERVACIONES
Giro No 1 Un desembolso por la suma de trecientos cincuenta millones de pesos m/cte. (\$350.000.000)	\$ 350,000,000	No. 1596 8/03/21	8/03/21	Desembolso equivalente a los aportes de FFDS para la primera etapa de Inversión correspondientes
Total	\$ 350,000,000			

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Tabla 97. SALAS DE CIRUGIA SIMON BOLIVAR							
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2971182 de 2021							
SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS.							
Objeto: Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Adecuación y reordenamiento del servicio de salas de cirugía de la Unidad de Servicios de Salud Simón Bolívar.							
Convenio No.	2971182-2021						
Valor del Convenio inicial:	\$ 3.466.725.957		Valor		Fuente		Registro Presupuestal
			\$ 3.398.750.938		FFDS		No.4412
			\$ 67.975.019		ESE		
Valor actual del convenio:	TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE \$ 3.466.725.957						
Fecha Suscripción:	29/10/2021						
Fecha de inicio:	4/11/2021		Plazo de ejecución Inicial:			14 meses	
Fecha de terminación inicial:	3/01/2023		Prórrogas acumuladas:				
Fecha de terminación actual:	3/01/2023						
Estado del convenio:	Vigente	X	Vencido	Suspendido	Liquidado	En liquidación	
Descripción estado del Convenio.	Convenio en ejecución						

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

Tabla 98. ADECUACIONES HOSPITAL UNIVERSITARIO ENGATIVA CALLE 80							
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2948503 – 2021							
SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS.							
Objeto: “aunar esfuerzos, recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para la certificación como hospital universitario de la uss calle 80 en marco del proyecto “adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la unidad de servicios de salud calle 80”							
Convenio Nro.:	2948503 - 2021						
Valor del Convenio inicial:	\$ 4.908.941.562	Valor		Fuente	Registro Presupuestal		
		\$ 4.812.687.806		FFDS	No. 4382 2/11/21		
		\$ 96.253.756		SUBRED			
Valor actual del convenio:	CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$4.908.941.562)						
Fecha Suscripción:	24/11/2021						
Fecha de inicio:	4/11/2021			Plazo de ejecución Inicial:		(12) MESES	
Fecha de terminación inicial:	3/11/2022			Prórrogas acumuladas:		Fecha	
Fecha de terminación actual:	3/11/2022						
Estado del convenio:	Vigente	X	Vencido		Suspendido		Liquidado
Descripción estado del Convenio.	En ejecución						

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022.

3.3. COMPONENTE PRESUPUESTAL

3.3.1. ANÁLISIS DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS SEPTIEMBRE 30 DE 2021 VS SEPTIEMBRE 30 DE 2022.

PRESUPUESTO DE RENTAS E INGRESOS

El Presupuesto de Rentas e Ingresos vigente a septiembre 30 de 2022 corresponde a \$568.610 millones, mientras que para el mismo periodo del año 2021 registra \$507.579 millones, generando una variación por valor de \$61.031 millones, equivalente al 12%, como se detalla a continuación:

Tabla 99. PRESUPUESTO DE RENTAS E INGRESOS Cifras en millones de \$

DESCRIPCION	PPTO VIG A SEPT 2021	PPTO VIG A SEPT 2022	VAR	% VAR
DISPONIBILIDAD INICIAL	69.052	74.920	5.868	8%
INGRESOS	438.330	493.490	55.160	13%
Venta de Bienes, Servicios y Productos	273.381	344.426	71.045	26%
FFDS - Atención a Vinculados	12.000	14.914	2.914	24%
FFDS – PIC	78.502	78.252	-250	0%
Régimen Contributivo	21.749	54.464	32.715	150%
Régimen Subsidiado – Capitado	0	0	0	0%
Régimen Subsidiado - No Capitado	49.140	90.169	41.029	83%
Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT	3.000	2.000	-1.000	-33%
Cuotas de Recuperación y copagos	2.740	900	-1.840	-67%
Otras IPS	200	500	300	150%
Particulares	1.807	1.200	-607	-34%
Entes Territoriales	400	400	0	0%
Otros Pagadores por Venta de Servicios	7.223	8.627	1.404	19%
Cuentas por Cobrar Venta de Bienes, Servicios y Productos	111.746	122.575	10.829	10%
Fondo Financiero Distrital de Salud	13.000	19.964	6.964	54%
Régimen Contributivo	35.846	35.982	136	0%
Régimen Subsidiado	58.000	58.146	146	0%
Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito ECAT	800	1.851	1.051	131%
Fondo de Desarrollo Local	0	4.764	4.764	0%
Entes Territoriales	1.100	1.039	-61	-6%
Otros Pagadores por Venta de Servicios	3.000	829	-2.171	-72%
Régimen Subsidiado PGP	96.620	93.000	-3.620	-4%
Otros Ingresos No Tributarios - Ventas Incidentales no de mercado	196	200	4	2%
Otras Rentas Contractuales	39.280	25.548	-13.732	-35%
Convenios	39.280	25.548	-13.732	-35%
RECURSOS DE CAPITAL	13.924	941	-12.983	-93%
TOTAL DISPONIBILIDAD INICIAL MÁS INGRESOS	507.579	568.610	61.028	12%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Ingresos a septiembre 30 de 2021 vs 2022.

El recaudo de enero a septiembre de 2022 registra \$393.444 millones y para el mismo periodo del año 2021 \$384.493 millones, por lo tanto, se presenta una diferencia por valor de \$8.951 millones, correspondiente al 2%, como se detalla a continuación:

Tabla 100. PRESUPUESTO DE RENTAS E INGRESOS **Cifras en millones de \$**

CONCEPTO	RECAUDO A SEPT 2021	RECAUDO A SEPT 2022	VARIACIÓN \$	% DE VARIACION
RECAUDO VIGENCIA ACTUAL	184.959	209.482	24.524	13%
RECAUDO VIGENCIAS ANTERIORES	81.691	93.632	11.941	15%
RECAUDO VENTA SERVICIOS DE SALUD	266.649	303.114	36.464	14%
DISP INICIAL	69.052	74.920	5.868	8%
OTROS CONVENIOS	48.475	14.668	-33.807	-70%
OTROS INGRESOS	316	742	426	135%
TOTAL RECAUDO	384.493	393.444	8.951	2%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Ingresos a septiembre 30 de 2021 vs 2022.

Es de anotar, que en la vigencia 2022 se ha recaudado por concepto de venta de servicios de salud \$303.114 millones y en el mismo periodo del año 2021 \$266.649 millones, arrojando una diferencia de \$8.951 millones correspondiente al 14%.

Del valor recaudado por concepto de venta de servicios de salud en el año 2022 la suma de \$209.482 millones corresponda a facturación de la vigencia y \$93.632 millones a cuentas por cobrar de vigencias anteriores, generando una variación del 13% y 15% comparada con los mismos conceptos del periodo anterior.

PRESUPUESTO DE GASTOS

El Presupuesto de Gastos e Inversión con corte a septiembre 30 de 2022 corresponde a \$568.610 millones y para la vigencia 2021 a \$507.579 millones, generando una variación por valor de \$61.031 millones, equivalente al 12%, como se detalla a continuación:

Tabla 101. PRESUPUESTO DE GASTOS **Cifras en millones de \$**

CONCEPTO	PRESUPUESTO VIGENTE A SEPTIEMBRE 2021	PRESUPUESTO VIGENTE A SEPTIEMBRE 2022	VARIACIÓN	% VARIACIÓN
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	82.045	106.790	24.744	30%
GASTOS DE OPERACIÓN	371.479	402.914	31.436	8%
INVERSIÓN	54.055	58.906	4.851	9%
TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	507.579	568.610	61.031	12%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos a septiembre 30 de 2021 vs 2022.

Para la vigencia 2022 el Presupuesto de Gastos se distribuye así: gastos de funcionamiento por valor de \$106.790 millones que corresponden al 19%; gastos de operación \$402.914 millones que representan el 71% y gastos de inversión por \$58.906 millones equivalentes al 10%.

De otra parte, el Presupuesto de Gastos e Inversión a septiembre 30 de 2022 presenta compromisos por valor de \$448.902 millones y para el mismo periodo del año anterior \$416.890 millones, por lo tanto, se presenta una variación de \$32.012 millones, equivalente al 8%, así:

Tabla 102. PRESUPUESTO DE GASTOS **Cifras en millones de \$**

DESCRIPCIÓN	EJECUCION PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA 2021	EJECUCION PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA 2022	VARIACION	% DE VARIACION
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	72.172	84.687	12.515	17%
GASTOS DE OPERACIÓN	326.460	329.023	2.564	1%
INVERSIÓN	18.258	35.192	16.934	93%
TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	416.890	448.902	32.012	8%

Fuente: Ejecuciones presupuestales de gastos a septiembre 30 de 2021 vs 2022

Se observa que para el periodo enero a septiembre de 2022, la ejecución del presupuesto de gastos señala que se han comprometidos gastos de operación por valor de \$329.023 millones que representan una ejecución del 73%; gastos de funcionamiento \$84.687 millones equivalentes a una ejecución del 19% y \$35.192 millones de gastos de inversión, es decir el 8% del total del presupuesto ejecutado. A continuación se presentan los indicadores de ejecución presupuestal de la Subred Norte con corte a septiembre 30 de 2022:

Tabla 103 **Cifras en millones de \$**

A	B	C	D
Presupuesto Vigente	Recaudo	Compromisos	Giros
568.610	393.444	448.902	308.460

Fuente: Ejecución Presupuestal septiembre 2022.

INDICADORES		
C/A	79%	Se comprometió el 79% del presupuesto vigente
B/A	69%	Del presupuesto vigente se recaudó el 69%
B/C	88%	El equilibrio presupuestal a este corte es del 88%
D/B	78%	Se giró el 78% del valor recaudado
D/C	69%	Se realizaron giros del 69% del total comprometido
D/A	54%	Los giros realizados corresponden al 54% del presupuesto vigente

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos a septiembre 30 de 2021 vs 2022

Proyectos de inversión

La Subred Integrada de Servicios Norte ESE adelanta la ejecución de 13 proyectos de inversión, de los cuales siete son de infraestructura y seis de dotación, los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 104. Proyectos de inversión

Cifras en millones de \$

RUBRO PRESUPUESTAL	PRESUPUESTO	PROY GIRO CIERRE	PROY CIERRE DE VIGENCIA
Infraestructura	22.186	30	22.157
Adecuación y Reordenamiento Servicios Salas de cx de la USS Simón Bolívar	3.399	0	3.399
Adecuación, Reordenamiento y dotación CAPS Suba	748	30	719
Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y dotación de la USS Calle 80	4.813	0	4.813
Construcción y Dotación del CAPS Verbenal	957	0	957
Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y Dotación de la USS CSE - Suba	1.490	0	1.490
Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y Dotación de la USS Fray Bartolomé Salud Mental	10.780	0	10.780
Construcción y dotación del CAPS La Granja	0	0	0
Dotación	4.843	1.255	3.587
Adquisición de dotación para Repos de Equipos Biomédicos	6	6	0
Adquisición y reposición de dotación de servicios no control específico habilitación y fortalecimiento	1.164	254	910
Adquisición, dotación y reposición equipos de imágenes DX, UCI, nefrología, UCI coronarios, UCI cardiología, ortopedia y neurología	608	0	608
Adecuación, reordenamiento y dotación CAPS Suba	1.532	996	536
Dotación del CAPS Verbenal	1.411	0	1.411
Adquisición y dotación de recursos móviles TAB y TAM para la Subred Norte E.S.E.	123	0	123
Servicios Para La Comunidad, Sociales Y Personales	305	305	0
Honorarios	305	305	0
Cuentas por Pagar Inversión	32.982	15.561	17.421
CXP adquisición y dotación de Recursos móviles TAB y TAM para la Subred Norte E.S.E.	1.231	304	927
CXP Adecuación, reordenamiento y dotación CAPS Suba	2.833	1.897	936
CXP Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y Dotación de la USS CSE - Suba	15.074	5.000	10.074
CXP Construcción y dotación del CAPS Verbenal	10.341	5.096	5.244
CXP Construcción y dotación del CAPS La Granja	326	307	19
CXP Sistema de Información Hospitalario	110	0	110
CXP Adquisición de dotación para reposición de equipos biomédicos y otros	334	334	0
CXP Adquisición y reposición de dotación de servicios no control específicos para habilitación y fortalecimiento	2.617	2.507	111

RUBRO PRESUPUESTAL	PRESUPUESTO	PROY GIRO CIERRE	PROY CIERRE DE VIGENCIA
CXP Honorarios	116	116	0
TOTALES	60.317	17.151	43.165

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos a septiembre 30 de 2021 vs 2022

De lo anterior, se concluye que la Subred Norte a 30 de septiembre de 2022 presenta proyectos de inversión por valor de \$60.317 millones, de los cuales \$22.186 corresponden a infraestructura; \$4.843 a dotación; los cuales registran cuentas por pagar por valor de \$32.982 millones. Así mismo, se presenta un convenio de inversión por concepto de honorarios para apoyo del desarrollo de los convenios de infraestructura por valor de \$305 millones. Se proyecta realizar giros de estos recursos al cierre de la vigencia 2022 por valor de \$17.151 millones, estimando al cierre de la vigencia \$43.165 millones, los cuales se incorporan al presupuesto de la vigencia 2023 como disponibilidad inicial.

Análisis inversión en infraestructura y dotación

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, cubre las seis (6) localidades de la zona norte de la ciudad de Bogotá D.C., a saber: Usaquén (1), Chapinero (2), Engativá (10), Suba (11), Barrios Unidos (12) y Teusaquillo (13). Su área de influencia de la Subred Norte ESE, tiene aproximadamente 26.600Ha de las cuales el 66% corresponde a zona urbana y el 34% a zona rural (zona de los cerros orientales ubicada en las localidades de Usaquén y Chapinero, así como el sector donde se sitúa el Humedal la Conejera al norte de la localidad de Suba); limita al norte con el Municipio de Chía Separado por el Río Bogotá; al oriente con el municipio de La Calera; al occidente con el municipio de Cota separado por el Río Bogotá, y finalmente al sur con las Subredes integradas de Centro Oriente y Sur Occidente. En total la Subred cuenta con 45 Unidades de Planeamiento Zonal- UPZ y tres Unidades de Planeamiento Rural - UPR (1), configurándose como la de mayor participación en la red Distrital. Los proyectos de inversión de infraestructura adelantados por la Subred en las sedes USS Simón Bolívar, CSE Suba, USS Calle 80, CAPS Verbenal, USS Fray Bartolomé de las Casas y CAPS La Granja, tienen como objetivo prestar un mejor servicio a la comunidad de las localidades en las cuales tienen cobertura, situación que tiene un impacto positivo en el desarrollo de las políticas del sector salud en el Distrito, de manera directa ya que permite la absorción de nuevos usuarios de acuerdo al sistema de aseguramiento de cada uno de ellos, así como la suscripción de contratos por diferentes modalidades para la prestación del servicio.

De otra parte, las adecuaciones de infraestructura y dotación que se adelantan en la Subred Norte, mejora las condiciones de calidad de la entidad, permitiendo contar con una capacidad instalada de acuerdo al nivel de atención, en camas, salas, y/o apoyo terapéutico, permitiendo la obtención de indicadores satisfactorios frente al desarrollo de la infraestructura hospitalaria con el fin de mantener y conservar el bienestar social de la población a la cual presta sus servicios.

3.2. ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS DICIEMBRE 31 DE 2021 VS DICIEMBRE 31 DE 2020

Estado de Situación Financiera

A continuación, se detalla el análisis comparativo de los Estados Financieros al cierre del mes de diciembre de 2021, frente al mismo periodo de la vigencia 2020, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.:

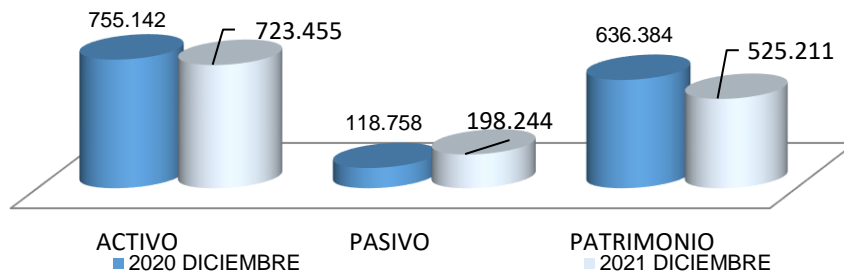
Tabla 105. Comportamiento Comparativo Vigencias 2020 Vs. 2021 Cifras en millones de \$

GRUPO CONTABLE	2020 DICIEMBRE	2021 DICIEMBRE	VARIACION \$	%
ACTIVO	755.142	723.455	-31.687	-4,2%
PASIVO	118.758	198.244	79.487	67%
PATRIMONIO	636.384	525.211	-111.173	-17,5%

Fuente: Estados Financieros a diciembre 2020-2021 / Servinte

De acuerdo con el análisis comparativo realizado con corte a diciembre 31 de la vigencia 2021, frente al mismo periodo de la vigencia 2020, podemos evidenciar en el Estado de Situación Financiera, que el grupo del activo presenta una disminución por valor de \$31.687 millones equivalente al -4,2%, igualmente una disminución en el patrimonio por valor de \$111.173 millones equivalente al -17,5%, mientras que los pasivos registran un incremento representativo por valor de \$79.487 millones correspondiente al 67%.

Grafica 36.



Fuente: Estados Financieros a diciembre 2020-2021 / Servinte

ACTIVO

Los activos son los bienes, derechos y otros recursos controlados económicamente por la Entidad, resultantes de sucesos pasados. Esta clase de cuenta registra los bienes y derechos tangibles e intangibles que posee la Subred Norte E.S.E.

Tabla 106. ACTIVO Con corte a diciembre 31 de 2021 Cifras en millones de \$

CODIGO CONTABLE	SUBGRUPO	2021 DICIEMBRE	PARTICIPACION %
1	ACTIVO	723.455	100%
11	EFFECTIVO	76.823	11%
13	CUENTAS POR COBRAR	141.287	20%
15	INVENTARIOS	6.902	1%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	479.969	66%
19	OTROS ACTIVOS	18.474	3%

Fuente: Estados Financieros a diciembre de 2021– Servinte

Se observa que la mayor participación del grupo del Activo corresponde a la cuenta contable Propiedades Planta y Equipo por valor de \$479.969 millones con un 66%, cuyas subcuentas más representativas son: Edificaciones (55,68%), Terrenos (42,57%), Equipo médico-científico (18,86%), equipo de cómputo y comunicaciones (2,50%) y equipo de transporte (2,17%) con una depreciación total acumulada de \$119.525 millones; seguida por la subcuenta contable Cuentas por Cobrar por valor neto de \$141.287 millones con el 20%; efectivo por valor de \$76.823 millones con el 11%, otros activos \$18.474 millones con el 3% e inventarios \$6.902 millones con el 1%.

El valor total de las cuentas por cobrar de la Subred Norte con corte a diciembre 31 es de \$363.948 millones, sobre las cuales se presenta un deterioro de cartera acumulado por valor de \$222.661 millones equivalente al 61%, generando un saldo neto de cartera recuperable de \$141.287 millones.

En el mes de diciembre se efectuó saneamiento contable de cartera deteriorada por valor total de \$3.291 millones, según Resolución de la gerencia No. 981-2021, correspondiente a \$703 millones de Secretaría de Boyacá y \$2.588 millones de particulares.

Tabla 107. Comparativo del activo vigencias 2020-2021. Cifras en millones de \$

CODIGO CONTABLE	SUBGRUPO	2020 DICIEMBRE	2021 DICIEMBRE	VARIACION \$	VARIACION (%)
1	ACTIVO	755.142	723.455	-31.687	-4,2%
11	EFFECTIVO	70.601	76.823	6.221	9%
13	CUENTAS POR COBRAR	168.015	141.287	-26.728	-16%
15	INVENTARIOS	10.376	6.902	-3.474	-33%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	484.893	479.969	-4.924	-1%
19	OTROS ACTIVOS	21.256	18.474	-2.782	-13%

Fuente: Estados Financieros a diciembre 2020 y 2021 Servinte

El comportamiento del Activo total con corte a diciembre 31 de 2021 con respecto al mismo periodo de la vigencia 2020, presentó una disminución total de \$31.687 millones equivalente al -4,2%, debido principalmente a: La disminución en las cuentas por cobrar por valor de \$26.728 millones correspondiente al 16% por la aplicación del cálculo del deterioro para deudas clasificadas como difícil cobro por ser superiores a 360 días, entidades liquidadas y entidades en vigilancia especial a las cuales se les aplica el 100% de deterioro; disminución en el grupo de inventarios por valor de \$3.474 millones equivalente al -33% principalmente en material médico quirúrgico y ropa hospitalaria; disminución en el grupo de propiedad planta y equipo por valor de \$4.924 millones equivalente al -1% por efecto de la depreciación; otros activos disminuyó en \$2.782 millones con el -13% por concepto de recursos entregados en administración; mientras que las subcuentas de efectivo presentan incremento por valor \$6.221 millones con el 9% debido al recaudo de convenios de infraestructura y dotación suscritos con el FFDS y convenios de fortalecimiento que no se han ejecutado y comprenden más del 75% de los recursos.

PASIVO

Esta clase registra el valor de las obligaciones que tiene la Subred Norte E.S.E a favor de terceros tales como cuentas por pagar por adquisición de bienes y servicios, acreedores, impuestos, anticipos recibidos, ingresos recibidos por anticipado, obligaciones laborales, pasivos estimados y obligaciones contingentes, entre otros, a consecuencia del desarrollo de su objeto social en la prestación de los servicios de salud. Al cierre del mes diciembre de 2021 el pasivo asciende a \$198.244 millones, los cuales están compuestos contablemente de la siguiente manera:

Tabla 108. PASIVO **Cifras en millones de \$**

CODIGO CONTABLE	GRUPO	2021 DICIEMBRE	PARTICIPACION
2	PASIVO	198.244	100%
24	CUENTAS POR PAGAR	41.592	21%
25	BENEFICIOS A EMPLEADOS	30.465	15%
27	PASIVOS ESTIMADOS	54.890	28%
29	OTROS PASIVOS	71.297	36%

Fuente: Estados Financieros a diciembre de 2021 – Servinte

Se observa en el cuadro anterior, que existe una participación representativa del 36% en el grupo de otros pasivos (Donde se encuentran registrados los convenios de infraestructura y dotación suscritos con el FFDS y los convenios de fortalecimiento), seguido de pasivos estimados con el 28% (litigios y demandas y otros); cuentas por pagar con el 21% y beneficios a empleados (obligaciones laborales y provisiones) con el 15% de participación.

Tabla 109. Comportamiento entre vigencias 2020–2021 **Cifras en millones de \$**

CODIGO CONTABLE	GRUPO	2020 DICIEMBRE	2021 DICIEMBRE	VARIACION \$	VARIACION %
2	PASIVO	118.758	198.244	79.487	67%
24	CUENTAS POR PAGAR	29.556	41.592	12.036	41%
25	BENEFICIOS A EMPLEADOS	30.156	30.465	309	1%
27	PASIVOS ESTIMADOS	24.387	54.890	30.503	125%
29	OTROS PASIVOS	34.658	71.297	36.639	106%

Fuente: Estados Financieros a diciembre 2020/2021 – Servinte

El grupo del Pasivo, en el mes de diciembre presentó un incremento total del 67% con respecto al mismo periodo de la vigencia anterior, cuya variación representativa se registra en el subgrupo de pasivos estimados que incrementaron un 125% debido principalmente al incremento en provisión de litigios y demandas ejecutoriadas para pago y al reconocimiento contable de provisión de glosa del contrato 023-2020 de Capital Salud; seguido de Otros Pasivos (106%) debido al reconocimiento contable de los Convenios de infraestructura y dotación suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud para adelantar obras en las unidades de Suba, Verbenal, Fray Bartolomé, Granja, calle 80 hospital universitario y salas de cirugía en Simón Bolívar y los convenios de fortalecimiento que aún no se han ejecutado; igualmente cuentas por pagar presentan un incremento del 41% debido a la disminución del flujo de Efectivo para pago a proveedores, y el grupo de beneficios a empleados aumentó un 1% del pasivo laboral.

PATRIMONIO

Representa el valor de los recursos reclasificados de los resultados obtenidos por la empresa, con el fin de satisfacer requerimientos legales o estatutarios, o fines específicos y justificados.

Tabla 110. Composición Patrimonial al cierre del mes de diciembre de 2021 . Cifras en millones de \$

CODIGO CONTABLE	GRUPO CONTABLE	2021 DICIEMBRE	PARTICIPACION
3	PATRIMONIO	525.211	100%
3208	CAPITAL FISCAL	515.610	98%
3225	RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIOR	105.444	20%
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	-95.843	-18%

Fuente: Estados Financieros a diciembre 2021-Servinte

Al cierre del cuarto trimestre de la vigencia 2021, el grupo del Patrimonio asciende a \$525.211 millones, con un capital fiscal de 515.610 millones, Resultado de ejercicios anteriores de \$105.444 millones y un resultado del ejercicio con déficit financiero de -\$95.843 millones.

Tabla 111. Comportamiento entre vigencias 2020 – 2021 Cifras en millones de \$

CODIGO CONTABLE	CUENTA CONTABLE	2020 DICIEMBRE	2021 DICIEMBRE	VARIACION (\$)	VARIACION (%)
3	PATRIMONIO	636.384	525.211	-111.173	-17,5%
3208	CAPITAL FISCAL	515.867	515.610	-256	-0,05%
3225	RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIOR	125.786	105.444	-20.342	-16%
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	-5.268	-95.843	-90.575	1719%

Fuente: Estados Financieros a diciembre 2020–2021 / Servinte

De acuerdo con el cuadro comparativo anterior, se observa una variación negativa de \$111.173 millones, entre el patrimonio de la vigencia 2021 que asciende a \$525.211 millones, frente al patrimonio de la vigencia anterior, en el mismo periodo de corte que registraba la suma de \$636.384 millones, esta diferencia corresponde principalmente a la disminución en el resultado del ejercicio por valor de \$90.575 millones equivalente al 1.719%, debido principalmente al déficit financiero presentado en el cierre del mes de diciembre por valor de **-\$95.575 millones** y la disminución del resultado de ejercicios anteriores por valor de \$20.342 millones.

Tabla 112. Estado de resultado integral. Cifras en millones de \$

CONCEPTO	CUENTAS	DIC 2020	DIC 2021	VAR \$	VAR %
INGRESOS	VENTA DE SERVICIOS	356.043	427.195	71.152	20%
	SUBVENCIONES	84.893	41.272	-43.621	-51%
	TOTAL INGRESOS	440.936	468.467	27.531	6%

CONCEPTO	CUENTAS	DIC 2020	DIC 2021	VAR \$	VAR %
COSTOS	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	367.873	464.697	96.823	26%
	UTILIDAD O PÉRDIDA BRUTA	73.063	3.770	-69.292	-95%
GASTOS	DE ADMINISTRACIÓN	46.526	55.186	8.661	19%
	PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	54.206	54.002	-204	0%
	TOTAL GASTOS	100.732	109.189	8.457	8%
	PÉRDIDA OPERACIONAL	-27.669	-105.418	-77.749	281%
OTROS INGRESOS Y GASTOS	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	29.977	49.120	19.143	64%
	OTROS INGRESOS	7.441	14.700	7.260	98%
	OTROS GASTOS	15.017	54.245	39.229	261%
	TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS	22.402	9.575	-12.826	-57%
PÉRDIDA DEL EJERCICIO		-5.268	-95.843	-90.575	1719%

Fuente: Estados Financieros a diciembre 2020–2021 / Servinte

De acuerdo con el cuadro anterior podemos ver que el total de los ingresos operacionales a diciembre 31 de la vigencia 2021 asciende a \$468.467 millones, presentando un incremento del 6% con respecto al mismo corte de la vigencia anterior que registraba la suma de \$440.936 millones, los costos al cierre de vigencia 2021 incrementaron un 26% pasando de \$367.873 millones en diciembre de 2020 a \$464.697 millones en diciembre de 2021, operación que genera una utilidad bruta operacional de \$3.770 millones la cual disminuyó un 95% con respecto a la vigencia anterior.

Los gastos de administración, provisiones, depreciaciones y amortizaciones ascienden a \$109.189 millones en diciembre 2021 con un incremento del 8%, frente a la vigencia anterior que eran de \$100.732 millones. La utilidad bruta menos el total de gastos da como resultado una pérdida operacional de \$105.418 millones equivalente a un incremento en la pérdida del 281%. Dentro del ejercicio se presentan otros ingresos no operacionales por valor de \$14.700 millones, subvenciones por \$49.120 millones y otros gastos de \$54.245 millones; a la pérdida operacional le sumamos otros ingresos y subvenciones y le restamos otros gastos, operación que da como resultado la pérdida del ejercicio por valor de \$95.843 millones que incrementó el 1.719% frente a la vigencia 2020 que ascendía a \$5.268 millones.

El incremento en los ingresos se debe principalmente al aumento en las ventas de prestación de servicios de salud por valor de \$71.152 millones y el incremento de otros ingresos en \$7.260 millones; igualmente el total de costos y gastos presentaron un aumento de \$144.509 millones correspondiente al 30%, pasando de \$483.622 millones en la vigencia 2020 a \$628.131 millones en la vigencia 2021.

Por lo anterior se genera un resultado neto de la operación a diciembre 31 como pérdida del ejercicio por valor de **-\$95.843 millones**, cifra que incide directamente en el patrimonio de la Subred.

Análisis del resultado del Ejercicio con cierre al mes de diciembre de 2021:

- Dentro de los ingresos no operacionales por subvenciones a diciembre 31, encontramos la ejecución de los convenios de fortalecimiento e infraestructura por valor de \$49.120 millones.
- El ajuste en el gasto del cálculo del deterioro de cartera para las deudas de difícil cobro, entidades liquidadas y entidades en vigilancia especial clasificadas como mayores a 360 días, dentro de la vigencia 2021 asciende a \$42.106 millones.
- El reconocimiento contable de glosas definitivas de vigencias anteriores con corte a diciembre 31 acumulado, asciende a la suma de \$25.689 millones. En el mes de diciembre se provisionó adicionalmente la glosa del contrato 023-2020 de Capital Salud por un valor proyectado de \$10.681 millones adicionales.
- El gasto total incrementó en la vigencia 2021 en \$47.685 millones equivalente al 41% frente a la vigencia anterior, del total de gastos, los gastos administrativos aumentaron en \$8.661 millones; las provisiones disminuyeron en \$204 millones (Deterioro, depreciación y provisión litigios); otros gastos aumentaron en \$39.229 millones (Glosas, provisión sentencias y ejecución de convenios de infraestructura).
- El costo total de la vigencia 2021 incrementó en \$96.823 millones correspondiente al 26%, con respecto a la vigencia anterior, debido al aumento en la prestación de los servicios ambulatorios extramurales, hospitalización estancia general, hospitalización salud mental, hospitalización quedados, urgencias, apoyo diagnóstico y apoyo terapéutico, incremento de personal por modalidad de OPS y adquisición de insumos para atender la emergencia sanitaria a causa del Covid-19.
- El gasto de provisión de litigios y demandas a diciembre 31 asciende a \$7.470 millones en procesos calificados en Siproj, presentando un incremento con respecto a la vigencia anterior de \$1.837 millones y en diciembre se causaron adicionalmente provisión de sentencias ejecutoriadas para pago por valor de \$11.948 millones de acuerdo con auditoría de la Revisoría Fiscal.
- Aunque el total de los ingresos incrementaron en un 11%, los costos incrementaron un 26% y el total de los gastos el 41%, lo cual no permite equilibrio operacional.

LOGROS

- Presentación oportuna de los reportes por concepto de declaraciones tributarias, Estados Financieros a la CGN y a Bogotá Consolida, Sivicof, Bogdata, Decreto 2193, Circular 16 Superintendencia Nacional de Salud, Secretaria de Salud, entre otros.
- Implementación de procedimientos de control para la sostenibilidad del sistema financiero y contable establecido en la Resolución 193 de 2016 de la CGN, mediante la adopción de los lineamientos de control interno contable en el Comité de Sostenibilidad.
- Seguimiento permanente a la ejecución presupuestal, a través del Comité Directivo y Junta Directiva, con el fin de generar estrategias para mejorar los indicadores de recaudo, al igual, que para desarrollar acciones para la racionalización del gasto en los casos a que haya lugar.
- Seguimiento y análisis a la ejecución presupuestal, con el fin de realizar las modificaciones correspondientes, de acuerdo al comportamiento de los diferentes rubros y a la depuración de cuentas por pagar.

- La Gerencia mediante Resolución 778 de septiembre 13 de 2022 creó el Comité de Gestión de Ingresos para dar cumplimiento a los lineamientos del Manual de Gestión de Ingresos, adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 045 de 2018.
- Seguimiento al proceso de gestión de facturación, cartera, glosas, autorizaciones y cobro coactivo a través del Comité de Gestión de Ingresos a través del Comité de Gestión de Ingresos.
- Seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento internos y externos de los procesos financieros por parte del Comité de Sostenibilidad.
- Actualización del plan de depuración contable.
- Depuración de los saldos de cuentas por cobrar de la EPS Capital Salud.
- Depuración de la facturación pendiente por radicar.
- Procesos de capacitación para facturadores y autorizadores para mitigar los riesgos presentados en el proceso de facturación.
- Se realizaron talleres de humanización con el fin de fortalecer el trabajo en equipo y atención al cliente.

3.4. COMPONENTE DE CONTRATACION

La siguiente es la relación y estado de los diferentes procesos de contratación:

- **Relación y estado de los procesos de contratación actual describiendo brevemente su grado de avance, ejecución presupuestal y actividades pendientes.**

A continuación, hacemos una relación de los contratos de bienes y servicios y Prestación de servicios suscritos por la Subred Integrada de Servicios de salud Norte E.S.E., en la vigencia 2022 (corte 30 de septiembre de 2022); así como los contratos de bienes y servicios liquidados y pendientes por liquidar a la fecha:

Tabla 113. Contratos de Prestación de Servicios y de Apoyo a la Gestión:

CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITOS VIGENCIA 2022		
RUBRO	CANTIDAD	Valor Total de Contrato
Contratación Servicios Asistenciales Generales	3719	\$ 121.883.510.497
Contratación Servicios Asistenciales PIC	1541	\$ 7.865.224.806
Gestión Documental	25	\$ 837.940.791
Honorarios	340	\$ 6.569.964.973
Remuneración Servicios Técnicos	1096	\$ 8.698.854.519
Total, general	6721	\$ 145.855.495.587

Fuente: Base Dirección de Contratación – anexo “BASE DE CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS.xlsx”

La Dirección de Contratación realizó la contratación de personal a través de contratos de prestación de servicios, para la vigencia actual realizó la suscripción de 953 contratos de auxiliares de enfermería con la figura de vigencia futura.

Tabla 114.

CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CORTE 30 SEPTIEMBRE 2022		
RUBRO	CANTIDAD	Valor Total de Contrato
Contratación Servicios Asistenciales Generales	3039	\$ 119.574.017.708
Contratación Servicios Asistenciales PIC	1323	\$ 6.269.055.153
Gestión Documental	15	\$ 504.862.629
Honorarios	158	\$ 3.834.698.099
Remuneración Servicios Técnicos	541	\$ 5.549.245.737
Total, general	5076	\$ 135.731.879.327

Fuente: Base Dirección de Contratación – anexo “BASE DE CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS.xlsx”

De los contratos de prestación de servicios vigentes con corte al 30 de septiembre del 2022, 307 contratos son de vigencias 2021 pero que a la fecha aún continúan vigentes.

En cuanto a la información de ejecución presupuestal se remite anexo en el cual se describe el valor pagado de cada contrato, cuya información obedece a lo girado con corte al 30 de septiembre 2022. Se relaciona en formato Excel denominado “BASE DE CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS.xlsx” con el detalle de la información.

Tabla 115. Contratos de Bienes y Servicios:

MODALIDAD	CANTIDAD
Contratación Directa	35
Órdenes de Compra	32
Convocatorias Publicas	1
Invitaciones a Cotizar	61
Procesos adelantados por EGAT	27
Total, general	153

Fuente: Dirección de Contratación anexo modalidades, acuerdos, EGAT hoja 1 .xlsx

- **Procesos de contratación conjunta, grado de avance y gestión realizada con EGAT por la Entidad.**

COMPRAS EGAT

Sea lo primero indicar que con la EGAT suscriben Acuerdos Marco, Acuerdos de Adhesión o contratos interadministrativos.

Durante la vigencia 2020, con el fin de adelantar la fase precontractual de los procesos de contratación, la Egat suscribió el 31 de julio de 2020, con las cuatro (4) Subredes el Acuerdo Marco 001-2020, cuyo objeto es *“aunar esfuerzos, así como recursos técnicos, administrativos y financieros, para adelantar por parte de la EAGAT a través de negociaciones y/o compras conjuntas la adquisición de bienes y servicios no misionales para las SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ESE del distrito capital (Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente).”*

Así mismo, y para dar cumplimiento a las estipulaciones del citado Acuerdo Marco, las partes celebraron los siguientes Acuerdos de Adhesión:

Acuerdo de Adhesión-001-2021, del 07 de enero de 2021, con el fin de desarrollar el proceso de contratación para el *“Suministro de medicamentos con destino a las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., adscritas a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.c”*.

Aunado lo anterior, la Egat adelanto el proceso convocatorio pública cp-003-2021, el cual derivó con la suscripción de los siguientes contratos:

Tabla 116.

PROCESO DE SELECCIÓN	CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	ESTADO	GRADO DE AVANCE
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	087-2021	COMPAÑIA COLOMBIANA DE QUIMICOS S.A.S COLQUIMICOS S.A.S	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$10,324,569	TERMINADO	100%
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	088-2021	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$59,232,144	TERMINADO	100%
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	089-2021	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS - DISCOLMEDICA S.A.S	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$46,627,704	TERMINADO	100%
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	090-2021	LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$24,804,483	TERMINADO	100%
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	091-2021	PROCLIN PHARMA S.A	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$52,514,400	EN EJECUCIÓN	67.2%
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	092-2021	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DROGAS BOYACA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$326,296,626	EN EJECUCIÓN	55%

PROCESO DE SELECCIÓN	CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	ESTADO	GRADO DE AVANCE
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	093-2021	DISTRIBUIDORA SICMAFARMA S.A.S	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	868,92	TERMINADO	100%
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	094-2021	DISFARMA GC S.A.S	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$922,384,131	EN EJECUCIÓN	64.5%
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	095-2021	UCIPHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$12,399,723	TERMINADO	100%
CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	096-2021	VITALIS S.A.C.I.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	\$102,472,194	EN EJECUCIÓN	92.1%

Fuente: Dirección de Contratación anexo modalidades, acuerdos, EGAT hoja 2 .xlsx

Nota: La vigencia del Acuerdo de Adhesión-001-2021, fue hasta el día 31 de diciembre de 2021

Acuerdo de Adhesión-002-2021, del 21 de junio de 2021, con el fin de *“Prestar el servicio para ejecutar la fase precontractual del proceso de negociación y compra de Equipos biomédicos de no control para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, de acuerdo a lo establecido en el Convenio Interadministrativo 1201 de 2017, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE”*

Aunado lo anterior, la Egat adelanto el proceso ISL 007-2021, el cual derivó con la suscripción de los siguientes contratos:

Tabla 117.

PROCESO DE SELECCIÓN	CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	ESTADO	GRADO DE AVANCE
ISI 007-2021 - EGAT	169-2021	DRAEGER COLOMBIA S.A.	ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO DE NO CONTROL PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	\$599,400,000	TERMINADO	100%
ISI 007-2021 - EGAT	170-2021	ULTRA SCAHLL DE COLOMBIA S.A.S	ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO DE NO CONTROL PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	\$388,000,000	TERMINADO	100%
ISI 007-2021 - EGAT	171-2021	SERVIMEDICAL GROUP LTDA	ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO DE NO CONTROL PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	\$1,336,000,000	TERMINADO	100%
ISI 007-2021 - EGAT	172-2021	M&D MEDICAL DEVICES S.A.S	ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO DE NO CONTROL PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	\$58,412,000	TERMINADO	100%

Fuente: Dirección de Contratación anexo modalidades, acuerdos, EGAT hoja 2 .xlsx

Nota: La vigencia del Acuerdo de Adhesión-002-2021, fue hasta el día 21 de diciembre de 2021.

Acuerdo de Adhesión-003-2021, del 21 de junio de 2021, con el fin de prestar el Servicio para ejecutar la fase precontractual del proceso de negociación y compra de instrumental de Laparoscopia para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, de acuerdo al proyecto de inversión con objeto *“Adquisición y reposición de instrumental especializado y equipos requeridos para la atención en el servicio quirúrgico”*

Aunado lo anterior, la Egat adelanto el proceso ISI 008-2021, el cual derivo con la suscripción de los siguientes contratos:

Tabla 118.

PROCESO DE SELECCIÓN	CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	ESTADO	GRADO DE AVANCE
ISI 008-2021 - EGAT	211-2021	MEDITEC S.A.	ADQUISICION Y REPOSICIÓN DE INSTRUMENTAL ESPECIALIZADO Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO QUIRURGICO	\$333,599,993	TERMINADO	100%

Fuente: Dirección de Contratación anexo modalidades, acuerdos, EGAT hoja 2 .xlsx

Nota: La vigencia del Acuerdo de Adhesión-003-2021, fue hasta el día 21 de diciembre de 2021.

Acuerdo de Adhesión-004-2021, del 21 de junio de 2021, con el fin de “Prestar el servicio para ejecutar la fase precontractual del proceso de negociación y compra de Ambulancias TAM y TAB para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE”. Resaltando, que este no fue ejecutado en razón a que las ambulancias fueron adquiridas mediante el Acuerdo Marco No Vehículos 3, suscrito por Colombia Compra Eficiente.

Nota: Para la vigencia 2022, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, no ha suscrito acuerdos de adhesión con la EGAT.

A continuación, se relacionan los contratos suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, los cuales fueron adelantados por la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica- EGAT durante la vigencia 2022 a través de contratos interadministrativos suscritos en el año 2021:

Tabla 119.

PROCESO	Contrato interadministrativo	CONTRATO	CONTRATISTA	NIT	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	INICIO (EJECUCIÓN)	TERMINACIÓN INCLUIDO PRORROGAS	GRADO DE AVANCE
ISI 012-2021 EGAT	149-2021	003-2022	COMPAÑÍA COLOMBIANA DE SERVICIOS DE VALOR AGREGADO Y TELEMATICAS COLVATEL S.A E.S.P.	800196299	PRESTAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE GESTION DOCUMENTAL CON RELACIÓN A LA ELABORACIÓN DE TABLAS DE VALORACION DOCUMENTAL- TVD CON LOS ANEXOS DE ACUERDO A LA NORMA	\$552,278,997	14/03/2022	13/09/2023	39,89%
ISI 013-2021 EGAT	201-2021	009-2022	UNION TEMPORAL ECOTOOL	901570201	CONTRATAR EL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO, ALMACENAMIENTO TEMPORAL Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS DE RIESGO INFECCIOSOS O BIOLÓGICO GENERADOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE TODAS LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL.	\$1,404,423,000	1/04/2022	31/03/2023	35,80%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	071-2022	COLCONDI S.A.S	901011888	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$ 20.248.600	9/08/2022	3/12/2022	58,77%

PROCESO	Contrato interadministrativo	CONTRATO	CONTRATISTA	NIT	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	INICIO (EJECUCIÓN)	TERMINACIÓN INCLUIDO PRORROGAS	GRADO DE AVANCE
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	072-2022	EMELAB S.A.S	901143768	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$ 6.485.500	4/08/2022	3/12/2022	60,50%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	073-2022	KAIKA S.A.S	860001911	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$ 32.431.276	9/08/2022	8/12/2022	56,30%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	074-2022	HOSPI OFFICE S.A.S	900392426	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$108,026,005	4/08/2022	3/12/2022	60,50%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	075-2022	IMCARE S.A.S	900068959	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DEL CAPS. SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	56.057.806	4/08/2022	3/12/2022	60,50%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	076-2022	IMCOLMEDICA S.A	860070078	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	18.903.300	3/08/2022	2/12/2022	61,34%

PROCESO	Contrato interadministrativo	CONTRATO	CONTRATISTA	NIT	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	INICIO (EJECUCIÓN)	TERMINACIÓN INCLUIDO PRORROGAS	GRADO DE AVANCE
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	077-2022	INSYMED	830512338	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS. SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$29,754,390	9/08/2022	8/12/2022	56,30%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	078-2022	INTERFISICA	830028572	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS. SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$142,997,063	4/08/2022	3/12/2022	60,50%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	079-2022	INVERSIONES PROMEDCO	900958202	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS. SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$142,997,063	6/09/2022	5/01/2023	32,77%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	080-2022	L.A.S ELECTROMEDICINA S.A.S	860.526.809	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS. SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$94,400,000	4/08/2022	3/12/2022	60,50%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	081-2022	LA MUELA SAS	804009440	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS. SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$45,104,860	4/08/2022	3/12/2022	60,50%

PROCESO	Contrato interadministrativo	CONTRATO	CONTRATISTA	NIT	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	INICIO (EJECUCIÓN)	TERMINACIÓN INCLUIDO PRORROGAS	GRADO DE AVANCE
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	082-2022	MEDICOL S.A.S	901.365.243	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$1,999,000	4/08/2022	3/12/2022	60,50%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	083-2022	MUEBLES ROMERO S.A.S	860066674	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$6.685.280	3/08/2022	2/12/2022	61,34%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	084-2022	ORBIDENTAL S.A.S.	800005972	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$79,919,350	3/08/2022	2/12/2022	61,34%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	085-2022	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S	900805675	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$2,703,600	16/08/2022	15/12/2022	50,42%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	086-2022	SMN SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	900343346	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$100,353,871	9/08/2022	8/12/2022	56,30%

PROCESO	Contrato interadministrativo	CONTRATO	CONTRATISTA	NIT	OBJETO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	INICIO (EJECUCIÓN)	TERMINACIÓN INCLUIDO PRORROGAS	GRADO DE AVANCE
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	087-2022	ULTRA SCAHLL DE COLOMBIA S.A.S	900414376	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$13,939,024	9/08/2022	8/12/2022	56,30%
ISI 002-2022 EGAT	178-2022	088-2022	TECNICA ELECTROMEDICA S.A.	830004892	ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LADOTACION DEL CAPS . SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	\$10,595,801	9/08/2022	27/10/2022	85,90%
ISI-010-2022	182-2022	147-2022	ALFA TRADING S.A.S	830041488	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	\$88,632,000	23/09/2022	27/10/2022	58,62%
ISI-010-2022	182-2022	148-2022	COMPANY MEDIQBOY S.A.S OC	901035884	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	\$2,582,500	13/10/2022	12/11/2022	13,02%
ISI-010-2022	182-2022	149-2022	IMCOLMEDICA S.A	860070078	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	\$8,750,000	13/10/2022	12/11/2022	13,02%

Fuente: Dirección de Contratación

Se relaciona en formato Excel denominado “anexo 2 modalidades, acuerdos, EGAT hoja 3 y 4 .xlsx”

- **Convenios terminados y vigentes con la SDS-FFDS.**

El propósito de estos convenios es la articulación de procesos misionales, tecnológicos, administrativos y financieros en pro de obtener un equilibrio operacional sostenible, con el uso eficiente de los recursos, un balance entre gastos directos e indirectos de la ejecución de los recursos y rentabilidad social.

La matriz que se presenta a continuación hace parte de una herramienta de seguimiento a los diferentes convenios institucionales que se encuentran en ejecución actualmente.

Tabla 120.

No. CONVENIO	OBJETO	FECHA DE INICIO
001	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y tecnológicos, para consolidar cuatro hospitales universitarios en la red pública de la ciudad, en el marco del programa de uso y producción de conocimiento.	21/07/2021
002	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para fortalecer el equipo técnico de apoyo para las diferentes etapas de los proyectos de infraestructura y dotación a través de las Subredes Integradas De Servicios De Salud E.S.E."	22/07/2021
003	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la prestación del servicio de salud Bogotá en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del modelo de salud."	20/09/2021
004	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa ruta de salud en las subredes integradas de Servicios de Salud ESE en el marco del Modelo de Salud	1/09/2021
005	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para la implementación de la Ruta de Atención Integral en Salud de Nutrición en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Atención en Salud."	1/09/2021
006	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para dar continuidad a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud en edad fértil, gestante y recién nacido en las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en el marco del Modelo de Salud"	1/09/2021
007	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para dar continuidad en la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Cardio Cerebro Vascular y Metabólica en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Salud "	1/09/2021
009	"Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para dar continuidad a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Promoción y Mantenimiento en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Salud."	1/09/2021
010	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para dar continuidad a la implementación de la Ruta de atención integral en Salud de Trastornos del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en las subredes integradas de Servicio de Salud"	1/09/2021
011	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para dar continuidad en la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para las enfermedades respiratorias crónicas en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Salud "	1/09/2021
012	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para dar continuidad a la implementación de la Ruta de Atención Integral en Salud: Agresiones, Accidentes, Trauma y Violencias, en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Salud."	1/09/2021
013	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la prestación del servicio de salud Bogotá en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del modelo de salud."	1/09/2021
014	"Aunar esfuerzos Administrativos técnicos y financieros para dar continuidad la implementación de la Ruta de Atención Integral en Salud para problemas y trastornos mentales en sus diferentes tramos en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Salud"	22/10/2021
015	"Aunar esfuerzos administrativos técnicos y financieros para la implementación del sistema de gestión documental en las Entidades Adscritas y Vinculadas de la secretaría Distrital de Salud."	24/12/2021

No. CONVENIO	OBJETO	FECHA DE INICIO
016	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria en salud - APS , mediante la implementación de equipos interdisciplinarios para la atención de poblaciones territoriales priorizadas en el distrito capital	17/09/2021
018	"Aunar esfuerzos, administrativos, técnicos y financieros para garantizar la prestación del servicio de salud en las subredes integradas de servicios de salud en el marco del modelo de salud"	4/10/2021
019	"Aunar esfuerzos para la actualización , soporte y nuevos desarrollos del sistema integrado de información hospitalaria (HIS) de las subredes Integradas de salud del distrito de Bogotá en su componente administrativo y financiero"	24/12/2021
2581216	"Aunar Esfuerzos Administrativos, Técnicos y Financieros para dar continuidad a la implementación de la Estrategia Atención Médica Domiciliaria con el fin de responder a la situación epidemiológica causada por el Coronavirus (COVID - 19) en Bogotá, en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E".	16/06/2021
2809341	"Aunar esfuerzos con las subredes integradas de salud, para el fortalecimiento de la gestión integral en la atención inicial de Urgencias, en el marco de la respuesta sanitaria a las Urgencias, Emergencias, y Desastres en el ámbito extrahospitalario – APH del Distrito Capital, con prestadores públicos o privados como parte integral del Sistema de Emergencias Médicas – SEM"	1/10/2021
2800778	"Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el mantenimiento del Sistema Único de Habilitación y avanzar en el proceso de postulación de acreditación según lineamientos del MSPS en las SISS en el marco del Modelo de Salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE"	20/09/2021
2594160	"Aunar esfuerzos para implementar acciones de fortalecimiento en el marco de las políticas de Participación Social en Salud y Servicios a la ciudadanía para la ejecución de las acciones estatégicas y operacionales con enfoque diferencial, en la subred integrada de servicios de salud del norte ESE "	22/07/2021
2013821	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Centro de Servicios Especializados".	26/11/2020
860	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias, para adecuación reordenamiento y dotación del Centro de Atención Prioritaria Suba".	3/02/2020
2002917	"Aunar esfuerzo, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Construcción y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Verbenal" de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. ".	23/11/2020
2069792	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas para la Atención Integral en Salud Mental"	30/12/2020
2485967	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación del centro de atención prioritaria en salud la Granja"	5/05/2021
2948503	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para la certificación como hospital universitario de la USS calle 80 en marco del proyecto adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la unidad de servicios de salud calle 80."	4/01/2021

No. CONVENIO	OBJETO	FECHA DE INICIO
2971182	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Adecuación y reordenamiento del servicio de salas de cirugía de la Unidad de Servicios de Salud Simón Bolívar."	4/11/2021
3017894	"Aunar esfuerzos y recursos administrativos financieros y técnicos y operativos para desarrollar el proceso de toma talla y peso la clasificación y la canalización o seguimiento nutricional de las niñas y niños de primera infancia vinculados a los colegios públicos de Bogotá D.C. "	22/11/2021
3014703	"Aunar esfuerzos y recursos técnicos, administrativos y financieros para contribuir al cumplimiento de las condiciones de bioseguridad en las instituciones educativas distritales mediante la implementación de acciones de prevención y mitigación de contagio por covid-19 en el marco del retorno gradual, progresivo y seguro a las actividades académicas presenciales."	15/12/2021
2985809 - 2021	"Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. para realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública 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"	1/11/2021
3746169-2022	"Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. para realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública 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"	21/06/2022
0002-2022	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria en salud - APS , mediante la implementación de equipos interdisciplinarios para la atención de poblaciones en los territorios priorizados en el Distrito Capital	2/09/2022
3998861- 2022	"Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. para realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública 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"	9/09/2022
433-2020	Aunar esfuerzos entre la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. y el fdl suba para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas - no incluidas o no cubiertas en el plan de beneficios de salud pbs, que permita el mejoramiento de la calidad de vida inclusión social, independencia y autonomía, acordes con la política pública distrital y demás normas afines.	27/08/2021

No. CONVENIO	OBJETO	FECHA DE INICIO
169-2021	Aunar esfuerzos entre la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. y el fdl teusaquillo para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas, no incluidas o no cubiertas en el plan de beneficio de salud -pbs de las personas con discapacidad de la localidad de teusaquillo, como acción que facilita el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas residentes en la localidad de teusaquillo, en el desarrollo de la política pública distrital y demás normas afines.	8/10/2021
271-2021	"Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros, para desarrollar acciones de atención integral a personas con discapacidad, a través del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas que no se encuentren previstas o cubiertas dentro del plan de beneficios en salud-pbs, acorde a las características y necesidades individuales de las personas con discapacidad, su familia, cuidador o cuidadora con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad, incluidas en el proyecto no. 1961 "usaquén te cuida", establecidas para el componente "ayudas técnicas en salud"	9/07/2021
234/2021	Aunar esfuerzos entre la subred integrada de servicios de salud norte y el fondo de desarrollo local de barrios unidos para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, ayudas técnicas, no incluidas o no cubiertas en el plan de beneficios de salud -pbs- como acción que facilita el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad, residentes en la localidad de barrios unidos, en desarrollo de la política pública distrital.	2/12/2021
232/2021	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar acciones orientadas a fomentar la promoción la prevención en salud con un enfoque territorial diferencial, población al y de derechos en la localidad	2/12/2021
421-2019	Aunar esfuerzos entre la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e y el fdl de suba para la entrega de dispositivos de asistencia personal, no incluidas en el plan de beneficios en salud, para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, residentes en la localidad de suba, en desarrollo de la política pública distrital y demás normas afines, correspondiente a la vigencia 2019	24/09/2020
437-2020-2021	Brindar herramientas que favorezcan la proyección personal a las personas con discapacidad de la localidad de engativá a través del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal –ayudas técnicas-, no incluidas en el plan de beneficios en salud (pbs), acorde a las características y necesidades individuales de las personas con discapacidad, su familia, cuidador o cuidadora en cumplimiento a la línea de inversión"	4/01/2021
193-2021	Aunar esfuerzos entre para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal - ayudas tecnicas, no incluidas o no cubiertas en el plan de beneficios en salud -pbs, a personas con discapacidad de la lOcalidad de teusaquillo que permita el mejoramiento de la calidad de vida, inclusion social, independencia y autonomia acordos con la política pública distrital y demás normas afines	27/01/2021

No. CONVENIO	OBJETO	FECHA DE INICIO
355-2022	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar acciones de atención integral a personas con discapacidad, a través del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas que no se encuentran previstas o cubiertas dentro del plan de beneficios en salud - pbs, acorde a las características y necesidades individuales de las personas con discapacidad, su familia, cuidador o cuidadora con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad incluidas en el proyecto no 1961 "usaquen te cuida, establecidas para el componente ayudas técnicas en salud.	9/08/2022
409-2022	"Brindar herramientas que favorezcan la proyección personal a las personas con discapacidad de la localidad de engativá a través del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal -ayudas técnicas-, no incluidas en el plan de beneficios en salud (pbs), acorde a las características y necesidades individuales de las personas con discapacidad, su familia, cuidador o cuidadora".	16/08/2022
200-2022	Aunar esfuerzos entre la subred integrada de servicios de salud e.s.e y el fondo de desarrollo local teusaquillo para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas, no incluidas o no cubiertas en el plan de beneficios de salud - pbs de las personas con discapacidad de la localidad de Teusaquillo, como acción que facilita el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas residentes en la localidad de teusaquillo, en el desarrollo de la política pública distrital y demás normas a fines. Proceso sipse74101	En espera de apropiación presupuestal, para poder firmar acta de inicio

Fuente: Matrices de Seguimiento - Proceso de Convenios - Referentes Técnicos de Convenios, y Convenios de Fondos Locales (PIL)

Se relaciona en formato Excel denominado "anexo 3 contratación convenios" con el detalle de la información.

- **Proceso de Liquidación Contractual (Tabla Excel mostrando fecha de finalización, estado de la liquidación, vencimiento de términos y pendientes de gestionar)**

Para la vigencia 2022 se han dado terminado 17 Contratos de Bienes y Servicios, por lo cual se señala, su número contractual, los datos de identificación del contratista, el objeto contractual, la fecha en la que se terminó y el tiempo límite que tiene la Subred Norte a través de la Dirección de Contratación para realizar la liquidación bilateral o unilateral, los cuales se encuentran en trámite de liquidación dado que están dentro de los tiempos determinados por la normatividad vigente:

Tabla 121.

No. Contrato	Contratista	NIT	Digito de Verificación	Objeto	Fecha de Terminación	Vencimiento de Términos	Estado de Liquidación	Pendientes por Gestionar
006-2022	BIOTRONITECH COLOMBIA S.A.S.	860506831	7	Contratar el suministro de hoja de laringoscopia quirúrgico marca KARL STORZ para La Subred Integrada De	27/06/2022	27/06/2024	VIGENTE	EN TRAMITE

No. Contrato	Contratista	NIT	Digito de Verificación	Objeto	Fecha de Terminación	Vencimiento de Términos	Estado de Liquidación	Pendientes por Gestionar
				Servicios De Salud Norte E.S.E.				
007-2022	DRAEGER COLOMBIA S.A.	900194910	4	Contratar el suministro e instalación de software y accesorios para ventiladores marca DRAGER de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	31/05/2022	31/05/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
020-2022	W LORENZ S A S	830007935	4	Se requiere contratar los insumos para el suministro de material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos para las especialidades de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía artroscópica, trauma, cirugía columna, cirugía maxilofacial, cirugía de otorrinolaringología, neurocirugía, dentro de los diferentes procedimientos quirúrgicos de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	31/08/2022	31/08/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
028-2022	LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.	900240177	9	Suministro de fórmulas infantiles y especiales, nutriciones enterales, parenterales y complementos nutricionales para pacientes de los servicios de hospitalización, unidad de quemados, uci neonatal, uci pediátrica y UCI adulto de todas las unidades de la Subred Integrada	01/10/2022	01/10/2024	VIGENTE	EN TRAMITE

No. Contrato	Contratista	NIT	Digito de Verificación	Objeto	Fecha de Terminación	Vencimiento de Términos	Estado de Liquidación	Pendientes por Gestionar
				De Servicios De Salud Norte E.S.E.				
033-2022	GRUPO EDITORIAL ORON SAS	900516124	5	Contratar la adquisición de afiches y volantes de acuerdo a las características técnicas elaboradas y validadas por la oficina asesora de comunicaciones de la secretaria de salud, en el marco de la ejecución del convenio 0016-2021 ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, para la implementación de los equipos de apoyo territorial en la subred integrada de servicios de salud norte	08/06/2022	08/06/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
037-2022	MEDITEC S.A.	860038579	7	Arrendamiento de equipos médicos de alta tecnología para la Subred Norte E.S.E. En cumplimiento a los estándares de habilitación de la resolución 3100-2019.	22/08/2022	22/08/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
038-2022	RYM ENERGIA Y CONECTIVIDAD S.A.S	900197753	8	Suministro, instalación y puesta a punto de banco de baterías para el sistema de alimentación ininterrumpida (ups), el cual tiene una capacidad de 100 kva y se encuentra en el edificio CAPS Chapinero, ubicado en la calle 66 no. 15 – 41, de la ciudad de Bogotá y el cual pertenece a la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	22/07/2022	22/07/2024	VIGENTE	EN TRAMITE

No. Contrato	Contratista	NIT	Digito de Verificación	Objeto	Fecha de Terminación	Vencimiento de Términos	Estado de Liquidación	Pendientes por Gestionar
043-2022	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S	901035884	3	Suministro de medicamentos para el normal funcionamiento de las diferentes unidades de servicios de salud de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E	30/09/2022	30/09/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
045-2022	SUPLESALUD IPS S.A.S	805029546	6	Suministro de dispositivos médicos para la atención de pacientes de las unidades de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	30/09/2022	30/09/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
049-2022	PROTEX S.A.S.	830051740	1	Suministro de dispositivos médico quirúrgicos – guantes para cubrir las necesidades de los servicios asistenciales de las diferentes unidades de servicios de salud de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	15/08/2022	15/08/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
052-2022	NECSOFTPC S.A.S	900268588	4	Contratar el servicio de alquiler de equipos de cómputo de escritorio, portátiles, impresoras térmicas de stickers, scanner, lectores de scanner y videobeam que permitan la adecuada prestación de los servicios y cubrimiento de la demanda de estos equipos.	16/09/2022	16/09/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
053-2022	POLIMEDIC'S POLIFARMA S.A.S. - POLIFARMA SAS	800151064	0	Suministro de dispositivos médico quirúrgicos para cubrir las necesidades de	31/08/2022	31/08/2024	VIGENTE	EN TRAMITE

No. Contrato	Contratista	NIT	Digito de Verificación	Objeto	Fecha de Terminación	Vencimiento de Términos	Estado de Liquidación	Pendientes por Gestionar
				los servicios asistenciales de las diferentes unidades de servicios de salud de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.				
059-2022	RX S.A.	800006583	1	Contratar el suministro e instalación de accesorios para el digitalizador marca AGFA propiedad de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	06/09/2022	06/09/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
063-2022	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	800250382	2	Contratar insumos para el suministro de material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos para las especialidades de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía artroscópica, trauma, cirugía columna, cirugía maxilofacial, cirugía de otorrinolaringología y neurocirugía, dentro de los diferentes procedimientos quirúrgicos de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	27/08/2022	27/08/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
064-2022	NIPRO MEDICAL CORPORATION	830117139	1	Suministro de dispositivos médico quirúrgicos para cubrir las necesidades de los servicios asistenciales de las diferentes unidades de servicios de salud de la Subred Integrada De	29/07/2022	29/07/2024	VIGENTE	EN TRAMITE

No. Contrato	Contratista	NIT	Digito de Verificación	Objeto	Fecha de Terminación	Vencimiento de Términos	Estado de Liquidación	Pendientes por Gestionar
				Servicios De Salud Norte E.S.E.				
068-2022	DISORTHO	860529890	0	Contratar insumos para el suministro de material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos para las especialidades de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía artroscópica, trauma, cirugía columna, cirugía maxilofacial, cirugía de otorrinolaringología y neurocirugía, dentro de los diferentes procedimientos quirúrgicos de La Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	03/10/2022	03/10/2024	VIGENTE	EN TRAMITE
097-2022	LILIANA MARIA CALDERON DE BOTERO	25155748	7	Suministro de chaquetas y uniformes en tela antifluido y cloro resistente personalizados, que resalten la imagen institucional y que sean requeridos dentro de las actividades pactadas en los convenios entre la secretaria distrital de salud y el área de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.	31/8/2022	31/08/2024	VIGENTE	EN TRAMITE

Fuente: Dirección de Contratación

Se relaciona en formato Excel denominado “anexo 4 liquidaciones” con el detalle de la información.

4. IMPACTOS GENERADOS

4.1. GESTIÓN INTERSECTORIAL

Planes Locales del Cuidado

El modelo territorial “Salud a mi Barrio, Salud a mi vereda” es la puesta de la Secretaría Distrital de Salud por la garantía del derecho a la salud de los habitantes de la ciudad a través de la operación de cuatro líneas operativas que mediante su accionar aporta a este gran objetivo: 1. equipos de atención en casa, 2. Aseguramiento y prestación de servicios, 3. Entornos cuidadores y 4. Participación social y gestión de políticas incluyendo dentro estas a la comunidad e instituciones de injerencia de cada una de las localidades.

Las estrategias de las líneas mencionadas se articulan a través de las coordinaciones locales en tres momentos o mediante tres procesos estratégicos 1. Identificación de necesidades y comprensión del territorio, 2. Plan local de cuidado de la salud y 3. Monitoreo y seguimiento a la implementación del plan. Es importante mencionar que los equipos de coordinación local inician su ejercicio en el mes de marzo para las localidades de Suba y Engativá y a partir del mes de septiembre para las demás localidades: Barrios Unidos, Chapinero, Usaquén y Teusaquillo y que a la fecha se ha logrado avanzar en el proceso de identificación de necesidades y comprensión territorial y en la formulación del plan local del cuidado el cual organiza las acciones estratégicas en salud de cada localidad en respuesta a las necesidades identificadas articulando las líneas operativas.

Dentro del proceso adelantado hasta la fecha desde las coordinaciones locales y la construcción del plan local del cuidado es importante destacar la articulación con los equipos locales de políticas y el proceso de direccionamiento estratégico a través de la cual se logra aportar a la comprensión territorial con base en el plan de direccionamiento estratégico.

Para la comprensión territorial de cada una de las localidades se identifican los procesos cuidadores y deteriorantes que se establecen a partir de las relaciones dinámicas que van configurando los territorios y que dan paso a la identificación de espacios locales que comparten características en las cuales confluyen dichos procesos y que expresan condiciones de salud particulares. De esta manera en cada localidad se identifican tres territorios en los cuales se realiza la priorización de los determinantes en salud.

Para las 6 localidades que comprende la Subred se implementa la metodología de priorización IGO que es una herramienta de prospectiva que valora la Importancia y Gobernabilidad, IGO de asuntos estratégicos (Departamento Nacional de Planeación, 2013). En el desarrollo de la metodología se utilizó un plano cartesiano donde el eje X describió la gobernabilidad y el eje Y la importancia. En el ejercicio se le asignó un puntaje de acuerdo con la escala de medición definida a cada factor o variable, tanto para la Gobernabilidad como para la Importancia (Rodríguez, 2013) desde cada una de las líneas operativas; dando como resultado la priorización de las expresiones en salud identificadas en la comprensión territorial.

Finalmente, a partir de la priorización se construyen los planes locales del cuidado mediante la planeación estratégica la cual consiste en crear condiciones que permiten actuar para transformar las situaciones prioritarias a partir del proceso de comprensión territorial en salud que se desarrolló a partir del análisis de diferentes fuentes de información y de los resultados de la priorización de los determinantes asociados a los eventos en salud incluidos en el «Plan Rescate por la Salud de Bogotá».

Como se mencionó anteriormente, a la fecha se cuenta con los 6 planes de cuidado locales formulados los cuales se implementan durante el segundo semestre del 2022 con seguimiento en las mesas locales del cuidado.

Proyectos de inversión local:

Para el año 2020 se tuvo una ejecución presupuestal del 55%, la cual se encuentra mediada por las cláusulas de modalidad de pago definidas en cada convenio y/o contrato Interadministrativo con cada uno de los Fondos de Desarrollo Local.

Tabla 122. Relación de Proyectos de Inversión -PIL

LOCALIDAD	APORTE	TOTAL COFINANCIACION	TOTAL PROGRAMADO	TOTAL FACTURADO
	FDL	SUBRED	FDL- SUBRED	FDL - 2020
Convenio Interadministrativo CI-343 de 2018 – Localidad de Suba	\$ 1.501.400.000	\$ 150.145.750	\$ 1.651.545.750	\$ 1.351.260.000
Convenio Interadministrativo CI-421 de 2019 – Localidad de Suba	\$ 750.000.000	\$ 80.262.500	\$ 830.262.500	\$ 150.000.000
Contrato 025-3 de 2020 Elementos Bioseguridad EPP	\$ 2.706.630.497	\$ 0	\$ 2.706.630.497	\$ 1.353.315.249
TOTAL	\$ 4.958.030.497	\$ 230.408.250	\$ 5.188.438.747	\$ 2.854.575.249

Fuente: Matriz Financiera PIL, 2020-2022

Para el año 2021 se se tuvo una ejecución presupuestal del 31%, la cual se encuentra mediada por las cláusulas de modalidad de pago definidas en cada convenio y/o contrato Interadministrativo con cada uno de los Fondos de Desarrollo Local.

Tabla 123. Relación por Localidad de los Convenios

LOCALIDAD	APORTE	TOTAL COFINANCIACION	TOTAL PROGRAMADO	TOTAL FACTURADO
	FDL	SUBRED	FDL- SUBRED	FDL - 2021
Convenio Interadministrativo CI-421 de 2019 – Localidad de Suba	\$ 750.000.000	\$ 80.262.500	\$ 680.262.500	\$ 150.000.000
Contrato 025-3 de 2020 Elementos Bioseguridad EPP	\$ 2.706.630.497	\$ 0	\$ 1.353.315.248	\$ 864.006.895
Contrato Interadministrativo CI-437 de 2020 – Localidad de Engativá	\$ 534.118.500	\$ 0	\$ 534.118.500	\$ 178.039.500

LOCALIDAD	APORTE	TOTAL COFINANCIACION	TOTAL PROGRAMADO	TOTAL FACTURADO
	FDL	SUBRED	FDL- SUBRED	FDL - 2021
Convenio Interadministrativo CI-193 de 2020 – Localidad de Teusaquillo	\$ 120.650.268	\$ 11.500.000	\$ 132.150.269	\$ 108.585.242
Convenio Interadministrativo CI-250 de 2020 – Localidad de Barrios Unidos	\$ 177.535.800	\$ 18.280.000	\$ 195.815.800	\$ 175.203.129
Convenio Interadministrativo CI-231 de 2020 – Localidad de Chapinero	\$ 137.195.000	\$ 13.722.000	\$ 150.917.000	\$ 137.047.028
Convenio Interadministrativo CI-271 de 2021 – Localidad de Usaquén	\$ 378.983.500	\$ 37.334.000	\$ 416.317.500	\$ 130.107.500
Convenio Interadministrativo CI-433 de 2020 – Localidad de Suba	\$ 3.029.592.000	\$ 303.175.000	\$ 3.332.767.000	\$ 605.918.400
*Convenio Interadministrativo CI-169 de 2021 – Localidad de Teusaquillo	\$ 135.153.820	\$ 13.610.000	\$ 148.763.820	\$ 0
*Convenio Interadministrativo CI-234 de 2021 – Localidad de Barrios Unidos	\$ 299.593.140	\$ 27.890.000	\$ 327.483.140	\$ 0
*Convenio Interadministrativo CI-232 de 2021 – Localidad de Chapinero	\$ 286.792.968	\$ 28.679.297	\$ 315.472.265	\$ 0
TOTAL	\$ 8.556.245.493	\$ 534.452.797	\$ 7.587.383.042	\$ 2.348.907.694

Fuente: Matriz Financiera PIL, 2020-2022

Es importante resaltar que los siguientes Convenios Interadministrativos:

- Convenio Interadministrativo CI-234 de 2021 – Localidad de Barrios Unidos: tenía acta de inicio 2 de diciembre 2021.
- Convenio Interadministrativo 232 de 2021, tenía acta de inicio del 2 de diciembre de 2021 y tuvo una suspensión hasta el 14 de febrero 2022, ya que se encontraba en espera de inclusión presupuestal por parte de Secretaria de Hacienda Distrital.
- Convenio Inter administrativo 169-2021, tenía acta de inicio del 8 octubre 2021 y tuvo una suspensión hasta el

Para el año 2022 se tuvo ha tenido una ejecución presupuestal del 56%, la cual se encuentra mediada por las cláusulas de modalidad de formas de pago definidas en cada convenio y/o contrato Interadministrativo y previo aval de los supervisores de los convenios y/o contratos.

Tabla 124. Relación por Localidad de los Convenios

LOCALIDAD	APORTE	TOTAL COFINANCIACION	TOTAL PROGRAMADO	TOTAL FACTURADO
	FDL	SUBRED	FDL- SUBRED	FDL - 2022
Convenio Interadministrativo CI-421 de 2019 – Localidad de Suba	\$ 750.000.000	\$ 80.262.500	\$ 530.262.500	\$ 375.000.000
Contrato 025-3 de 2020 Elementos Bioseguridad EPP	\$ 2.706.630.497	\$ 0	\$ 489.308.353	\$ 488.014.490

LOCALIDAD	APORTE	TOTAL COFINANCIACION	TOTAL PROGRAMADO	TOTAL FACTURADO
	FDL	SUBRED	FDL- SUBRED	FDL - 2022
Contrato Interadministrativo CI-437 de 2020 – Localidad de Engativá	\$ 534.118.500	\$ 0	\$ 356.079.000	\$ 355.995.782
Convenio Interadministrativo CI-193 de 2020 – Localidad de Teusaquillo	\$ 120.650.268	\$ 11.500.000	\$ 23.565.027	\$ 12.064.095
Convenio Interadministrativo CI-250 de 2020 – Localidad de Barrios Unidos	\$ 177.535.800	\$ 18.280.000	\$ 20.612.671	\$ 0
Convenio Interadministrativo CI-271 de 2021 – Localidad de Usaquén	\$ 378.983.500	\$ 37.334.000	\$ 286.210.000	\$ 248.873.257
Convenio Interadministrativo CI-433 de 2020 – Localidad de Suba	\$ 3.029.592.000	\$ 303.175.000	\$ 2.726.848.600	\$ 908.877.600
*Convenio Interadministrativo CI-169 de 2021 – Localidad de Teusaquillo	\$ 135.153.820	\$ 13.610.000	\$ 148.763.820	\$ 121.638.438
*Convenio Interadministrativo CI-234 de 2021 – Localidad de Barrios Unidos	\$ 299.593.140	\$ 27.890.000	\$ 327.483.140	\$ 269.633.826
*Convenio Interadministrativo CI-232 de 2021 – Localidad de Chapinero	\$ 286.792.968	\$ 28.679.297	\$ 315.472.265	\$ 143.396.484
TOTAL	\$ 8.419.050.493	\$ 520.730.797	\$ 5.224.605.376	\$ 2.923.493.972

Fuente: Matriz Financiera PIL, 2020-2022

Los proyectos de inversión Local se vienen desarrollando en convenios y/o contratos con los seis (6) Fondos de Desarrollo Local (Localidad de Usaquén, Localidad de Suba, Localidad de Chapinero, Localidad de Barrios Unidos, Localidad de Teusaquillo y Localidad de Engativá) que conforman el área de influencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. como complemento a las acciones del plan de intervenciones colectivas – PSPIC y al Plan de Beneficios en Salud PBS para brindar respuesta a las necesidades de la comunidad, identificadas en los Análisis de Situación en Salud y actores claves del proceso, contribuyendo en la mejora de la calidad de vida en salud de las comunidades de las seis localidades. Se relacionan indicadores de resultado de los convenios que por Plan de desarrollo Local con los FDL establecen el objeto de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia personal – Ayudas técnicas para 2020.

Tabla 125. Indicadores de Resultado

LOCALIDAD	Visitas de vulnerabilidad (personas)	Entrega de DAP	Seguimientos de vigencias anteriores
Contrato 379 de 2019 Localidad de Engativá	204	285	200
Convenio 154 de 2019- adición 2020 Localidad de Usaquén	380	597	637
Convenio 343 de 2018 Localidad de Suba	756	1244	1955
Convenio 421 de 2019 Localidad de Suba	238	0	0
TOTAL	1.578	2.126	2.792

Fuente: Base de datos PIL, 2020-2021

Para el año 2021 se continúa con la ejecución de los siguientes convenios y/o contratos que por Plan de desarrollo Local con los FDL establecen el objeto de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia personal – Ayudas técnicas para 2021.

Tabla 126. Seguimiento a los convenios

LOCALIDAD	Visitas de vulnerabilidad (personas)	Entrega de DAP	Seguimientos de vigencias anteriores
Convenio Interadministrativo CI-421 de 2019 – Localidad de Suba	199	575	400
Contrato Interadministrativo CI-437 de 2020 – Localidad de Engativá	296	424	300
Convenio Interadministrativo CI-193 de 2020 – Localidad de Teusaquillo	59	106	66
Convenio Interadministrativo CI-250 de 2020 – Localidad de Barrios Unidos	56	101	110
Convenio Interadministrativo CI-231 de 2020 – Localidad de Chapinero	110	149	155
Convenio Interadministrativo CI-271 de 2021 – Localidad de Usaquén	178	260	120
Convenio Interadministrativo CI-433 de 2020 – Localidad de Suba	142	0	200
TOTAL	1.052	1.727	1.221

Fuente: Base de datos PIL, 2020-2021

*Para el Contrato 025-3 de 2020 de elementos de Bioseguridad EPP, se realizaron las siguientes entregas de kits, en las siguientes localidades con un cumplimiento del 99.93 %.

Tabla 127. Entrega de KITS

LOCALIDAD	ENTREGA DE KITS DE BIOSEGURIDAD PARA LA REACTIVACION ECONOMICA DE LAS LOCALIDADES DE BOGOTA D.C
USAQUEN	7.540
CHAPINERO	5.821
ENGATIVÁ	2.026
SUBA	9.740
BARRIOS UNIDOS	5.938
TEUSAQUILLO	5.964
TOTAL	37.029

Fuente: Base de datos PIL, 2020-2021

Para el año 2022 se continúa con la ejecución de los siguientes convenios y/o contratos que por Plan de desarrollo Local con los FDL establecen el objeto de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia personal – Ayudas técnicas para 2022.

Tabla 128. Personas Beneficiarias

LOCALIDAD	PERSONAS BENEFICIADAS	Entrega de DAP	Seguimientos de vigencias anteriores
Contrato Interadministrativo CI-409 de 2020 – Localidad de Engativá	0	0	77
Convenio Interadministrativo CI-232 de 2020 – Localidad de Chapinero DAPS	31	49	61
Convenio Interadministrativo CI-232 de 2020 – Localidad de Chapinero HIPOTERAPIA	25 PCD 25 CUIDADOR	N/A	N/A
Convenio Interadministrativo CI-232 de 2020 – Localidad de Chapinero SALUD MENTAL	25 CUIDADOR	N/A	N/A
Convenio Interadministrativo CI-232 de 2020 – Localidad de Chapinero ACCIONES DE CUIDADO MIGRANTES	50 GESTANTES Y LACTANTES	N/A	N/A
Convenio Interadministrativo CI-232 de 2020 – Localidad de Chapinero COINVERSION	55 USUARIOS	N/A	N/A
Convenio Interadministrativo CI-271 de 2021 – Localidad de Usaquén	50	0	0
Convenio Interadministrativo CI-169 de 2020 – Localidad de Teusaquillo	82	167	80
Convenio Interadministrativo CI-433 de 2020 – Localidad de Suba	1348	400	785
Convenio Interadministrativo CI-234 de 2020 – Localidad de Barrios Unidos	119	265	50
TOTAL	1.810	881	1053

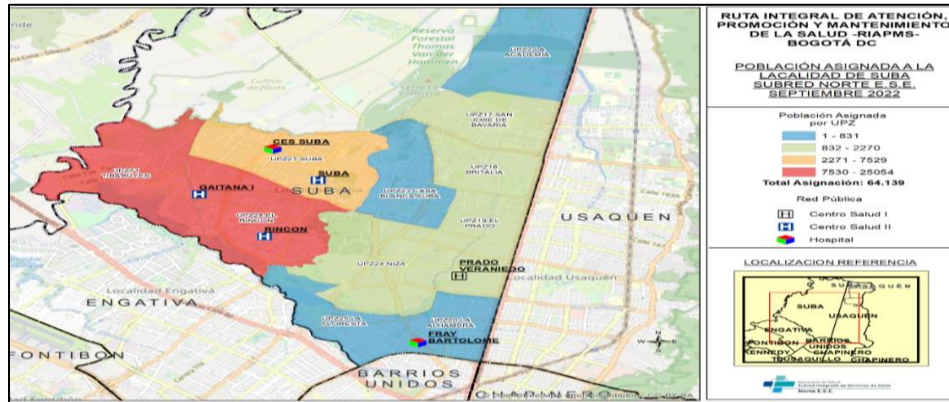
Fuente: Base de datos PIL, 2020-2021

RESULTADOS:

- Relacionado con la situación actual con los migrantes en el territorio, desde la Subred Norte se ejecutó un convenio para la prestación de servicios de salud para realizar procedimientos y/o atenciones a gestantes migrantes provenientes de Venezuela, en el marco del Memorando de Entendimiento suscrito por la Embajada de la República de Corea en Colombia con el Ministerio de Salud y Protección Social y la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional. A la fecha hemos atendido 287 gestantes.
- Participar en mesas distritales para actualizar y mejorar el lineamiento para vigencia 2020-2021 de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal para unificación de criterios que mejoren el funcionamiento y la operación de la línea de inversión.
- Formulación nuevas líneas de inversión local para mejorar las condiciones de salud de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, acciones complementarias para personas con discapacidad y cuidadores, acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes, coconversión en la estrategia territorial de salud. Formulación proyecto de otorgamientos de dispositivos de asistencia personal para las localidades de Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Engativá, Suba.
- A través de la entrega de dispositivos de asistencia personal se ha logrado facilitar el desempeño de las personas en condición de discapacidad

4.2. PERSPECTIVA POBLACIONAL

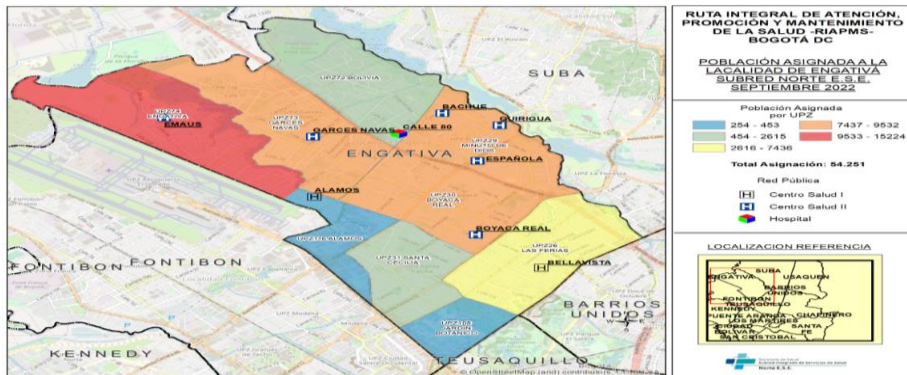
Mapa 1. Población asignada de Capital Salud para la localidad de Suba. Septiembre 2022



Fuente: Base PGP Capital Salud, septiembre 2022

De la población asignada para atención de la Subred Norte de los Usuarios de la EAPB Capital Salud, la localidad de Suba cuenta con 64.139 usuarios que representan el 36% de la población asignada a la Subred, esta población se encuentra distribuida como se observa en mapa en mayor concentración en la UPZ 71 y 28 (Tibabuyes y Rincón), la población para estas dos UPZ se distribuye para su atención en los centros de salud Gaitana y Rincón, la segunda UPZ en donde se encuentra ubicados un gran porcentaje de usuarios es la 27 (Suba), allí la atención esta asignada al Hospital de Suba y el centro de atención en salud Suba (cerrado en el momento). Para el Centro de atención en salud Prado Veraniego se encuentra una asignación importante de usuarios los cuales están con una mayor dispersión de residencia ya que abarca las UPZ San José de Bavaria (17), Britalia (18), Prado (19) y Niza (24). Por último el hospital Fray Bartolomé de las casas también alberga en su asignación una pequeña población de la UPZ Alhambra (20) y Floresta (25).

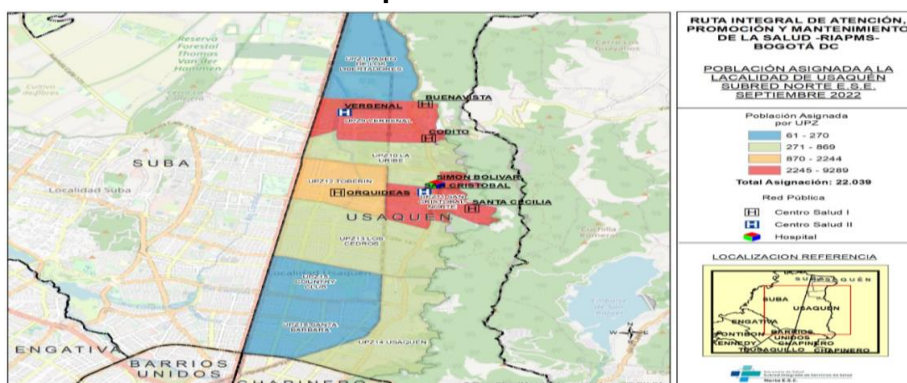
Mapa 2. Población asignada de Capital Salud para la localidad de Engativá. Septiembre 2022



Fuente: Base PGP Capital Salud, septiembre 2022

De la población asignada para atención de la Subred norte de los Usuarios de la EAPB Capital Salud, la localidad de Suba cuenta con 54.251 usuarios que representan el 30,7% de la población asignada a la Subred, la distribución de los usuario de Capital Salud como se observa en mapa presenta mayor concentración en la UPZ 74 Emaús, la atención de estos usuarios se concentra en el Hospital Emaús, la segunda concentración de usuarios importante se realiza en las UPZ Garces navas, Minuto de Dios y Boyacá Real, la atención de estos se encuentra distribuida en los centros de salud Garces navas, Española Boyacá real, Quiriguá y Bachué. Para la población concentrada en la UPZ Bolivia, comparte atención con el Centro de atención en salud Bachué y el Hospital Engativá calle 80. La UPZ Santa Cecilia, con una población representativa importante comparte asignación en el centro de atención de álamos y Boyacá real. Por último, el centro de atención en salud Bellavista concentra una población importante de residencia en la UPZ Ferias.

Mapa 3. Población asignada de Capital Salud para la localidad de Usaquén. Septiembre 2022

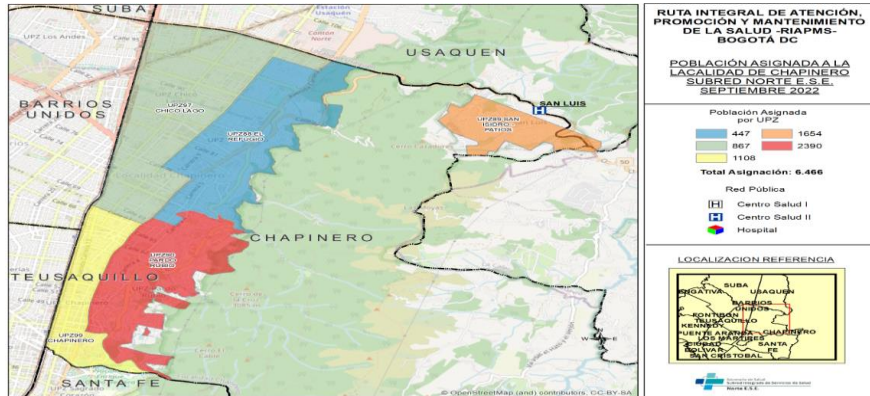


Fuente: Base PGP Capital Salud, septiembre 2022

De la población asignada para atención de la Subred norte de los Usuarios de la EAPB Capital Salud, la localidad de Usaquén cuenta con 22.039 usuarios que representan el 13% de la población asignada a la Subred. En esta localidad se cuenta con una buena oferta de servicios, ya que se encuentran ubicados el Hospital Simón Bolívar, los centros de servicios de salud Verbenal, Buenavista, Codito, Santa Cecilia, San Cristóbal, y Orquídeas.

Como se observa en mapa presenta mayor concentración en la UPZ 11 y 9 (San Cristóbal Norte y Verbenal), la atención de estos usuarios se encuentra distribuida en todos los centros de salud ya mencionados, anteriormente con excepción de orquídeas, la segunda concentración de usuarios importante se realiza en las UPZ Toberín, la atención de estos se encuentra en el centro de salud Orquídeas. Para la población concentrada en la UPZ Uribe, cedros y Usaquén, comparte atención con el Centro de atención en salud Orquídeas, Santa Cecilia, San Cristóbal y Hospital Simón Bolívar. La UPZ Country Club, Santa Barbara con una población pequeña se asignación en el centro de atención de orquídeas por su cercanía, y la UPZ Pase de los libertadores por cercanía se encuentran vinculados al centro de salud Verbenal.

**Mapa 4. Población asignada de Capital Salud para la localidad de Chapinero.
Septiembre 2022**

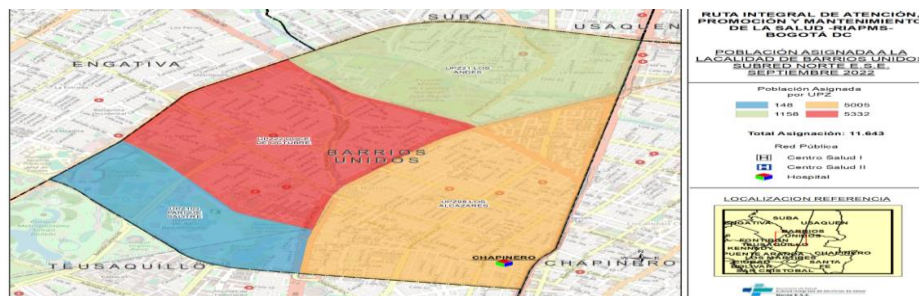


Fuente: Base PGP Capital Salud, septiembre 2022

De la población asignada para atención de la Subred norte de los Usuarios de la EAPB Capital Salud, la localidad de Chapinero cuenta con 6.466 usuarios que representan el 4,1% de la población asignada a la Subred. Es importante tener presente que, aunque la población residente de Capital Salud es menor en esta localidad la oferta de servicios por parte de la Subred solo cuenta con el centro de servicios de salud San Luis. Teniendo en cuenta esto la población residente en las UPZ Pardo Rubio, Chapinero, el refugio y Chico lago, se encuentra asignados por cercanía al Hospital Chapinero el cual geográficamente se encuentra en la localidad de Barrios Unidos.

En la distribución de los usuarios de Capital Salud como se observa en mapa presenta mayor concentración en la UPZ 90 (Pardo Rubio) con 2390 usuarios, en segundo lugar, se encuentra la población residente de la UPZ 89 San Isidro Patios (n=1654), resaltando que esta cuenta con asignación exclusiva para el centro de servicios de salud San Luis.

**Mapa 5. Población asignada de Capital Salud para la localidad de Barrios Unidos.
Septiembre 2022**

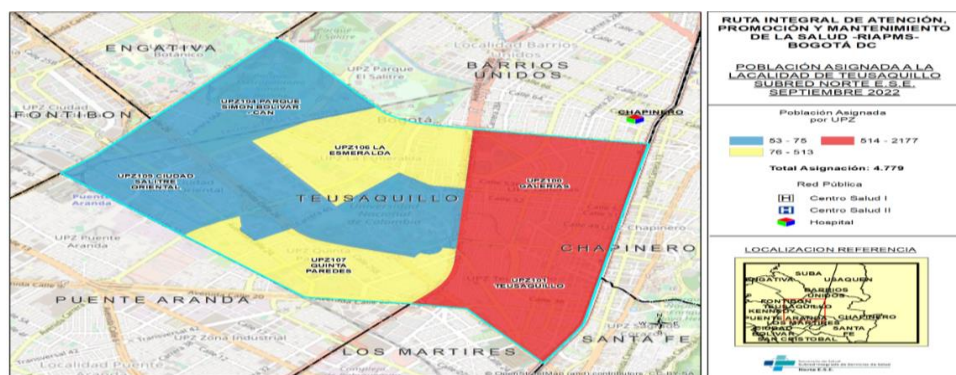


Fuente: Base PGP Capital Salud, septiembre 2022

De la población asignada para atención de la Subred norte de los Usuarios de la EAPB Capital Salud, la localidad de Barrios Unidos cuenta con 11.643 usuarios que representan el 6,6% de la población asignada a la Subred, Es importante tener presente que, aunque la población residente de Capital Salud tiene un número representativo de usuarios en esta localidad la oferta de servicios por parte de la Subred solo cuenta con el Hospital de Chapinero. Teniendo en cuenta esto una parte de la población residente en las UPZ Doce de Octubre, Andes, y Parque el Salitre, se encuentra asignados una cantidad de usuarios por cercanía a los centros de salud cercanos ubicados geográficamente en las localidades de Engativá y Suba.

En la distribución de los usuarios de Capital Salud como se observa en mapa presenta mayor concentración en la UPZ 22 (doce de octubre) con 5332 usuarios, en segundo lugar, se encuentra la población residente de la UPZ 98 Los Alcázares (n=5005), resaltando que esta cuenta con asignación exclusiva para el Hospital de Chapinero.

Mapa 6. Población asignada de Capital Salud para la localidad de Teusaquillo. Septiembre 2022



Fuente: Base PGP Capital Salud, septiembre 2022

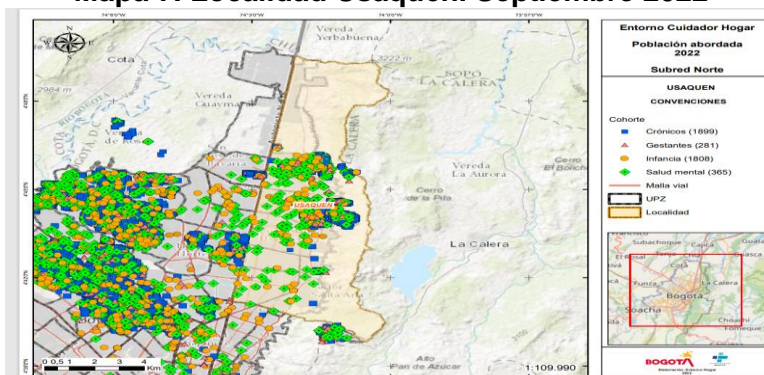
De la población asignada para atención de la Subred norte de los Usuarios de la EAPB Capital Salud, la localidad de Teusaquillo cuenta con 4.779 usuarios que representan el 2,7% está el localidad con menor de la población asignada a la Subred, Es importante tener presente que, aunque la población residente de Capital Salud tiene un número menor de usuarios frente a las otras localidades la oferta de servicios por parte de la Subred no hay, razón por la cual los servicios se asignan al Hospital Chapinero. Teniendo en cuenta esto, en la distribución de los usuarios de Capital Salud como se observa en mapa presenta mayor concentración en las UPZ Teusaquillo y Galerías, en segundo lugar, se encuentra la población residente de la UPZ 106 (la Esmeralda) y 107 (quinta paredes), resaltando que esta cuenta con asignación como se mencionó anteriormente para el Hospital de Chapinero.

Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC

- Entorno cuidado hogar enero – septiembre 2022

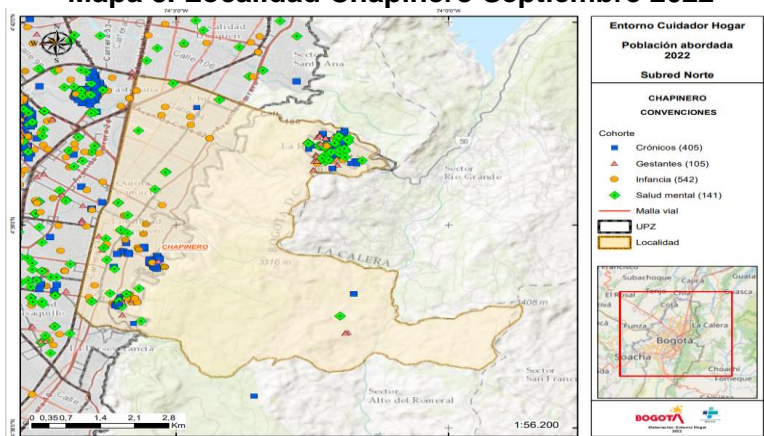
A través de los siguientes mapas se da a conocer las prioridades intervenidas desde el entorno cuidador Hogar:

Mapa 7. Localidad Usaquén. Septiembre 2022



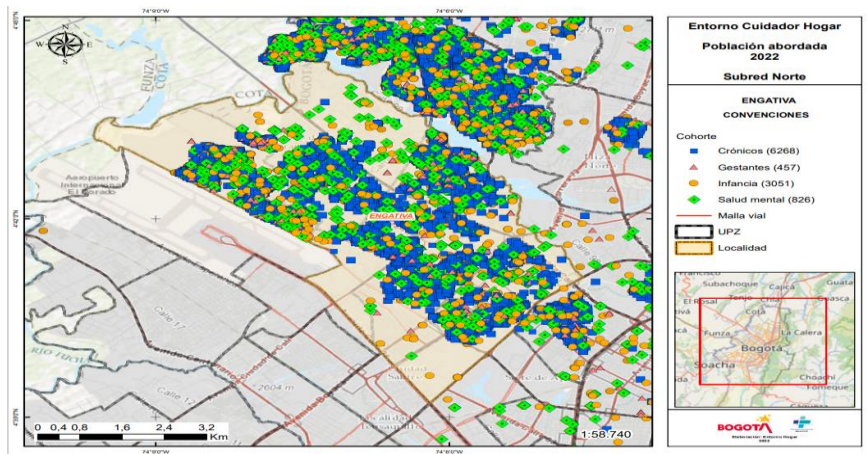
Fuente. Base de datos Entorno Cuidador Hogar, enero a septiembre 2022

Mapa 8. Localidad Chapinero Septiembre 2022



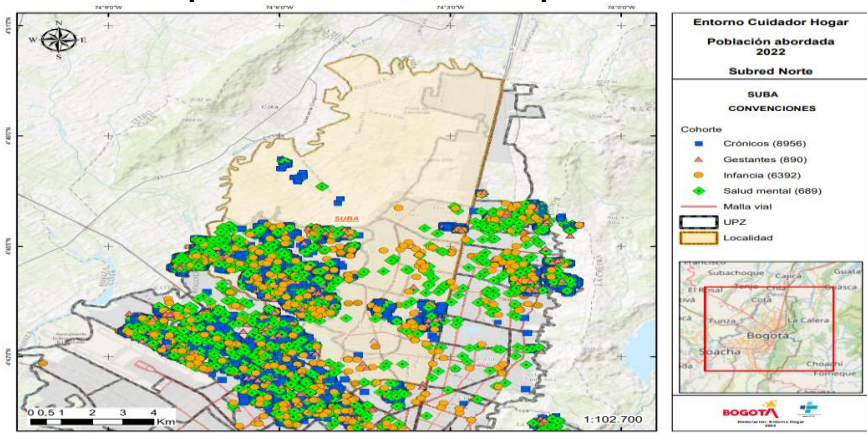
Fuente. Base de datos Entorno Cuidador Hogar, enero a septiembre 2022

Mapa 9. Localidad Engativá Septiembre 2022



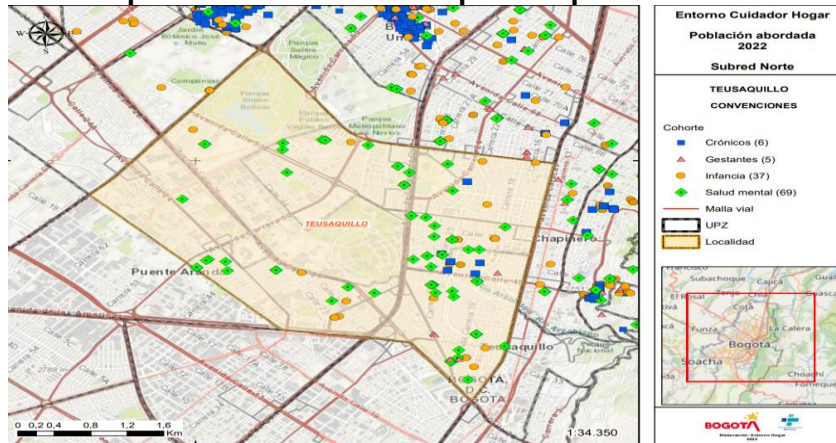
Fuente. Base de datos Entorno Cuidador Hogar, enero a septiembre 2022

Mapa 10. Localidad Suba Septiembre 2022



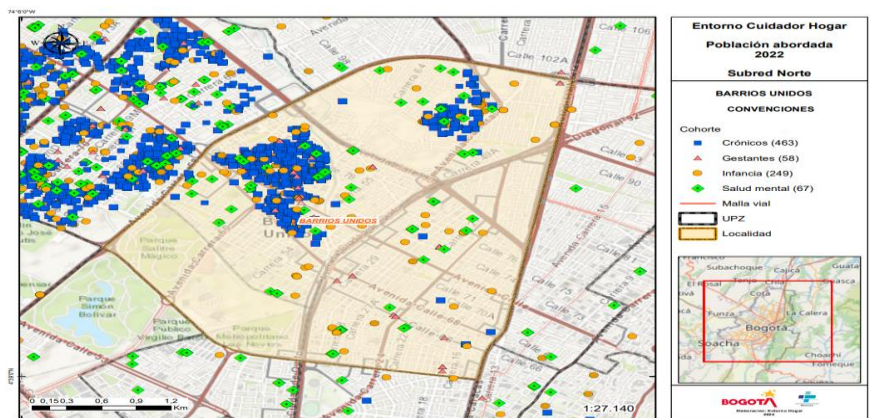
Fuente. Base de datos Entorno Cuidador Hogar, enero a septiembre 2022

Mapa 11. Localidad Teusaquillo Septiembre 2022



Fuente. Base de datos Entorno Cuidador Hogar, enero a septiembre 2022

Mapa 12. Localidad Barrios Unidos Septiembre 2022



Fuente. Base de datos Entorno Cuidador Hogar, enero a septiembre 2022

De acuerdo con la concentración por prioridad evidenciado en los mapas se tiene la siguiente distribución de acuerdo con las intervenciones realizadas:

Tabla 41. Cuadro de población atendida

LOCALIDAD	CRONICOS	GESTANTES	INFANCIA	SALUD MENTAL	IEC	TOTAL
USAQUEN	1899	281	1808	365	505	4858
CHAPINERO	405	105	542	141	124	1317
SUBA	8956	890	6392	689	3176	20103
ENGATIVÁ	6268	457	3051	826	4078	14680
BARRIOS UNIDOS	463	58	249	67	176	1013
TEUSAQUILLO	6	5	37	69	0	117
TOTAL	17997	1796	12079	2157	8059	42088

Fuente: Tableros de Control Entorno Cuidador Hogar, 2022.

Durante el periodo comprendido de enero a septiembre del 2022 en el entorno cuidador hogar se ha abordado un total de 42.088 usuarios en las diferentes localidades, buscando impactar de manera positiva en la mitigación de los riesgos identificados entre los cuales se destacan: Crónicos con un total de 17.997, gestantes 1.796, infancia, 12.079, salud mental 2.157 e IEC son 8.059.

El 100% de los usuarios abordados contaron con una valoración integral realizada por un grupo interdisciplinario de profesionales y técnicos con los cuales se realizaron acciones de IEC, eliminación de barreras para el acceso a los servicios de salud por medio de articulaciones, agendamiento de citas y canalizaciones, además de implementar planes de cuidado familiar que contribuyen al autocuidado al interior del núcleo familiar.

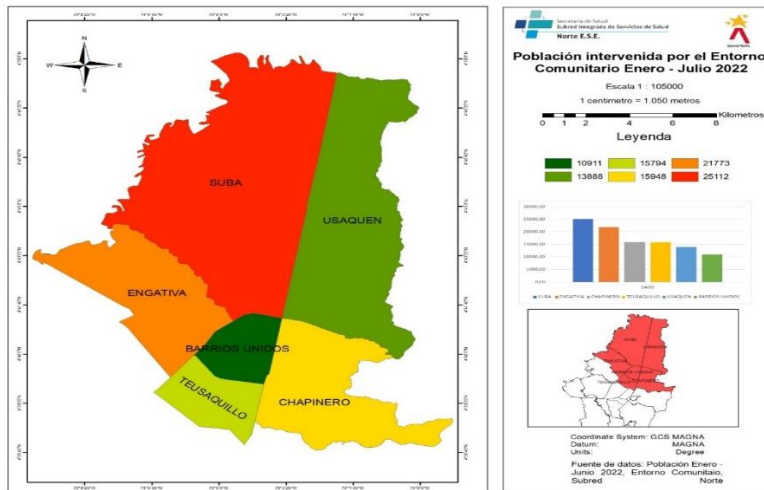
- Entorno cuidado comunitario enero – septiembre 2022

Tabla 42. Población intervenida, entorno cuidado comunitario enero a julio

LOCALIDAD	USAQUEN	CHAPINERO	ENGATIVÁ	SUBA	BARRIOS UNIDOS	TEUSAQUILLO
POBLACION	13888	15948	21773	25112	10911	15794

Fuente. Tableros de Control Entorno Cuidador Comunitario 2022.

Mapa 13. Entorno Cuidador comunitario

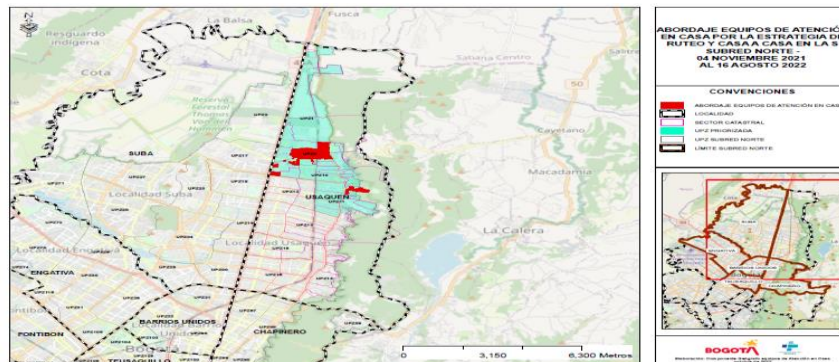


Fuente. Base de datos Entorno Cuidador comunitario, enero a julio 2022

Como se puede evidenciar en el mapa anterior, la población abordada por el Entorno Cuidador Comunitario de enero a julio de 2022 ha sido de 103426 personas, de las cuales, el 24,3% fueron abordadas en la localidad de Suba (n:25112) seguida de la localidad de Engativá con (n:21773) lo que representa el 21,1%, siendo estas las dos localidades con más aporte a la cobertura poblacional casi con la mitad de la población total. En contra posición, se encuentra la localidad de Barrios Unidos, la cual aporta el 10,5% de la cobertura poblacional (n:10911) siendo este el menor de las seis localidades. Esto obedece, a las lecturas sociales y comunitarias, que establecen mayores niveles de vulnerabilidad y necesidad en los temas de interés en salud pública en las diferentes localidades, desencadenando esto en mayor número de acciones comunitarias en localidades como Engativá y Suba, dejando acciones de itinerancia para las otras localidades.

- Equipos de Atención en Casa:

Mapa 14. Abordaje Equipo de Atención en Casa. Localidad Usaquéñ



Fuente. Base de datos Equipos de Atención en casa, Enero-septiembre 2022

Sector catastral La Cita, UPZ San Cristóbal Norte.

En este sector catastral se dio inicio al programa, por tal razón se han asignado el 100% de las 33 manzanas disponibles. En este sector se ha logrado un gran porcentaje de visitas efectivas de un 45% y un nivel de rechazos relativamente bajo del 22%; en cuanto al resto de las clasificaciones de las visitas se encuentra que el 24% son ausentes, 5% son fallidas y solo el 4% es no residencial.

Sector catastral Verbenal San Antonio, UPZ Verbenal.

En este sector catastral se realizó articulación con el Edil de la zona, quien realizó contacto con personas de la comunidad, sin embargo, no se lograron buenos resultados al momento de realizar las intervenciones, ya que en este sector se presenta un 26% de rechazos y un 31% de visitas ausentes, mientras que la efectividad es de un 27%, en una más baja proporción se encuentran fallidas junto con las visitas No Residenciales con 7% y 9% respectivamente.

Sector catastral Tibabita, UPZ Verbenal.

La intervención en este barrio ha sido más efectiva, teniendo en cuenta su cercanía al sector catastral Verbenal San Antonio, en donde se había adelantado acciones del grupo de avanzada con el Edil de la zona, esto se tradujo en una efectividad del 46% y un rechazo del 25%, mostrando así la mejor disposición de la comunidad frente a la estrategia, mientras que en visitas ausentes y fallidas solo suman el 19% del total de visitas.

Sector catastral El Ververnal, UPZ Verbenal.

Este es un sector que cuenta con 46 manzanas abordables, las cuales han sido asignadas un 87% del total, el mismo se caracteriza por poseer una gran cantidad de predios no residenciales, teniendo en cuenta su cercanía al sector catastral Verbenal San Antonio y el de Tibabita, en donde se había adelantado acciones del grupo de avanzada con el Edil de la zona, esto se tradujo en una efectividad del 50% y un rechazo del 25%, siguiendo así la tendencia general de la zona.

Sector catastral San Antonio Noroccidental, UPZ Verbenal.

Este es un sector que cuenta con 46 manzanas abordables, de las cuales se han asignado 40 manzanas, teniendo en cuenta su cercanía al sector catastral Verbenal San Antonio, el de Tibabita y El Ververnal, en este sector la comunidad ha aceptado la estrategia de gran manera ya que cuenta con un 63% de visitas efectivas logradas por el equipo base, siguiendo así la tendencia general de la zona.

Sector catastral La Uribe, UPZ La Uribe.

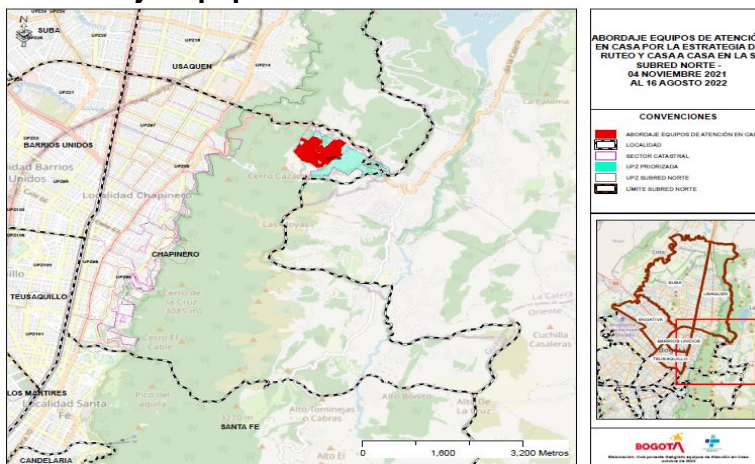
Este pequeño sector cuenta con 17 manzanas abordables de las cuales se han asignado 14, representando esto un abordaje del 82%, de similar manera son sectores caracterizados por una gran cantidad de predios no residenciales (53%) y rechazadas (26%), en este sector solo ha podido lograr un 18% de visitas efectivas.

Sector catastral San José de Usaquén, UPZ Verbenal.

Este sector es el de más reciente asignación para esta localidad, este cuenta con 43 manzanas abordables, de las cuales se han asignado apenas 6 manzanas, correspondiente

al 26% del total, manteniendo la tendencia de la zona se ha logrado un buen porcentaje de efectividad por parte del equipo base (49%) hasta la fecha de corte del presente.

Mapa 15. Abordaje Equipo de Atención en Casa. Localidad Chapinero

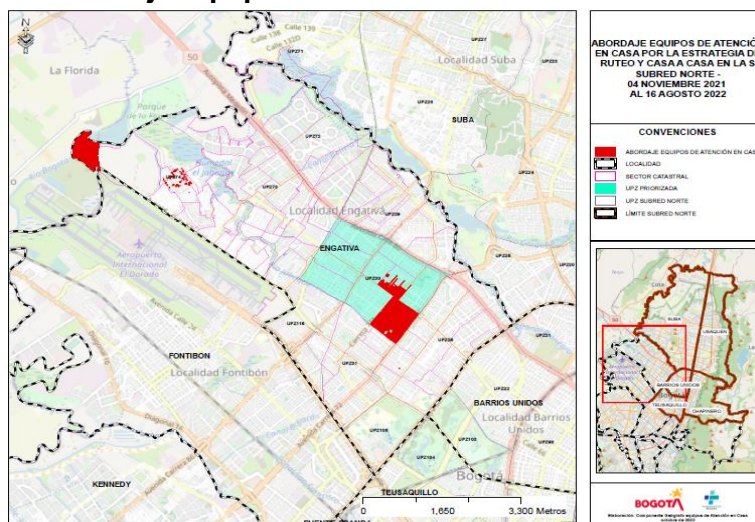


Fuente. Base de datos Equipos de Atención en casa, Enero-septiembre 2022

Sector catastral San Luis Altos del Cabo Rural II, UPZ San Isidro – Patios.

Este sector catastral muestra un avance de abordaje del 91,78%, en donde se ha logrado una efectividad del 46% de las visitas, la efectividad es alta en relación a las visitas rechazadas y ausentes de la misma zona. Cabe resaltar que tiene un muy bajo porcentaje de visitas fallidas con un 4%. Esta zona se caracteriza por tener un bajo rechazo con el 11% y un bajo porcentaje de clasificación no residencial con el 14%.

Mapa 16. Abordaje Equipo de Atención en Casa. Localidad Engativá



Fuente. Base de datos Equipos de Atención en casa, Enero-septiembre 2022

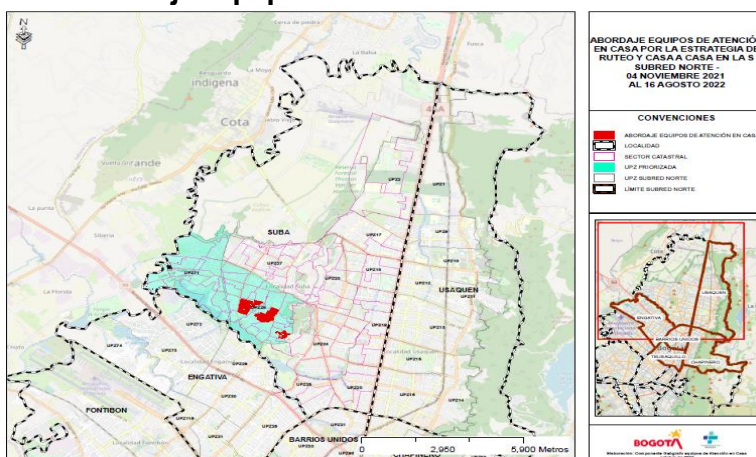
Sector catastral Boyacá, UPZ Boyacá Real.

Este es un sector catastral que cuenta con un gran número de manzanas 75 en total, de las cuales 74 son abordables y han sido asignadas en su totalidad. En términos de efectividad se ha logrado un 24% en todo lo abordado, sin embargo, lo que predomina en este sector catastral son las visitas rechazadas con un 35%, seguido de los predios no residenciales con el 19%, esto debido a que la primera parte abordada del barrio es predominantemente comercial. El comportamiento de las visitas con clasificación ausente significa el 20% de las visitas

Sector catastral Tabora, UPZ Boyacá Real.

Tabora es uno de los sectores de mayor extensión geográfica, ya que cuenta con 51 manzanas de las cuales todas son totalmente abordables y a la fecha han sido asignadas 18 manzanas que corresponde al 35.29% de la totalidad, este sector se caracteriza por un porcentaje de efectividad grande con un 46%, seguido de las visitas rechazadas con un 32% y en menor medida se encuentra la clasificación de visitas fallidas y no residenciales correspondiente al 21%

Mapa 17. Abordaje Equipo de Atención en Casa. Localidad Suba



Fuente. Base de datos Equipos de Atención en casa, Enero-septiembre 2022

Sector catastral El Rincón Norte, UPZ El Rincón

En este sector catastral se cuenta con un alto predominio igualitario de visitas efectivas como rechazadas con un 34% del total, seguido esto del 18% de visitas ausentes, una razón de esto puede ser que la mayoría de personas manifiestan que trabajan todos los días de la semana desde muy temprano hasta entrada la noche. A la fecha se han abordado un total del 98% de las 53 manzanas abordables del sector catastral

Sector catastral Aures, El Rincón.

Es un sector catastral que cuenta con un alto predominio de visitas rechazadas y ausentes con 38% y 12% respectivamente, una razón puede ser que la mayoría de personas manifiestan que los posibles usuarios trabajan todos los días de la semana desde muy temprano hasta entrada la noche, por último, las visitas efectivas corresponden al 33% del total de visitas.

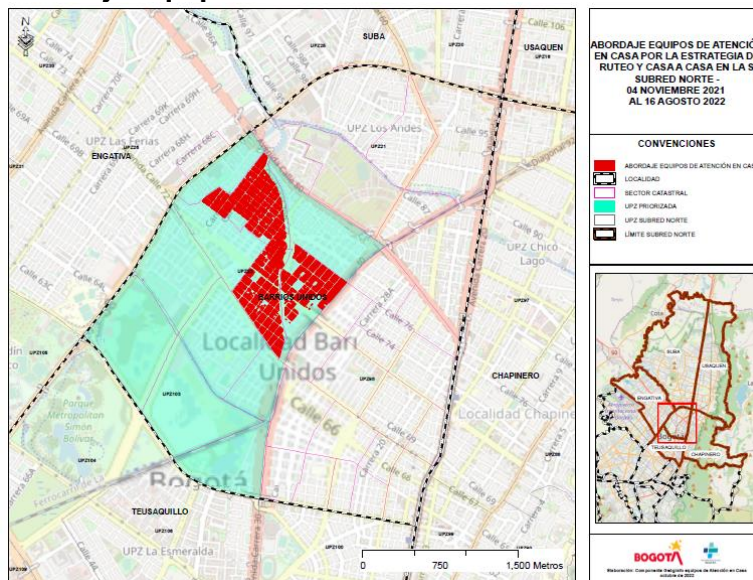
Sector catastral Lago de Suba, UPZ El Rincón.

El sector catastral Lago de Suba cuenta con 61 manzanas (55 abordables), de las cuales el 100% ya han sido asignadas a los equipos base, en las cuales se han encontrado un 30% de ausencias y un 31% de visitas rechazadas, las cuales podrían ser explicadas por las dinámicas de trabajo de los habitantes, igual a lo que se encontró en los otros dos barrios de la localidad de Suba ya previamente abordados. Adicionalmente, las visitas efectivas son apenas de un 23%, no se ha logrado subir este porcentaje por más estrategias que se han aplicado a este territorio.

Sector catastral San Cayetano, UPZ El Rincón.

Este sector catastral cuenta con 86 manzanas todas siendo posibles de abordar, cabe resaltar que es el sector catastral más grande en extensión geográfica que se ha empezado a abordar por la estrategia, por tal razón se cuenta con un 3.49% de avance en el abordaje por parte de los equipos base, en las cuales han encontrado un 37% de ausencias, las cuales podrían ser explicadas por las dinámicas de trabajo de los habitantes, igual a lo que se encontró en los otros dos sectores catastrales de la localidad de Suba ya previamente abordados. Sin embargo, teniendo en cuenta que el 33% de visitas hechas son efectivas, se puede decir que junto con el sector catastral de El Rincón son los que han esta más abiertos a la estrategia, esto entre otros factores gracias al trabajo de articulación realizado con los actores locales de estas zonas

Mapa 18. Abordaje Equipo de Atención en Casa. Localidad Barrios Unidos



Fuente. Base de datos Equipos de Atención en casa, Enero-septiembre 2022

Sector catastral San Fernando, UPZ Doce de Octubre.

Este sector catastral está compuesto por 55 manzanas, todas son abordables, a la fecha se ha asignado el 100% de las manzanas posibles, de ese porcentaje la efectividad predomina con un 43%, seguido de la clasificación "no residencial" con el 28%; en lo

relacionado con las visitas rechazadas, ausentes y fallidas las tres solo llegan a alcanzar un 29%

Sector catastral La Libertad, UPZ Doce de Octubre.

Este sector catastral cuenta con 31 manzanas las cuales todas son totalmente abordables y a la fecha han sido asignadas la totalidad de las mismas, este sector se caracteriza por uno de los más altos porcentajes de efectividad de toda la estrategia con un 52%, seguido de las visitas rechazadas con un 25%; este sector cuenta con el porcentaje más bajo de visitas ausentes de la estrategia con apenas un 5%, por último, los predios no residenciales identificados corresponden al 17%

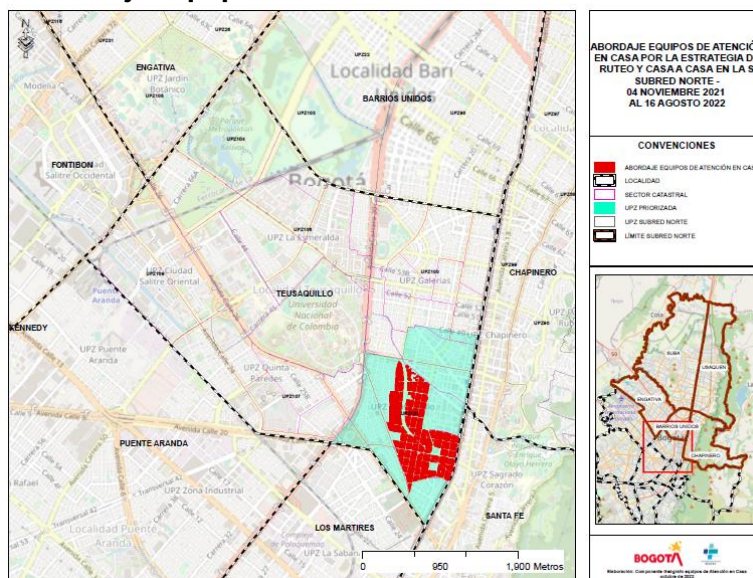
Sector catastral Doce de Octubre, UPZ Doce de Octubre

Este sector catastral cuenta con 48 manzanas las cuales todas son totalmente abordables, las cuales han sido abordadas 34 manzanas correspondiendo al 71% del total, este sector se caracteriza por tener una gran cantidad de predios no residenciales, siendo un 59% del total; sin embargo, el porcentaje de efectivas es de remarcar para un sector de tan difícil abordaje, siendo este del 27%

Sector catastral Simón Bolívar, UPZ Doce de Octubre.

A la fecha este sector catastral ha sido totalmente asignado a los equipos bases, este sector se caracteriza por un porcentaje de efectividad importante con un 36%, seguido de las visitas ausentes con un 25%, rechazadas con el 25% y en menor medida se encuentra la clasificación de visitas fallidas y no residenciales correspondiente al 14%

Mapa 19. Abordaje Equipo de Atención en Casa. Localidad Teusaquillo



Fuente. Base de datos Equipos de Atención en casa, Enero-septiembre 2022

Sector catastral Teusaquillo, UPZ Teusaquillo.

En este sector catastral se evidencia pobreza oculta y ausencia generalizada de los posibles usuarios para intervención por el programa, se realizaron varias estrategias con diferentes actores locales del barrio y no fue posible lograr interés de la comunidad; situación que pudo haber incidido en el comportamiento de la clasificación de las visitas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera: 45% de visitas ausentes y un 22% de predios no residenciales; sigue en orden descendente las rechazadas con 16%, visitas fallidas con 8% y por último las visitas efectivas con un 9%, siendo de los más bajos de toda la estrategia.

Sector La Soledad, UPZ Teusaquillo.

En este sector catastral, gracias a los resultados del buen ejercicio del equipo de avanzada, se ha conseguido ingresar a edificios residenciales donde ha sido bien recibida la estrategia, lo cual se puede evidenciar en un total de 46% de visitas efectivas y solo un 2% de visitas fallidas, seguidas de un 24% de predios No Residenciales.

5. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES

5.1. DIFICULTADES EN EL DESARROLLO INSTITUCIONAL

DESDE LO ASISTENCIAL:

- Población flotante no residente en las localidades de influencia de la Subred Norte, que dificulta su ubicación y seguimiento efectivo acorde a situaciones identificadas.
- Movilidad de usuarios entre meses en la asignación por parte de la EAPB Capital Salud, afectando la continuidad de los mismos en los programas y adherencia a las rutas integrales de atención acorde a riesgos identificados
- Inasistencia de usuarios a consultas, cirugías y procedimientos programados, cuyo efecto es la no atención a otros usuarios que requieran el servicio.

DESDE CALIDAD

- Debilidad en la articulación entre los diferentes procesos para favorecer la cultura del mejoramiento en la formulación registro y seguimiento de planes de mejora, para lo cual se continua con la reunión y el acompañamiento con cada subproceso en la utilización de la plataforma Almera, modulo planes de mejoramiento.
- Se cuenta, con avances incipientes en la transformación cultural orientada al proceso de acreditación, lo cual ha generado reprocesos institucionales; con la reorganización de la estructura de mejoramiento y el acompañamiento permanente se busca permear la cultura de mejoramiento en los procesos asistenciales y de apoyo.

DESDE LO ADMINISTRATIVO

Talento Humano

- Generar espacios de capacitación en todas las unidades, servicios y turnos que permitan realizar la medición de adquisición del conocimiento por medio de cuestionarios antes y después de cada actividad, afianzando la comunicación con líderes para que los espacios programados se desarrollen de manera efectiva.
- Debido a las actividades misionales, se reporta por parte del talento humano como dificultad, la disponibilidad de tiempo para participar en las diferentes capacitaciones; por lo cual, dentro del cronograma del Plan Institucional de Capacitación, se ha programado la publicación de los cursos con recurrencia mensual y/o bimensual a lo largo de la vigencia.

Financiera

- En el mercado existen además de las entidades liquidadas otras empresas con medidas cautelares y en riesgo de liquidación, situación que afecta de manera significativa la situación financiera de la Subred.
- Incumplimiento de la normatividad por parte de las ERP en lo referente al giro del 50% del valor radicado
- La programación de los

5.2. SOLUCION IMPLEMENTADA Y DESARROLLO OBTENIDO

En el marco del proceso de acreditación y la implementación de los ejes del modelo evaluativo, la oficina de calidad implementa y monitorea los subprocesos de gestión clínica excelente y segura que se operativiza por medio del programa de seguridad del paciente, el subproceso de humanización y el subproceso de responsabilidad social. A continuación, se presentan los avances de cada subproceso:

El programa de Seguridad del paciente, tiene como objetivo implementar acciones tendientes a garantizar una atención en salud segura para todos los usuarios, fomentando el desarrollo de acciones para la prevención y gestión de los riesgos relacionados con el proceso de atención en salud en cada una de las Unidades de Servicios de Salud.

En este sentido el programa de Seguridad del paciente para el año 2022, trazó un plan de acción encaminado al fortalecimiento de la cultura de seguridad por medio de estrategias de capacitación y sensibilización sobre prácticas seguras dirigidas a los colaboradores asistenciales y administrativos, búsqueda activa de sucesos de seguridad, medición de adherencia a la implementación de prácticas seguras, desarrollo de unidades de análisis, gestión del evento adverso y desarrollo y seguimiento del Comité de Gestión Clínica Excelente y Segura.

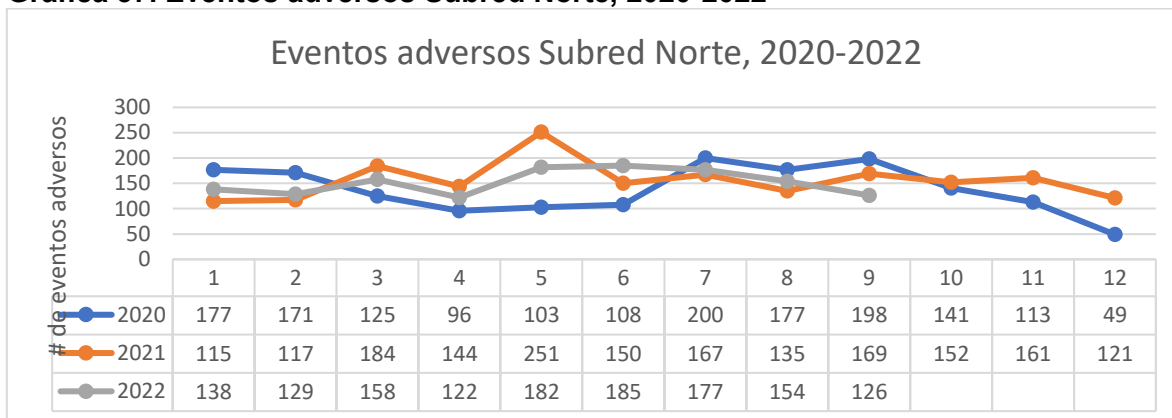
Como fortalecimiento de la cultura organizacional se implementó una estrategia de apoyo pedagógico presencial y virtual “Capacitando en seguridad” bajo tres metodologías, Moodle, servicios por semana y capsulas formativas, con el fin de favorecer la aplicación de las prácticas seguras. En el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2022, se abordaron 4262 colaboradores asistenciales para un porcentaje de cumplimiento de 74.6% a la fecha.

Así mismo se cuenta con la estrategia de Rondas de seguridad la cual busca la identificación de indicios de atención insegura durante la atención en salud, con cumplimiento a la fecha de 51 rondas en las diferentes sedes asistenciales y en las cuales se verifican barreras, planteando un total de 189 acciones, de las cuales se han cerrado 160, con un porcentaje de cumplimiento del 85%.

Como parte de la gestión de sucesos de seguridad en la vigencia, se implementó el módulo de reporte en la plataforma ALMERA, migrando a un único mecanismo a nivel institucional, el cual se encuentra para fácil acceso en la intranet, con asignación de 6000 usuarios y contraseñas para su ingreso.

Para lo corrido del año 2022 se han reportado al programa un total de 2864 sucesos de seguridad, de los cuales 1.371 se han clasificado como eventos adversos, con una disminución de 61 casos con relación al mismo periodo del año 2021.

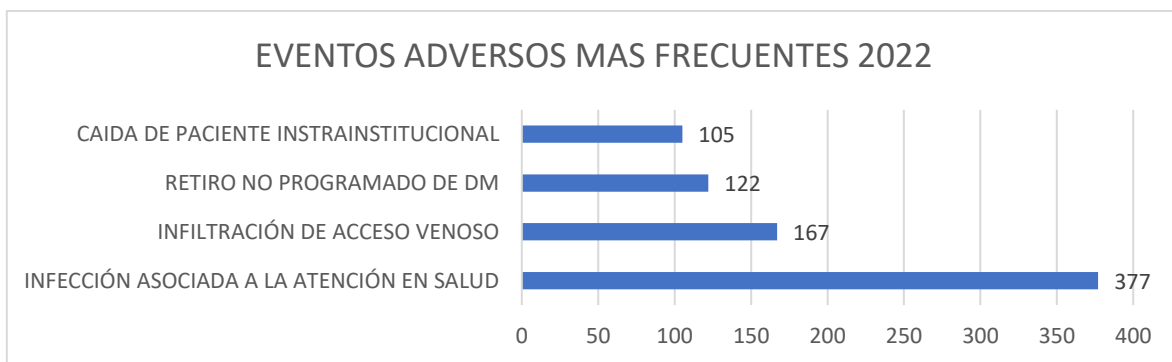
Grafica 37. Eventos adversos Subred Norte, 2020-2022



Fuente: Base de indicadores del Programa seguridad del paciente Subred Norte E.S.E. 2020-2022

Dentro de las tres primeras causas de eventos adversos a nivel institucional se encuentran:

Grafica 38. Eventos adversos más frecuentes 2022



Fuente: Base de indicadores del Programa seguridad del paciente Subred Norte E.S.E. 2020-2022

Los eventos adversos con mayor frecuencia presentados en la institución están directamente relacionados con acceso vascular, siendo las infecciones asociadas a la atención en salud el evento más frecuente.

Lecciones aprendidas:

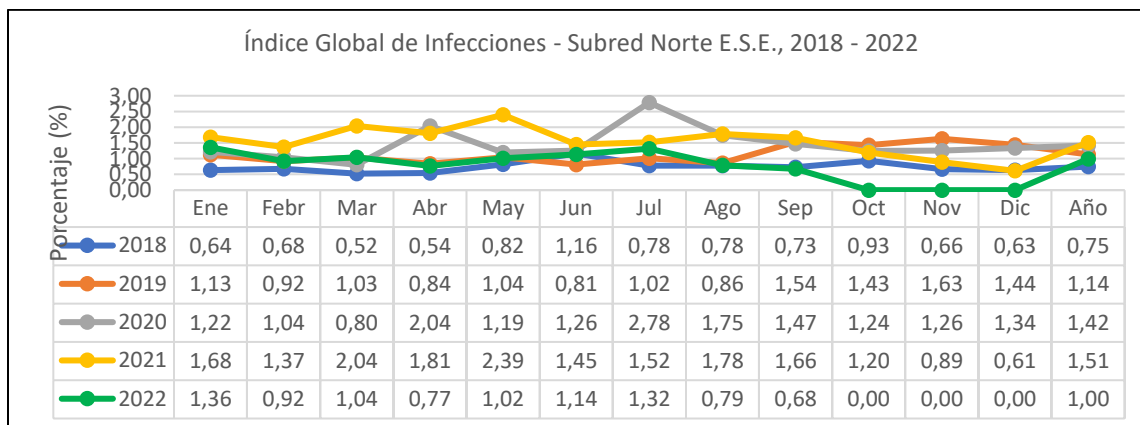
Es importante incrementar las rondas de seguridad en los servicios más afectados, realimentando los hallazgos derivados de los análisis de los eventos adversos más frecuentes en la institución al personal asistencial.

Las capacitaciones aumentan el conocimiento del personal, sin embargo, es necesario complementar con estrategias que promueven al talento humano a aplicar el conocimiento en la atención en salud.

Socializar los factores de riesgos de los eventos más frecuentes en los servicios asistenciales promueven la disminución de ocurrencia del evento adverso.

En lo relacionado a infecciones asociadas a la atención en salud, con una meta institucional definida con límite máximo de 2,5 por cada 100 egresos; se presentó en los últimos dos años un aumento significativo en el marco de la pandemia por COVID-19 y los eventos adversos relacionados con IAAS, con una tasa global para el año 2022 de 1,0 por cada 100 egresos hospitalarios, dentro de los límites establecidos institucionalmente.

Gráfica 39. Índice Global de Infecciones Asociadas a la atención en Salud. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. 2018-2022



Fuente: Equipo Infecciones Asociadas a la atención en Salud 2018-2022

En el marco de los procesos asistenciales seguros, la Subred Norte tiene implementados 17 paquetes instruccionales y 2 prácticas que mejoran la actuación de los profesionales, los cuales se monitorean de forma trimestral con una adherencia al III trimestre de 2022 del 87 %. A nivel institucional se tienen dos espacios definidos para análisis y monitoreo de los indicios de atención insegura:

- Pre comités de seguridad del paciente, los cuales se realizan previo al comité institucional de seguridad en las sedes de Simón Bolívar, Engativá, Centro de Servicios Especializados, Chapinero y Fray Bartolomé de las Casas, cuyo objetivo es realizar análisis y validación de indicadores para su socialización en el comité institucional. A la fecha se han realizado 45 pre comités con integrantes del personal de cada una de las unidades.
- Comité de Seguridad del paciente, institucionalizado según la Resolución 825 del 2021, viene sesionando de manera mensual y tiene un carácter de monitoreo y toma de decisiones, con un porcentaje de cumplimiento en su plan de acción del 80% con corte al 30 de septiembre de 2022.

La cultura de seguridad del paciente se monitorea por medio de la encuesta de percepción de cultura de seguridad, la cual se aplicaba cada dos años hasta el 2021, presentando un cambio en la periodicidad aplicándose de forma anual. Para el 2019 la percepción general de seguridad del paciente y la dimensión del talento humano tiene una respuesta positiva de aceptación del 50%, lo cual constituye una oportunidad de mejora, para el 2021 se presenta una respuesta de aceptación del 62%.

En lo relacionado a la implementación del programa de IAAS, se avanza con las siguientes actividades:

Higiene de Manos: La estrategia de higiene de manos, basada en las directrices de la estrategia multimodal. Durante los meses de enero a septiembre del 2022 se obtuvo un porcentaje de adherencia a la Higiene de manos en los 5 momentos según la OMS en las Sedes Hospitalarias del 76,5% y de las USS priorizadas del 94,57, con una meta institucional anual del 80%. Por lo cual, se han desarrollado estrategias institucionales para mejorar la adherencia a la higiene de manos, tales como aumento de las campañas de sensibilización y capacitación, aumento del número de observaciones a los 5 momentos de la higiene de manos de acuerdo a la OMS, evaluación y aumento en la medición de listas de chequeo de la disponibilidad de insumos necesarios para la higiene de manos, el conocimiento y la realización de la técnica.

Precauciones de aislamiento: La estrategia de precauciones de aislamiento, estandariza las directrices en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, para la adecuada atención y manejo del paciente con enfermedad infecciosa, con alta probabilidad de contagio. El porcentaje global de adherencia al aislamiento en la Subred para el año 2022 en las unidades hospitalarias es del 90,2% con una meta institucional del 80%.

Seguimiento a las medidas para el uso adecuado de elementos de protección personal para colaboradores y funcionarios: Con un resultado en lo corrido del año 2022 de enero a septiembre del 88,76% en las unidades hospitalarias y de 96,9% en las USS priorizadas ambulatorias, con una meta institucional del 80%.

Prevención, control, vigilancia e investigación de brotes asociados a la atención en salud: La subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E para el programa de prevención de infecciones adopta los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud con respecto al manejo de brotes, en el año 2022 y hasta el mes de septiembre del 2022, en el marco de la pandemia por COVID-19 se realizó análisis, gestión e intervención en la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E. un total de 6 brotes. La USS Simón Bolívar con 4 brotes (66,6%), seguidos por la USS CSE Suba con 1 brote (16,6%) y la USS Emaús con 1 brote (16,6%) notificados todos de forma oportuna a la SDS.

Contención de la Resistencia a los Antimicrobianos. En la actualidad se está realizando el fortalecimiento del equipo PROA para la Subred, el cual continuara con la Vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos, través del Software Whonet de forma mensual y diaria, seguimiento a los aislamientos microbiológicos procesados en el laboratorio clínico de las unidades hospitalarias, la Gestión antibiótica y la Vigilancia del consumo de antimicrobianos

En relación al Subproceso de Responsabilidad Social, el cual se enmarca en el objetivo estratégico de la Subred de incrementar el nivel de fidelización y satisfacción de los usuarios y cuya meta asociada consiste en incrementar el 3% del recaudo con beneficio público, a través de la consolidación de las alianzas estratégicas., se estableció la identificación de necesidades y sensibilización de causas del cliente interno y externo de la Subred y se realiza búsqueda y acercamiento para la consecución de donaciones logrando para el

periodo enero –septiembre de 2022, 149 donaciones (ropa, pañales, cobijas, mobiliario, refrigerios, elementos de aseo, mercados, elementos de protección personal, etc.), por un valor estimado de 189.561. 942, dando cumplimiento a la meta establecida para el periodo.

Imagen 4: Donaciones 2022



Fuente: Área - Responsabilidad Social

En cuanto al subproceso de humanización cuyo objetivo es consolidar la cultura de prestación de servicios humanizados en la Subred, teniendo como eje central al ser humano en su integralidad tanto para ofrecer una experiencia satisfactoria y asertiva al usuario como para brindar a nuestros colaboradores herramientas y el desarrollo de habilidades, en el año 2022 se fortalece el enfoque del programa generando resultados de cobertura e impacto, así como también el trabajo articulado de las áreas asistenciales, administrativas y salud pública, de esta forma se continúa con el cumplimiento del objetivo de la política, promoviendo el trato respetuoso y digno a todos los grupos e interés.

Las estrategias desarrolladas de cara al usuario y al colaborador responden a la lectura de necesidades identificadas en las rondas de humanización y dando respuesta a lo propuesto por el Sistema Único de Acreditación.

Ilustración 3. Estrategias Subproceso humanización 2022

ESTRATEGIAS DIRIGIDAS AL COLABORADOR

-  PLAN DE CAPACITACION PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL SER Y EL HACER
-  RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS, UN CAFE CONSENTIDO, ESCUCHA HUMANIZADA INDIVIDUAL Y A EQUIPOS DE TRABAJO.
-  GESTION DE QUEJAS Y FELICITACIONES
-  PROGRAMA DE SALUD MENTAL, ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL, ESPIRITUAL Y EN DUELO
-  AMBIENTES HUMANIZANTES.

LINEAS DE INTERVENCION DE HUMANIZACION DE CARA AL USUARIO

-  Acompañamiento espiritual, dolor y duelo.
-  Actividades para niños, la alegría de leer, aulas, Dra. Clown, entre otras
-  Acciones relacionadas con confort en espacios, uso humanizado de tecnología, privacidad, confidencialidad, buen trato.
-  Orientada a acercar a los pacientes y sus familias, facilitar visitas e información a familiares
-  Dirigida a prestar servicios integrales y humanizados al binomio madre – hijo durante .

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Actividades, capacitación y sensibilizaciones programa de Humanización. A continuación, se presentan los resultados de capacitación de las diferentes estrategias con corte a septiembre de 2022 en las diferentes sedes de la Subred.

Tabla 129.

CAPACITACIÓN	
Capacitación en comunicación asertiva	546
Capacitación en comunicación asertiva MOODLE	401
Capacitación en Manejo de duelo MOODLE	145
Capacitación en Trabajo en equipo	1044
Capacitación en Manejo de estrés	646
Capacitación en inteligencia emocional	1161
Capacitación en manejo de paciente agresivo	121
Capacitación en Como dar malas noticias	8
Capacitación primeros auxilios psicológicos	34
Capacitación en liderazgo Humanizado	1225
Capacitación en atributos de la política de humanización.	728
Capacitación abordaje a población diferencial	63
Capacitación protocolo de Saludo	46
Humanización, arte y Liderazgo	184
El genio eres tú	115
Curso de humanización - marcando vidas cuidando amor	104
Taller de Buen trato	51
Capacitación en manejo de duelo	15
TOTAL	6.637

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Tabla 130

AMBIENTES HUMANIZADOS	
Sensibilización privacidad y confidencialidad	347
Sensibilización "Silencio, mi dulce compañía"	278
Nuevas adquisiciones	284
TOTAL	909
ENSIBILIZACIÓN EN ATRIBUTOS DE HUMANIZACIÓN	
Sensibilización saludo y buen trato Fundación Dra. Clown	26
Sensibilización en saludo y buen trato (Chagua y Chechi)	158
Socialización y sensibilización en los servicios en los atributos de la política o protocolos del programa	2.299
Socialización código Lila	150
Mensajes personalizados por WhatsApp	2.012
Entregas de turno humanizadas	413
¡Estrategia Hay alguien que te cuida! Sensibilización a los colaboradores del buen trato a los guardas de seguridad	357
TOTAL:	5.415

RELACIONES INTERPERSONALES HUMANIZADAS	
Grupos Focales "Un café con sentido"	85
Apoyo en la resolución de conflictos entre colaboradores	104
Intervención de quejas por trato deshumanizado	89
Reconocimiento a colaboradores por su atención humanizada- Entrega de diploma	14
TOTAL:	292

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Tabla 131

ACOMPANIAMIENTOS INDIVIDUALES	
Acompañamiento en Duelo	53
Medicina emocional, Fundación Renemey	104
Espacio de escucha humanizada - apoyo emocional	445
Acompañamiento espiritual a colaboradores	171
Actividades Conscientemente individuales	9
TOTAL:	782

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Tabla 132. Estrategias y actividades realizadas a la población vigencia 2022.

ACTIVIDADES PACIENTES HOSPITALIZADOS	
Terapia de la risa Fundación Dra. Clown	4.332
Sala Ronald Mac Donal's	1.224
Alegría de leer	11
Aulas hospitalarias	236
Acompañamiento emocional o escucha humanizada a usuarios	140
TOTAL:	5.493

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Tabla 133

ACOMPANIAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA	
Acompañamiento en duelo	1.140
Charlas familiares - Duelo	312
Acompañamiento en duelo perinatal - entrega de kit emocionales	37
TOTAL:	1.489

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Tabla 134

ACOMPANIAMIENTO ESPIRITUAL	
Estrategia Acompañamiento espiritual a usuarios, pacientes y sus familias. Urgencias - Hospitalización (Confesiones, eucaristías, Unción de enfermos).	2.424

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Tabla 135

SENSIBILIZACIÓN EN BUEN TRATO	
Sensibilizaciones a Usuarios en Buen Trato, condiciones de silencio, privacidad y confidencialidad, Política de Humanización, Manejo del dolor. Todos por el buen trato "Góticas de amor"	1.975

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Se realiza medición de adherencia mediante una encuesta de percepción a usuarios de hospitalización, urgencias y consulta externa. En cuanto a la apropiación se realiza la aplicación de un instrumento de medición de manera personalizada con el ánimo de verificar los conocimientos de la política y sus atributos de parte de los colaboradores.

En el primer ejercicio de medición realizado se evidencia un avance en la adherencia y apropiación a la política de humanización luego de 10 meses de desarrollo del plan de trabajo diseñado para el programa. Esta medición inicial presenta un incremento del 10% en la adherencia a la política de humanización y en la apropiación evidenciamos un incremento del 36% respecto al año anterior, mostrando una tendencia de respuesta positiva a las estrategias desarrolladas.

Tabla 136

APROPIACION Y ADHERENCIA POLÍTICA HUMANIZACIÓN				
MEDICIÓN	2021	dic-21	2022	INCREMENTO
APROPIACION SUBRED	45%	76%	81%	36%
ADHERENCIA SUBRED	79%	NA	89%	10%

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

5.3. PLANES DE MEJORA

A continuación, se presenta el cargue progresivo de planes de mejoramiento en el sistema ALMERA durante la vigencia 2022:

Tabla 137. Planes de mejoramiento cargados en la plataforma ALMERA 2022– Subred Norte Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

VIGENCIA	PLANES	FUENTES	OPORTUNIDADES DE MEJORA	ACCIONES DE MEJORA
2021	58	OTRAS FUENTES	151	326
2022	45	OTRAS FUENTES	255	319
2022	1	ACREDITACIÓN	203	886

Fuente: Planes de mejora -Oficina calidad

Como parte del fortalecimiento en el uso del módulo y cargue de los planes de mejoramiento se definió un cronograma de capacitación con un total de 185 colaboradores capacitados a la fecha y una cobertura del 88% del total de procesos institucionales.

En lo relacionado al seguimiento de segundo orden, el comportamiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento ha sido positivo pasando del 57% del primer trimestre de 2022 al 71% en el III trimestre de la actual vigencia.

Como parte de la mejora continua y el fortalecimiento de los sistemas integrados de gestión la Subred implementa gradualmente el sistema de gestión ALMERA que favorece la consolidación y custodia de la información institucional; con avance en los siguientes módulos:

Tabla 138. Módulos ALMERA 2022– Subred Norte Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

MÓDULO	AVANCE
PLANES DE MEJORA	Cargados 112 planes de mejora cargados, los cuales incluyen los planes del SUA con 886 acciones. Se capacitaron 180 personas con corte septiembre.
GESTIÓN DOCUMENTAL	Se cuenta una línea base de 3090 documentos, distribuidos en 1315 entre caracterizaciones, guías, protocolos, manuales, instructivos, programas, planes y procedimientos y 1715 formatos. Al cierre del período evaluado se cuenta con 1486 documentos cargados al módulo de gestión documental.
INDICADORES	Cargue de 680 Fichas de los indicadores de la resolución 256, Resolución 408, POA e indicadores de Acreditación. Creación de los cuadros de mando para el plan anual operativo e indicadores de la resolución 256 y 408. En la actualidad se está generando el inventario de indicadores institucionales.
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Se cuenta el mecanismo para el reporte de sucesos de seguridad, a través de la página web y código QR, adicionalmente se cuenta con el protocolo de Londres para el análisis de los sucesos de seguridad, -25 personas capacitados en el módulo en la USS Engativá
MECANISMOS DE INTEGRACIÓN	Creación de los Comités institucionales y los equipos de mejoramiento
CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	42 usuarios creados para la gestión de los convenios, cargue de 137 anexos técnicos, que corresponden a los 40 convenios con que cuenta la Subred Norte distribuidos en las USS de Engativá, Simón Bolívar, Suba, Chapinero, Usaquén y Fray Bartolomé de las Casas.
RIESGOS	Se ajustó el enfoque para la gestión de los riesgos y se articularon las metodologías de AMFE para los riesgos clínicos y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP.

Fuente- Almera Oficina calidad



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

Igualmente, con la implementación del sistema se crearon los canales de ayuda y soporte a la plataforma ALMERA. Se crea el mecanismo de mesa de ayuda, el cual permite direccionar las solicitudes con relación a la herramienta tecnológica y se establecen acuerdos de servicio para la respuesta.

Se realizó el registro de más de 6.000 colaboradores en la herramienta de información ALMERA, asignándoles usuario y contraseña para su consulta, para favorecer el acceso de los usuarios a la herramienta tecnológica se crearon en la página web de la subred y la intranet, dos enlaces de acceso, con lo cual a la fecha todos los colaboradores activos de la Subred, tienen la posibilidad de ingresar al sistema.



6. FORTALEZAS A DESTACAR T RETOS A MANTENER EN EL 2022

6.1. FORTALEZAS ENCONTRADAS PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL

DESDE LO ASISTENCIAL

Estrategias de fortalecimiento

- Seguimiento a la venta de las agendas, tanto por el Call center como en cada una de las unidades de atención, así como de recordación de las citas a cada usuario para impactar sobre el indicador de inasistencia.
- Oferta de tele consulta, facilitando la atención a usuarios que no les es posible la asistencia presencial.
- Recordación a los profesionales, la importancia de la reposición del ausentismo de pacientes, lo que ha llevado a disminución de la inasistencia.
- Articulación intersectorial y posicionamiento en el territorio con acciones de respuesta individual y colectivo desde lo promocional hasta lo resolutivo.
- Talento humano idóneo, competente y con vocación de servicios.
- Portafolio de servicios para atención de todos los niveles de complejidad.

DESDE LO ADMINISTRATIVO

- Continuar impulsando la investigación e innovación en la Subred, fortalecer el semillero de investigación, buscar centros de excelencia a través de los proyectos de investigación y las buenas prácticas clínicas y generar espacios para asesoría continua a los colaboradores, con el fin de robustecer las líneas de investigación.
- Abordar de manera integral la gestión de archivos, de manera tal que se esté en condiciones de elaborar inventario para las tablas de valoración documental, e implementar los requisitos de integridad, autenticidad, inalterabilidad, disponibilidad, preservación y metadatos de los documentos electrónicos de archivo en el Sistema de Gestión de Documento Electrónico.
- Fortalecer la infraestructura tecnológica para soportar el sistema de información, dar continuidad al proceso de estabilización del sistema de información, fortaleciendo el uso y apropiación del mismo, adecuar el cableado estructurado en cada una de las sedes para evitar las caídas eléctricas y bloqueos e implementar herramientas tecnológicas a nivel institucional para optimizar las funcionalidades del sistema de información y soportar las necesidades tanto del cliente interno como externo.
- Avanzar en el ejercicio sistemático y progresivo que realiza la institución en la preparación para la postulación a la acreditación, fortalecer las competencias del equipo auditor, obtener la certificación de habilitación de todas las USS de la Subred.
- Garantizar la oportunidad de pago de la facturación de los servicios de salud por parte de las EAPB, por devoluciones injustificadas que actualmente afectan la gestión financiera de la Subred.

6.2. RETOS GERENCIALES EN LA GESTION

Desde la alta dirección la estrategia consiste en el despliegue de cada una de las líneas de acción contempladas en el Plan de Desarrollo Institucional 2021-2024, bajo un escenario de aprendizaje continuo en el manejo de las siguientes situaciones:

- a. La Gestión de Riesgos: Priorización de riesgos institucionales.
- b. La Gestión de Ética de Máximos: Reconocimiento del derecho a la vida y a la salud.
- c. El Empoderamiento con participación del Talento Humano y la Seguridad para el Cliente Interno.

En el tema de infraestructura, el principal reto gira entorno a:

La puesta en marcha del 100% de las infraestructuras con la afectación general que han tenido el mercado posterior a la pandemia, ya que en materia de incremento de algunos costos se ha afectado la planeación inicial de los proyectos de inversión aquí descritos

Además de este plan el acompañamiento con la Gestión Administrativa: que contemple el fortalecimiento de ingresos con el objetivo de encontrar la sostenibilidad financiera institucional.

De otra parte, Fortalecer en el impacto que genera frente al Talento Humano de la Subred Norte, cuyo objeto social se relaciona directamente con la atención en salud y que obliga a dar una respuesta desde lo institucional, en la búsqueda de bienestar y salud mental de cada uno de los colaboradores

En el escenario de los grupos de valor y usuarios consolidar la colaboración y construcción permanente de soluciones de forma conjunta con las diversas formas de participación social de las localidades de la Subred: asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas asesoras comunitarias y Comité de ética, entre otros.

Finalmente, consolidar el escenario de la Investigación Científica en la Subred .



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

7. ANEXOS TABLAS E IMÁGENES

Calle 66 No. 15 - 41
Conmutador: 4431790
www.subrednorte.gov.co

Código Postal: 111221



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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.