

# INFORME DE GESTIÓN Y RESULTADOS

## CBN 1090

Vigencia 2017



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SALUD

Secretaría de Salud

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y SU ESTRUCTURA.....	3
2.1 Misión.....	3
2.2 Visión.....	4
2.3 Estructura organizacional.....	4
2.4 Referencia planes estratégicos.....	4
2.5 Objetivos Estratégicos.....	5
3. ENFOQUE DE PROCESOS EN LA SDS.....	6
3.1 Informe de gestión por procesos.....	8
4. ESTRUCTURA POR DIRECCIONES.....	11
4.1 Plan Estratégico - Secretaria Distrital De Salud 2017.....	12
4.2 Cumplimiento Plan Estratégico 2017.....	14
5. INFORME DE RESULTADOS DE LA GESTIÓN.....	20
6. ANEXO I - Indicadores, metas y porcentajes de cumplimiento.....	97

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente informe se estructura con base al resultado de los Planes Operativos Anuales, herramienta de planificación y medición que permite concretar los compromisos acordados en el Plan de Desarrollo Distrital y Plan Territorial de Salud y facilitar la implementación de las propuestas contenidas en los mismos. En términos generales, el POA contiene las metas a alcanzar durante el año, las actividades a desarrollar para alcanzar estas metas, los indicadores que permitirán realizar seguimiento a los compromisos, los responsables de ejecutar las actividades y el cronograma propuesto para cumplirlas.

A su vez es importante denotar que el informe se estructura en dos etapas que contiene los dos planes de gobierno y el resultado de la gestión adelantada en la vigencia 2017 dando cumplimiento al Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos”.

La Dirección de Planeación Institucional y Calidad, con base a la información emitida por cada una de las Direcciones y/o oficina elabora el presente documento, por lo anterior cualquier inconsistencia deberá ser aclarada por los responsables de suministrar dicha información.

## 2. LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y SU ESTRUCTURA

El Acuerdo Distrital 257 de 2006 - Art. 85 establece: “La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital.

Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.”

Así mismo la plataforma estratégica de la SDS fue actualizada y adoptada mediante **Resolución 1139 de 2017 (Junio 28)**.

### 2.1 Misión

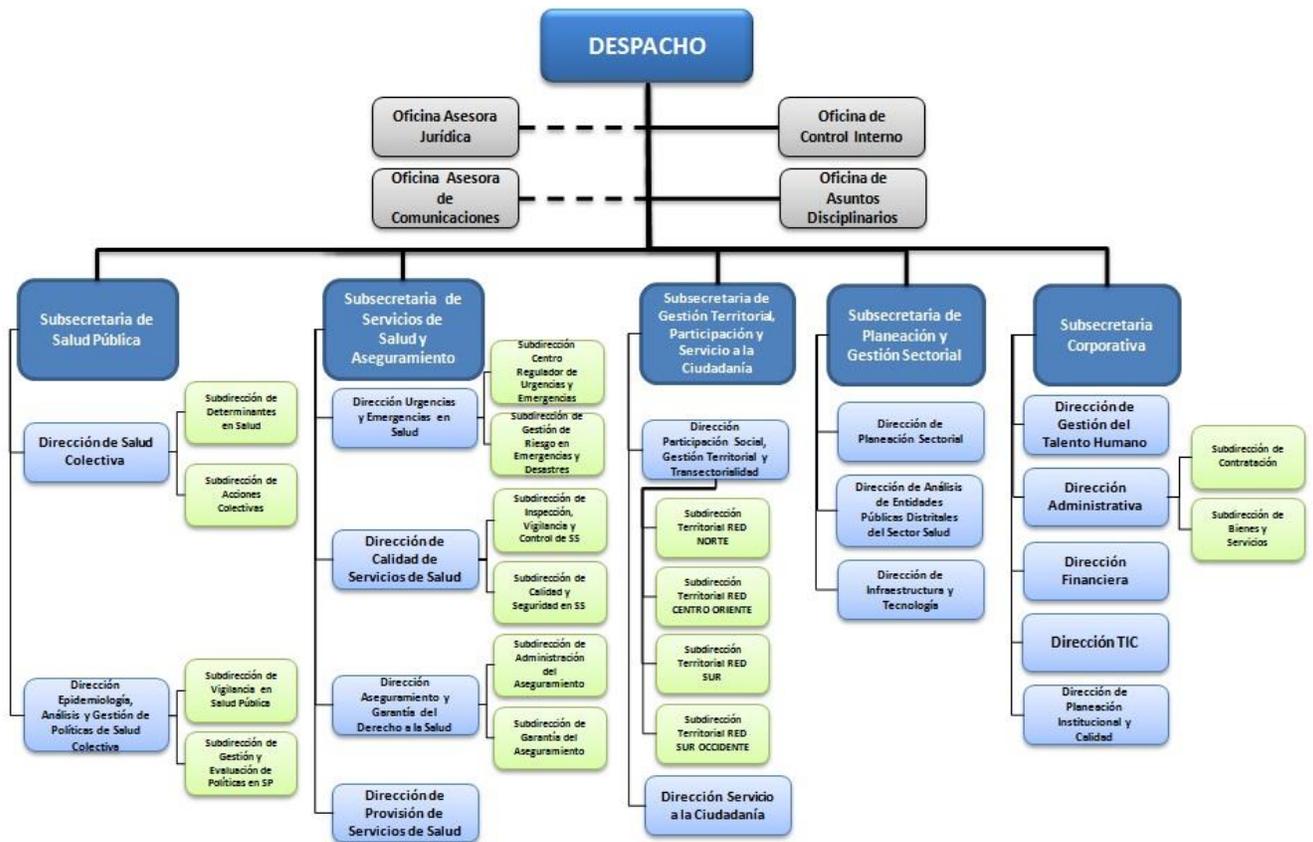
Entidad rectora en salud en Bogotá D.C. responsable de garantizar el derecho a la salud a través de un modelo de atención integral e integrado y la gobernanza, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del Distrito Capital.

## 2.2 Visión

Para el año 2020, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá será reconocida como la entidad territorial que fomente el mejoramiento al acceso a los servicios de salud para transformar las condiciones y la calidad de vida de los bogotanos.

## 2.3 Estructura organizacional

Mediante el Decreto 507 de 2013, se estableció la estructura organizacional de la Secretaría Distrital de Salud, la cual se puede visualizar en el siguiente organigrama:



## 2.4 Referencia planes estratégicos y operativos asociados con el alcance del SIG

El alcance del Sistema Integrado de Gestión está articulado con los diferentes planes del nivel nacional y distrital del sector salud: Plan Nacional de Salud Pública, Plan Distrital de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud de la Administración Distrital vigente. A partir de estos, la SDS formula sus planes (de gestión, estratégicos, operativos anuales) y los proyectos, con los cuales busca garantizar el cumplimiento de las metas propuestas en materia de salud.

## 2.5 Objetivos Estratégicos

1. Garantizar la atención en la prestación de los servicios de salud a partir de la gestión del riesgo basado en un modelo de salud y en una estrategia de atención primaria en salud resolutive.
2. Implementar un modelo de prestación de servicios de salud a través de un esquema integrado de redes especializadas, la habilitación y acreditación de su oferta de servicios de salud, así como la gestión de sus servicios.
3. Mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a través de la actualización y modernización de la infraestructura física, la innovación tecnológica y de las comunicaciones de Secretaría Distrital de Salud y las instituciones de la red adscrita.
4. Ejercer la rectoría en salud a través del cumplimiento de la función de inspección, vigilancia y control en la red y prestadores de servicios de salud, la gestión de riesgo colectivo, las condiciones de vulnerabilidad sanitarias y socioambientales, así como adoptar normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación.
5. Fortalecer los procesos que soporten la gestión misional y estratégica de la entidad, mediante acciones que promuevan la administración transparente de los recursos, la gestión institucional, el ejercicio de la gobernanza y la corresponsabilidad social en salud.

### 3. ENFOQUE DE PROCESOS EN LA SDS

A continuación, se presenta el mapa de procesos de la Secretaría Distrital de Salud, el cual consiste en la representación gráfica de los procesos que la entidad ha definido para el cumplimiento de su misión.

## Mapa de Procesos de la Secretaría Distrital de Salud



El mapa de procesos consta de 20 procesos, 6 de ellos de tipo misional, 6 estratégicos, 6 de apoyo y 2 de evaluación. A continuación, se relacionan los líderes de cada proceso:

TIPO DE PROCESO	PROCESOS	LÍDER DE PROCESO
<b>ESTRATÉGICOS</b>  Incluyen procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, gestión de comunicaciones,	Gerencia estratégica	Secretario (a) de Salud
	Planeación Sectorial	Subsecretario (a) de Planeación y Gestión Sectorial
	Planeación Institucional y Calidad	Director (a) de Planeación Institucional y

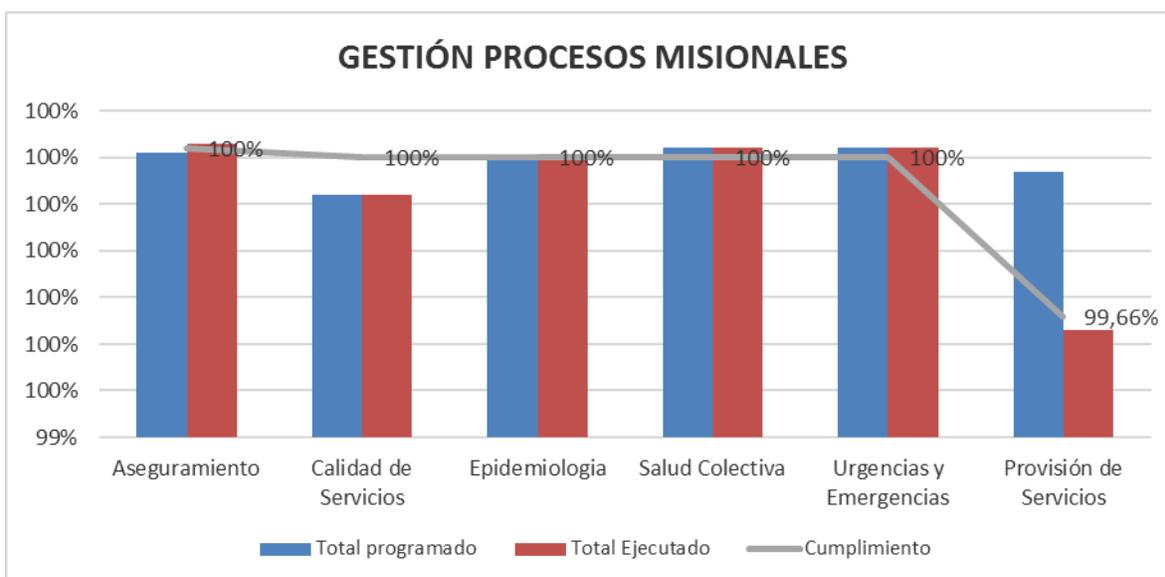
aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios y revisión por la Dirección.		Calidad
	Gestión Social en Salud	Subsecretario (a) de Gestión Territorial, Participación y Servicio al Ciudadano
	Gestión de Comunicaciones	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
	Gestión del Conocimiento e innovación	Director (a) de Planeación Sectorial
<p align="center"><b>MISIONALES</b></p> <p>Incluyen todos los procesos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser.</p>	Gestión en Salud Pública	Subsecretario (a) de Salud Pública
	Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres	Director (a) de Urgencias y Emergencias en Salud
	Calidad de Servicios de Salud	Director (a) de Calidad de Servicios de Salud
	Asegurar Salud	Director (a) de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
	Provisión de Servicios de Salud	Director (a) de Provisión de Servicios de Salud
	Inspección, Vigilancia y Control	Director (a) de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva, para IVC en Salud Pública.  Director (a) de Calidad de Servicios de Salud, para IVC en Servicios de Salud.  Director (a) de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, para IV en Aseguramiento en Salud.
<p align="center"><b>APOYO</b></p> <p>Incluyen todos aquellos procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales y de medición, análisis y mejora.</p>	Gestión del Talento Humano	Director (a) de Gestión del Talento Humano
	Gestión de Bienes y Servicios	Director (a) Administrativo (a)
	Gestión Jurídica	Jefe Oficina Asesora Jurídica
	Gestión Financiera	Director (a) Financiero (a)
	Gestión Contractual	Subdirector (a) de Contratación

	Gestión de TIC	Director (a) de TIC
<b>EVALUACIÓN</b>  Incluyen aquellos procesos necesarios para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia.	Evaluación, Seguimiento y Control a la Gestión	Jefe Oficina de Control Interno
	Control Disciplinario	Jefe Oficina Asuntos Disciplinarios

### 3.1 Informe de Gestión por Procesos

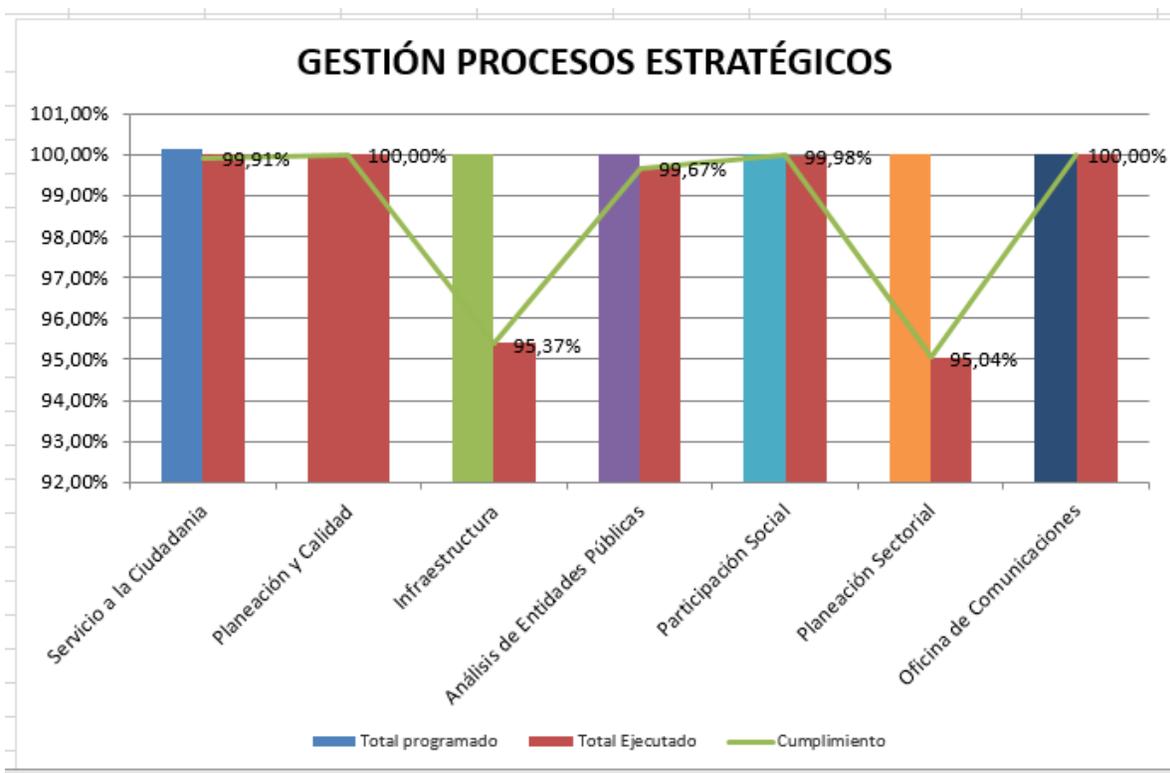
Teniendo en cuenta el enfoque de procesos se presentan los siguientes resultados acorde a las metas establecidas en los Planes Operativos Anuales de la SDS (Ver Anexo I).

<b>INFORME DE GESTIÓN PROCESOS MISIONALES</b>			
DIRECCIÓN	Total, programado	Total, Ejecutado	Cumplimiento
Aseguramiento	100%	100%	<b>100%</b>
Calidad de Servicios	99,92%	99,92%	<b>100%</b>
Epidemiología	100,00%	100,00%	<b>100%</b>
Salud Colectiva	100,02%	100,02%	<b>100%</b>
Urgencias y Emergencias	100,02%	100,02%	<b>100%</b>
Provisión de Servicios	99,97%	99,63%	<b>99,66%</b>



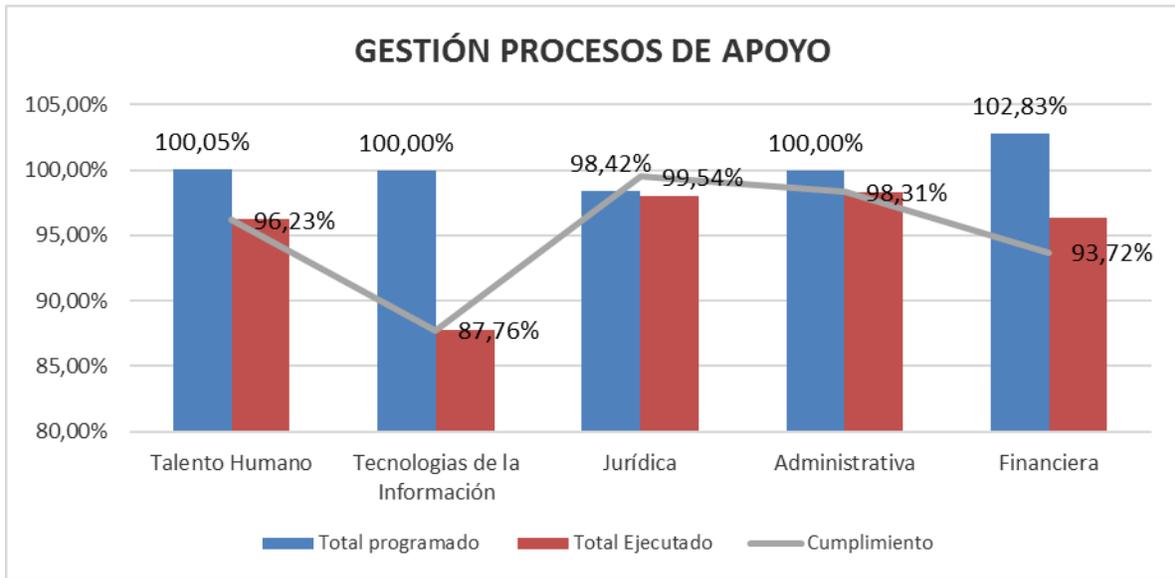
## INFORME DE GESTIÓN PROCESOS ESTRATÉGICOS

DIRECCIÓN	Total, programado	Total, Ejecutado	Cumplimiento
Servicio a la Ciudadanía	100%	100%	<b>99,91%</b>
Planeación y Calidad	100%	100%	<b>100%</b>
Infraestructura	100%	95,39%	<b>95,37%</b>
Análisis de Entidades Públicas	100%	99,67%	<b>99,67%</b>
Participación Social	100%	99,98%	<b>99,98%</b>
Planeación Sectorial	100,00%	95,04%	<b>95,04%</b>
Oficina de Comunicaciones	100,00%	100,00%	<b>100,00%</b>

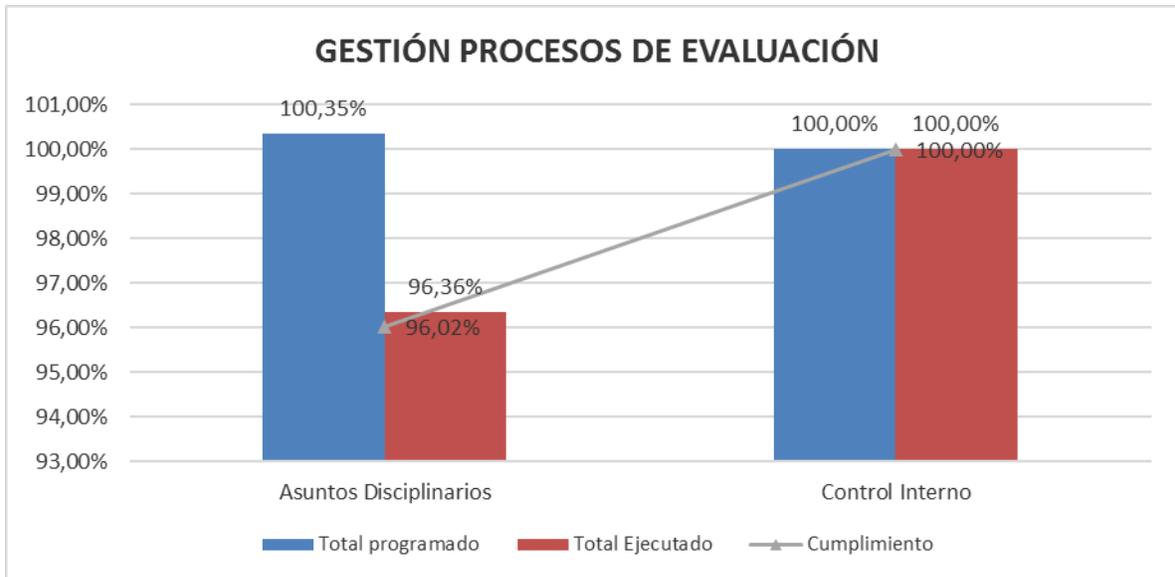


## INFORME DE GESTIÓN PROCESOS DE APOYO

DIRECCIÓN	Total, programado	Total, Ejecutado	Cumplimiento
Talento Humano	100%	96,28%	<b>96,23%</b>
Tecnologías de la Información y Comunicación	100%	87,76%	<b>87,76%</b>
Jurídica	98,42%	97,97%	<b>99,54%</b>
Administrativa	100%	98,31%	<b>98,31%</b>
Financiera	100%	96,37%	<b>93,72%</b>



INFORME DE GESTIÓN PROCESO EVALUATIVO			
DIRECCIÓN	Total, programado	Total, Ejecutado	Cumplimiento
Asuntos Disciplinarios	100,35%	96,36%	96,02%
Control Interno	100,00%	100,00%	100,00%



## 4. ESTRUCTURA POR DIRECCIONES

Dado que la información básica para la realización del presente informe procede del resultado del reporte de los Planes Operativos Anuales, en los cuales se incorporan los resultados de la gestión adelantada por todas y cada una de las dependencias de la Secretaria Distrital de Salud, a continuación, se presenta los niveles de cumplimiento en relación con el contexto estratégico de la Entidad.

SUBSECRETARIA	DIRECCIÓN U OFICINA
<b>SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA</b>	Dirección de Salud Colectiva
	Dirección Epidemiológica, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
<b>SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO</b>	Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.
	Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.
	Dirección de Provisión de Servicios de Salud.
	Dirección de Calidad de los Servicios de Salud.
<b>SUBSECRETARIA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANIA.</b>	Dirección Participación Social, Gestión Territorial y Transectorial.
	Dirección Servicio a la Ciudadanía.
<b>SUBSECRETARIA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL</b>	Dirección de Planeación Sectorial.
	Dirección de Infraestructura.
	Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud.
<b>SUBSECRETARIA CORPORATIVA</b>	Dirección TIC
	Dirección de Gestión del Talento Humano.
	Dirección Administrativa.
	Dirección Financiera.
	Dirección de Planeación Institucional y Calidad.
<b>OFICINAS ASESORAS</b>	Oficina Asesora de Comunicaciones.
	Oficina Asesora Jurídica.
	Oficina de Control Interno.
	Oficina de Asuntos Disciplinarios.

### 4.1 Plan Estratégico - Secretaria Distrital De Salud 2017

Relación de los Objetivos Estratégicos, procesos, direcciones u oficinas y subsecretaria:

No	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROCESO	DIRECCIÓN	SUBSECRETARIA
1	Garantizar la atención en la prestación de los servicios de salud a partir de la gestión del riesgo basado en un modelo de salud y en una estrategia de atención primaria en salud resolutive.	Provisión de Servicios de Salud	Dirección de Provisión de Servicios de Salud	SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
		Asegurar Salud	Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.	SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
2	Implementar un modelo de prestación de servicios de salud a través de un esquema integrado de redes especializadas, la habilitación y acreditación de su oferta de servicios de salud, así como la gestión de sus servicios.	Planeación y Gestión Sectorial	Dirección de análisis de entidades públicas distritales del sector salud	SUBSECRETARIA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL
3	Mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a través de la actualización y modernización de la infraestructura física, la innovación tecnológica y de las comunicaciones de Secretaría Distrital de Salud y las instituciones de la red adscrita.	Planeación y Gestión Sectorial	Dirección de Infraestructura	SUBSECRETARIA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL
4	Ejercer la rectoría en salud a través del cumplimiento de la función de inspección, vigilancia y control en la red y prestadores de	DUES	Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud	SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
		Inspección Vigilancia y Control	Dirección Epidemiológica, Análisis y	SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA

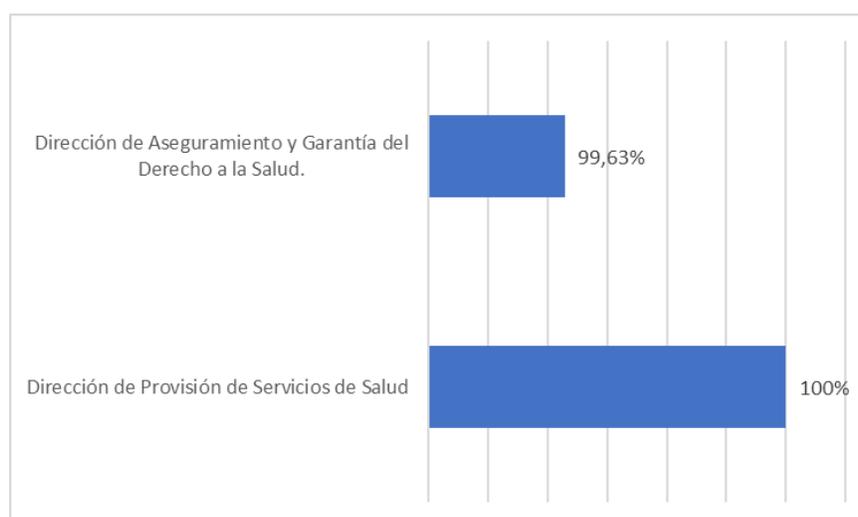
	servicios de salud, la gestión de riesgo colectivo, las condiciones de vulnerabilidad sanitarias y socioambientales, así como adoptar normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación.		Gestión de Políticas de Salud Colectiva	
		Calidad de Servicios de Salud	Dirección de Calidad de Servicios de Salud	SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
		Gestión de Salud Pública	Dirección de Salud Colectiva	SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
5	Fortalecer los procesos que soporten la gestión misional y estratégica de la entidad, mediante acciones que promuevan la administración transparente de los recursos, la gestión institucional, el ejercicio de la gobernanza y la corresponsabilidad social en salud.	Gestión de Bienes y Servicios	Dirección Administrativa	SUBSECRETARIA CORPORATIVA
		Planeación y Gestión Sectorial.	Dirección de Planeación Sectorial.	SUBSECRETARIA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL
		Gestión de TIC	Dirección TIC	SUBSECRETARIA CORPORATIVA
		Gestión Social en Salud	Dirección de Servicio a la Ciudadanía	SUBSECRETARIA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANIA.
		Gestión Financiera	Dirección Financiera	SUBSECRETARIA CORPORATIVA
		Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	OFICINAS ASESORAS
		Gestión de Comunicaciones	Oficina Asesora de Comunicaciones	OFICINAS ASESORAS
		Planeación Institucional y Calidad	Dirección de Planeación Institucional y Calidad	SUBSECRETARIA CORPORATIVA
		Evaluación, Seguimiento y control a la gestión	Oficina de Control Interno	OFICINAS ASESORAS

		Control Disciplinario	Oficina Asesora de Asuntos Disciplinarios	OFICINAS ASESORAS
		Gestión Financiera	Dirección Financiera	SUBSECRETARIA CORPORATIVA
		Gestión del Talento Humano	Dirección de Talento Humano	SUBSECRETARIA CORPORATIVA
		Gestión Social en Salud	Dirección Participación Social, Gestión Territorial y Transectorial.	SUBSECRETARIA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANIA.

## 4.2 Cumplimiento Plan Estratégico 2017

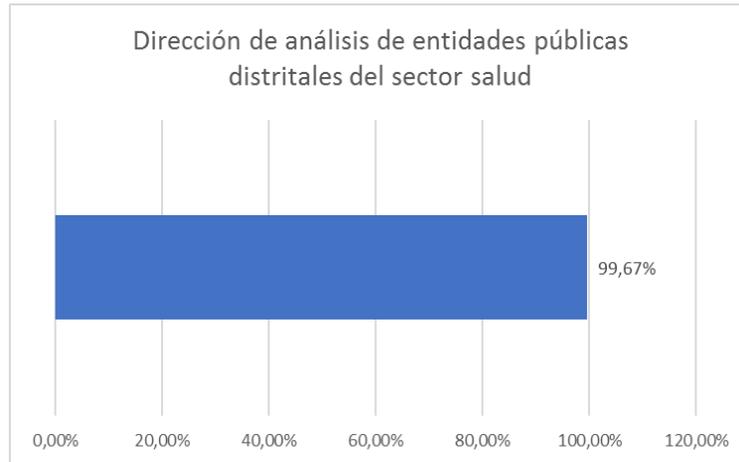
Para lograr el cumplimiento de la Visión institucional en la Secretaria Distrital de Salud se evaluarán cada uno de los objetivos estratégicos que se encuentran asociados a las metas institucionales definidas en el POA de la siguiente manera:

<b>OBJETIVO 1:</b> Garantizar la atención en la prestación de los servicios de salud a partir de la gestión del riesgo basado en un modelo de salud y en una estrategia de atención primaria en salud resolutiva.		
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	100%	100%
Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.	99,63%	



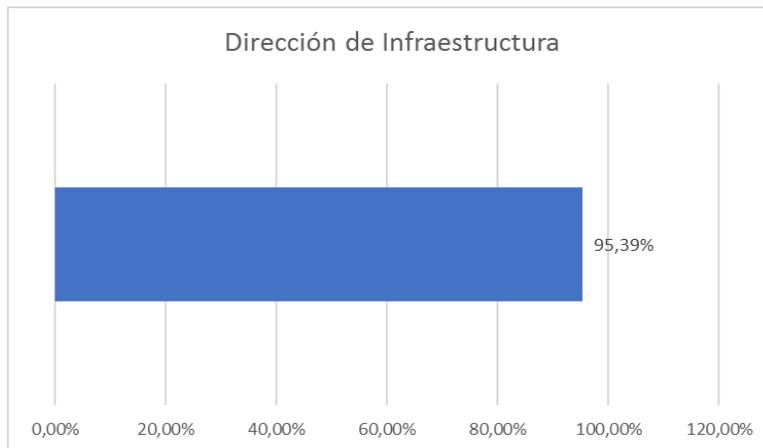
**OBJETIVO 2:** Implementar un modelo de prestación de servicios de salud a través de un esquema integrado de redes especializadas, la habilitación y acreditación de su oferta de servicios de salud, así como la gestión de sus servicios.

Dirección de análisis de entidades públicas distritales del sector salud	99,67%	99,67%
--	--------	--------



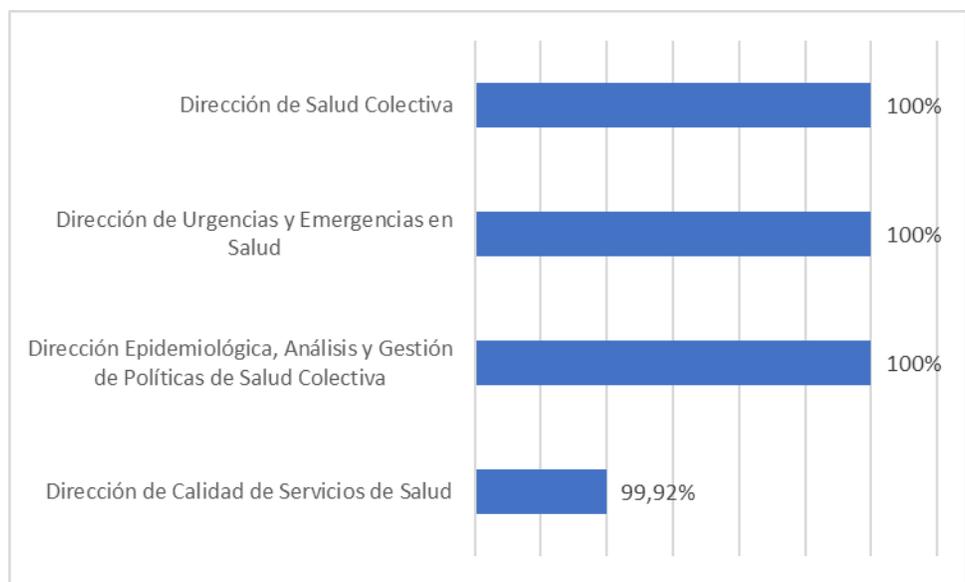
**OBJETIVO 3:** Mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a través de la actualización y modernización de la infraestructura física, la innovación tecnológica y de las comunicaciones de Secretaría Distrital de Salud y las instituciones de la red adscrita.

Dirección de Infraestructura	95,39%	95,39%
------------------------------	--------	--------



**OBJETIVO 4:** Ejercer la rectoría en salud a través del cumplimiento de la función de inspección, vigilancia y control en la red y prestadores de servicios de salud, la gestión de riesgo colectivo, las condiciones de vulnerabilidad sanitarias y socioambientales, así como adoptar normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación.

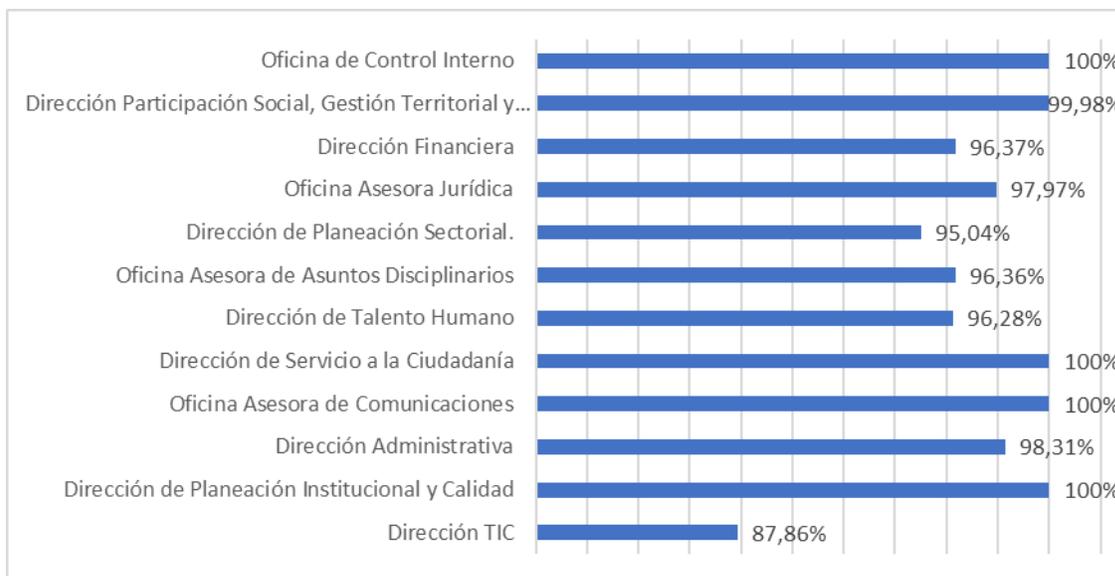
Dirección de Calidad de Servicios de Salud	99,92%	99,98%
Dirección Epidemiológica, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva	100%	
Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud	100%	
Dirección de Salud Colectiva	100%	



**OBJETIVO 5:** Fortalecer los procesos que soporten la gestión misional y estratégica de la entidad, mediante acciones que promuevan la administración transparente de los recursos, la gestión institucional, el ejercicio de la gobernanza y la corresponsabilidad social en salud.

Dirección TIC	87,86%	97,35%
Dirección de Planeación Institucional y Calidad	100%	
Dirección Administrativa	98,31%	
Oficina Asesora de Comunicaciones	100%	
Dirección de Servicio a la Ciudadanía	100%	
Dirección de Talento Humano	96,28%	
Oficina Asesora de Asuntos Disciplinarios	96,36%	
Dirección de Planeación Sectorial.	95,04%	
Oficina Asesora Jurídica	97,97%	
Dirección Financiera	96,37%	

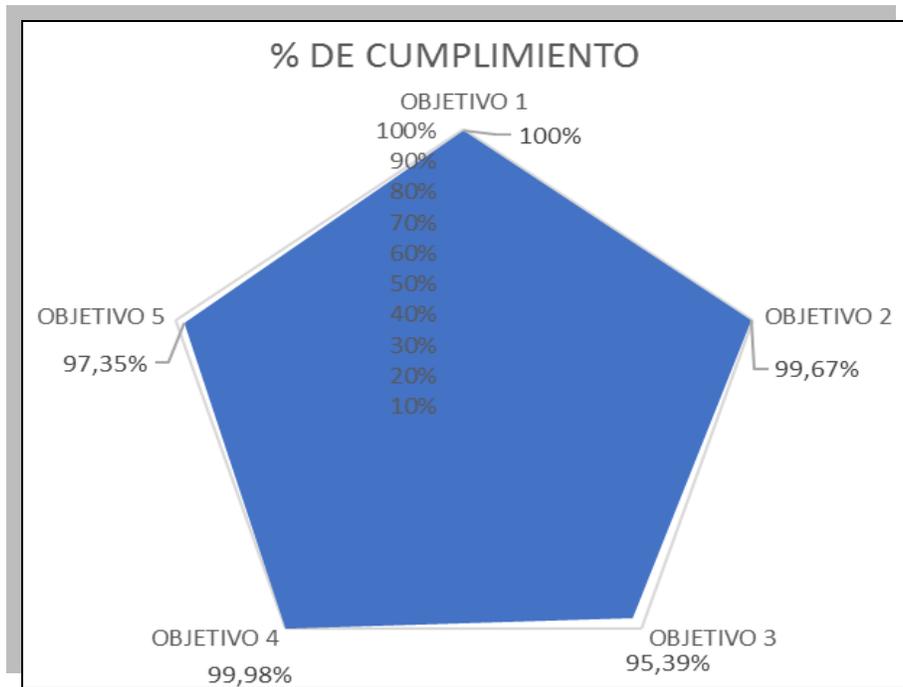
Dirección Participación Social, Gestión Territorial y Transectorial.	99,98%	
Oficina de Control Interno	100%	



OBJETIVOS ESTRATEGICOS	% DE CUMPLIMIENTO
Garantizar la atención en la prestación de los servicios de salud a partir de la gestión del riesgo basado en un modelo de salud y en una estrategia de atención primaria en salud resolutive.	100%
Implementar un modelo de prestación de servicios de salud a través de un esquema integrado de redes especializadas, la habilitación y acreditación de su oferta de servicios de salud, así como la gestión de sus servicios.	99,67%
Mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a través de la actualización y modernización de la infraestructura física, la innovación tecnológica y de las comunicaciones de Secretaría Distrital de Salud y las instituciones de la red adscrita.	95,39%
Ejercer la rectoría en salud a través del cumplimiento de la función de inspección, vigilancia y control en la red y prestadores de servicios de salud, la gestión de riesgo colectivo, las condiciones de vulnerabilidad sanitarias y socioambientales, así como adoptar normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación.	99,98%

Fortalecer los procesos que soporten la gestión misional y estratégica de la entidad, mediante acciones que promuevan la administración transparente de los recursos, la gestión institucional, el ejercicio de la gobernanza y la corresponsabilidad social en salud.

97,35%



Lo anterior permite evidenciar niveles de cumplimiento óptimos con base a las metas y objetivos estratégicos relacionados.

A continuación, se presentará el árbol de causalidad el cual permite ver el cumplimiento de los Objetivos estratégicos evaluando los resultados de los planes Operativos anuales en el periodo y en cumplimiento de la Visión de la Entidad.

## ARBOL DE CAUSALIDAD

DIRECCIÓN U OFICINA	% Cumplimiento Dirección u Oficina	OBJETIVO ESTRATEGICO	% Cumplimiento Objetivo Estrategico	VISIÓN	MISIÓN	% Cumplimiento
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	100%	Garantizar la atención en la prestación de los servicios de salud a partir de la gestión del riesgo basado en un modelo de salud y en una estrategia de atención primaria en salud resolutive.	100%	Para el año 2020, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá será reconocida como la entidad territorial que fomenta el mejoramiento al acceso a los servicios de salud para transformar las condiciones y la calidad de vida de los bogotanos.	Entidad rectora en salud en Bogotá D.C. responsable de garantizar el derecho a la salud a través de un modelo de atención integral e integrado y la gobernanza, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del Distrito Capital.	98%
Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.	99,63%					
Dirección de análisis de entidades públicas distritales del sector salud	99,67%	Implementar un modelo de prestación de servicios de salud a través de un esquema integrado de redes especializadas, la habilitación y acreditación de su oferta de servicios de salud, así como la gestión de sus servicios.	99,67%			
Dirección de Infraestructura	95,39%	Mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a través de la actualización y modernización de la infraestructura física, la innovación tecnológica y de las comunicaciones de Secretaría Distrital de Salud y las instituciones de la red adscrita.	95,39%			
Dirección de Calidad de Servicios de Salud	99,92%	Ejercer la rectoría en salud a través del cumplimiento de la función de inspección, vigilancia y control en la red y prestadores de servicios de salud, la gestión de riesgo colectivo, las condiciones de vulnerabilidad sanitarias y socioambientales, así como adoptar normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que fomule y expida la Nación.	99,98%			
Dirección Epidemiológica, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva	100%					
Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud	100%					
Dirección de Salud Colectiva	100%					
Dirección TIC	87,86%	Fortalecer los procesos que soporten la gestión misional y estratégica de la entidad, mediante acciones que promuevan la administración transparente de los recursos, la gestión institucional, el ejercicio de la gobernanza y la corresponsabilidad social en salud.	97,35%			
Dirección de Planeación Institucional y Calidad	100%					
Dirección Administrativa	98,31%					
Oficina Asesora de Comunicaciones	100%					
Dirección de Servicio a la Ciudadanía	100%					
Dirección de Talento Humano	96,28%					
Oficina Asesora de Asuntos Disciplinarios	96,36%					
Dirección de Planeación Sectorial.	95,04%					
Oficina Asesora Jurídica	97,97%					
Dirección Financiera	96,37%					
Dirección Participación Social, Gestión Territorial y Transectorial.	99,98%					
Oficina de Control Interno	100%					

## 5. INFORME DE RESULTADOS DE LA GESTIÓN

El siguiente reporte consolidado de la Gestión realizada fue reportada por los Procesos de la Entidad:

**OBJETIVO 1. Garantizar la atención en la prestación de los servicios de salud a partir de la gestión del riesgo basado en un modelo de salud y en una estrategia de atención primaria en salud resolutive.**

Meta: Contar con el diseño técnico, operativo, legal y financiero del esquema; poner en marcha y tener una operación completa y consolidada del nuevo esquema de rutas integrales de atención, al finalizar el segundo año de operación (2017) en todas las subredes integradas de servicios de salud.

A través de la gestión adelantada en el año 2017 por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud para la adopción, adaptación e inicio de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud priorizadas para Bogotá, se obtuvieron los siguientes logros:

### RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD-RIAS

- Cuarenta y un (41) sesiones para la apropiación conceptual y metodológica frente a los lineamientos y rutas generadas por el Ministerio de Salud y Protección Social
- Diecisiete (17) planes de adaptación de las RIAS, ajustados acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS.
- Veinte (20) matrices de intervenciones de las RIAS de promoción y mantenimiento (6 cursos de vida), salud bucal, enfermedad laboral, enfermedades infecciosas, cáncer cérvico uterino, cáncer de mama hombre y mujeres (2), grupo de riesgo crónicas, materno perinatal, alteraciones nutricionales (2), enfermedades raras, epilepsia, trastornos mentales por consumo SPA y trastornos visuales.
- Formatos requeridos para la documentación del proceso de adaptación de las RIAS acorde al contexto Distrital con sus respectivos instructivos de diligenciamiento (Plan adaptación RIAS, matriz de comparación intervenciones MSPS, matriz de actores y lineamientos de adaptación de las RIAS), socializados a los referentes de la DPSS.
- Identificación y caracterización de las intervenciones y factores de ajuste para la implementación de la RIAS de grupo de riesgo Cardio cerebro vascular metabólico, grupo de riesgo de Alteraciones nutricionales, evento específico de desnutrición aguda en menores de cinco años, evento específico de cáncer de mama en hombres y en mujeres, grupo de riesgo de trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, grupo de riesgo de enfermedad y accidentes laborales y RIAS de Promoción y

mantenimiento de la salud para todos los momentos vitales (excepto vejez), en el Distrito Capital.

- Simulación de necesidades de capacidad instalada para la implementación de la RIAS de grupo de riesgo de Alteraciones nutricionales, grupo de riesgo de trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, del evento específico de desnutrición aguda en menores de cinco años, de cáncer de mama, en el Distrito Capital.

## **RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud**

- Documento preliminar de lineamiento de adaptación de la RIAS de Promoción y mantenimiento de la Salud –RPMS-
- Ficha técnica preliminar de Atención No. 3 “Juventud saludable” Jóvenes para Bogotá (trabajo intersectorial)
- Plan de adaptación de la RPMS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud –DPSS-
- Matriz de intervenciones preliminar de la RPMS para primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, en el marco de la resolución 3202 de 2016, lineamientos preliminares del MSPS y repositorio de página del Ministerio de salud y Protección Social con el propósito de cálculo de oferta de servicios por red de prestadores por EPS.
- Identificación de barreras de acceso y facilitadores de la RIA PMS del curso de vida, en sus momentos infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, en el marco del convenio 1892 de 2016 ejecutado con la SISS Centro Oriente.
- Documento preliminar de “Lineamientos por Curso de Vida RPMS, frente a identificación de barreras, facilitadores y propuesta de estrategias para la implementación de la RPMS, en el marco del convenio 1892 de 2016 ejecutado con la SISS Centro Oriente.
- Consolidación de la matriz de seguimiento del MSPS relacionada con los avances de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal, con corte a primero y segundo y tercer trimestre de 2017 con la información enviada por las diferentes dependencias de la SDS (Salud Pública, aseguramiento, Planeación, TICs, participación Social, y Provisión de Servicios de Salud, Participación Social)
- Ficha de capacitación en web a los actores del SGSSS y otros actores, preparada desde la mesa de trabajo interdependencias.
- Tres (3) Talleres de avances en el alistamiento para la adopción de la RIAS en las instituciones formadoras del talento humano en salud, en mesa de trabajo "Alianza por la salud pública" a 34 actores de instituciones de educación superior y socialización de la RIAS de salud mental, SPA con el respectivo tramo de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud.
- Documento técnico con sugerencias y aportes al documento preliminar del MSPS de lineamientos técnicos y operativos de las RIA de Promoción y

Mantenimiento en el marco del MIAS (versión 1 Y 2), remitido al Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS

### **RIAS por Grupo de Riesgo o Eventos:**

- **RIAS- Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Proyecciones de demanda y de oferta para la atención a personas con hipertensión arterial y /o diabetes mellitus, con énfasis en la identificación de necesidades de atención de la población afiliada al régimen subsidiado y PPNA, así como de escenario de demanda de la EPS S Capital Salud. Avance en la proyección de oferta –demanda de la población contributiva, subsidiada y pobre no asegurada, para la adaptación de la RIA. Matriz de intervenciones y factores de ajuste identificados para la RIAS de grupo de riesgo CCVM. Documento de metodología para trabajo con EAPB e IPS.
- **RIAS Infecciones respiratorias crónicas: EPOC:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Documento técnico preliminar de análisis de barreras y facilitadores para la implementación de las RIAS a personas con enfermedades Respiratorias Crónicas.
- **RIAS Presencia de Cáncer:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de intervenciones y factores de ajuste identificados para el evento específico de cáncer de cuello uterino, cáncer de mama hombres y mujeres. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS de Cáncer en el Distrito Capital. Documento preliminar de análisis situacional de cáncer de mama para propuesta de la Ruta integral de Atención de cáncer de mama en Bogotá.
- **RIAS Alteraciones Nutricionales:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Orientación de la estimación de proyecciones de demanda y de oferta para la atención a personas con alteraciones nutricionales (Desnutrición - DNT, Sobrepeso y Obesidad), con énfasis en la identificación de necesidades de atención de la población afiliada al régimen subsidiado – EPS Capital Salud. Matriz de intervenciones y factores de ajuste identificados para el grupo de riesgo de alteraciones nutricionales y para el evento específico de desnutrición aguda en menores de cinco años.
- **RIAS Trastornos psicosociales y del comportamiento:** Plan de adaptación de las RIAS de trastornos psicosociales y del comportamiento, ajustados acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de

intervenciones y factores de ajuste identificados para el grupo de riesgo de trastornos psicosociales y del comportamiento. Socialización en Mesa de trabajo “Alianza por la salud pública” la RIAS de salud mental, con el respectivo tramo de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, en este espacio participaron 34 actores de instituciones de educación superior. Documento preliminar de lineamientos para la adaptación de la RIAS trastornos psicosociales y del comportamiento. Documento diagnóstico de análisis de oferta y demanda de Salud Mental 2016.

- **RIAS para el abordaje de las alteraciones y Trastornos Mentales por consumo de sustancias psicoactivas - SPA:** Plan de adaptación de las RIAS de trastornos mentales y del comportamiento debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, ajustados acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de intervenciones y factores de ajuste identificados para el grupo de riesgo de Trastornos mentales y del comportamiento debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones. Socialización en Mesa de trabajo “Alianza por la salud pública” la RIAS de salud mental, con el respectivo tramo de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, en este espacio participaron 34 actores de instituciones de educación superior. Documento preliminar de lineamientos para la adaptación de la RIAS Trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Documento diagnóstico de análisis de oferta y demanda de Salud Mental 2016.
- **RIAS Condición Materno –Perinatal:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Propuesta de dimensionamiento de necesidades de oferta de servicios y capacidad instalada para la implementación de la RIAS Materno Perinatal, para población subsidiada, y pobre no asegurada y socialización al grupo materno perinatal de la SDS, a las Subredes Integradas de Servicios de Salud- SISS y al comité directivo de la red pública distrital en salud. Definición de dispositivos médicos requeridos para la implementación de la RIAS Materno Perinatal. Propuesta de reorganización de servicios gineco obstétricos y neonatales actualizado de con actividades de nutrición incluidas según las disposiciones de la RIAS Materno Perinatal, normatividad vigente y en el marco del modelo AIS. Propuesta de historia clínica unificada distrital materno neonatal según las disposiciones de la RIAS Materno perinatal, el MIAS y del modelo AIS. Elaboración de contenidos y acompañamiento técnico en el diseño de los siguientes módulos que componen del curso virtual de la RIA materno perinatal: Anticoncepción, Consulta preconcepcional, Identificación de Riesgos en Salud Sexual y Reproductiva antes del inicio del control prenatal, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Control Prenatal, Sífilis gestacional y Sífilis congénita, Atención de parto humanizado, Atención de emergencias obstétricas y no obstétricas, Atención del recién nacido sano y del recién nacido prematuro, Atención de emergencias del recién nacido (Asfixia perinatal y sepsis neonatal) y Reanimación neonatal. Aporte en la construcción de la

propuesta de lanzamiento y pilotaje del curso virtual priorizando SISS. Lineamientos generales a tener en cuenta para los diferentes actores en salud del Distrito Capital para el proceso de implementación de las RIAS materno perinatal y de promoción y mantenimiento de la salud, esta última en lo relacionado con Salud sexual y reproductiva. Propuesta y presentación de necesidades de fortalecimiento de competencias a profesionales y comunidad para la implementación de la RIAS MP, que son socializadas en mesa del equipo territorial de la RIAS. Matriz de contratación de actividades de promoción y detección en la población gestante no asegurada, ajustada y actualizada de acuerdo a las disposiciones de la RIAS materno perinatal y las Guías de Práctica Clínica, en mesa de trabajo con referente de aseguramiento para PPNA. Documento con soporte técnico y normativo de la contratación actual (Resolución 3202 de 2016, Circular 016 de 2017 y Guías de práctica clínica para la atención materno perinatal). Identificación de facilitadores y barreras, para la adopción y adaptación de las RIAS Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento, en lo correspondiente a las actividades de salud sexual y reproductiva elaborada en espacios de trabajo con referentes de acciones colectivas, protección específica y detección temprana y aseguramiento. Matriz de seguimiento requerida por ministerio de salud, con avances desarrollados en la implementación de la RIAS de promoción y mantenimiento de salud y la RIAS materno perinatal. Socialización de avances en el inicio de la implementación de la RIAS materno perinatal en el marco del COVE distrital de maternidad segura. Ajuste a documento de criterios de verificación de la Ruta Intersectorial de Atención a la Primera Infancia –RIAPI-

- **RIAS Alteraciones en Salud Bucal:** Plan de adaptación de la DPSS para la implementación de la RIAS para la población con riesgo o alteraciones en la Salud Bucal, ajustados acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de Intervenciones de la RIAS para la población con riesgo o alteraciones en la Salud Bucal, con la identificación de intervenciones, frecuencias de uso, perfil profesional, variables y factores de ajuste. Matriz de variables para el simulador de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud en el componente de salud bucal y de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal. Avances al documento de lineamiento para la adaptación e implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal el cual contiene la caracterización de grupo de riesgo y eventos específicos, análisis de la situación la salud bucal en el distrito, identificación de prevalencias, estimaciones de demanda, caracterización de la oferta de servicios de salud bucal e identificación de intervenciones individuales. Identificación de facilitadores y barreras y propuesta de estrategias que permitan la adaptación e implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal incluidas las intervenciones que hacen parte de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la salud. Documento de Análisis de Barreras y facilitadores para la adopción y adaptación de la RIAS de Alteraciones en Salud Bucal, en el marco del convenio 1182-2016. Apropiación conceptual y metodológica frente a los

lineamientos de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud frente a las intervenciones de salud bucal generadas por el Ministerio de Salud y Protección Social durante lo transcurrido del año 2017. Ajuste la matriz de seguimiento de la política pública de salud oral, en cuanto a los avances en la implementación del Modelo de Atención en Salud Oral, Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su componente de Salud bucal y el avance en la conceptualización para la habilitación de las redes integrales de servicios de salud. Documento de Diagnostico de los servicios de salud oral en el D.C 2015-2016 y primer semestre de 2017 con la propuesta de reorganización de los servicios de salud oral para la Red Pública del D.C. Propuesta de CDA (Arquitectura de Documento Clínico) de Salud Bucal, para la interoperabilidad de la historia clínica unificada en las 4 subredes del D.C, con los módulos de actividades preventivas, Endodoncia y Periodoncia para que hagan parte de la Historia clínica Electrónica Unificada a operar en el D.C, como herramienta para el mejoramiento en la calidad del reporte de la información y de análisis de la información de salud oral.

- **RIA Zoonosis y agresiones por animales:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Plan de acción para la adopción o adaptación de la RIAS de zoonosis y agresiones por animales. Identificación de las principales barreras, facilitadores y propuesta de estrategias para la adaptación e implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales trabajo desarrollado con Salud Publica y en el marco del convenio 1892-2016 con la subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente. Documento versión final de identificación de barreras, facilitadores y propuesta de estrategias para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales, trabajada en el marco del convenio 1892/16. Avances al documento de lineamiento en el alistamiento para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales
- **RIA Enfermedad y accidentes laborales:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Identificación del comportamiento de la Enfermedad Laboral en Colombia y Bogotá. Identificación de intervenciones de tipo individual más frecuentes en el servicio de urgencias, por accidente laboral. Avances en la elaboración del documento de lineamiento para la adaptación e implementación de la RIAS de los Trabajadores.
- **RIAS Agresiones, accidentes y traumas:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de intervenciones de la RIAS ajustada acorde recomendaciones técnicas de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Avance en el desarrollo de preguntas orientadoras para la adaptación de la RIA de agresiones accidentes

y traumas mediante trabajo conjunto entre referentes de las RIAS de la DPSS, especialista en urgencias de la SISS Centro Oriente. (convenio 1892-2016).

- **RIA Enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Plan de acción para la adopción o adaptación de la RIAS de enfermedad y accidentes relacionados con el medio ambiente. Identificación de barreras, facilitadores y propuestas de estrategias para la adaptación e implementación de la RIA para población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el ambiente. Documento versión final de identificación de barreras, facilitadores y propuesta de estrategias para la implementación de la RIAS para población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el ambiente, trabajado en el marco del convenio 1892/16.
- **RIAS Enfermedades raras:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de intervenciones de la RIAS de enfermedades raras y/o huérfanas ajustadas acorde recomendaciones técnicas de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Matriz de identificación de barreras de acceso y facilitadores en el proceso de adaptación de la RIA de enfermedades raras con la participación de la DPSS y de SISS Centro Oriente (convenio 1892-2016). Documento preliminar de lineamientos a partir de barreras de acceso, facilitadores de enfermedades raras consolidados por el convenio 1892 de 2016 Convocatoria intersectorial en el marco del plan de implementación y la Resolución 1147 del 13 de junio de 2014, para la conformación del grupo intersectorial con el cual se desarrollarán las mesas de trabajo para la formulación y validación de la RIAS de enfermedades huérfanas y/o raras en el año 2018.
- **RIA Trastornos visuales y auditivos:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Matriz de intervenciones para el simulador para la adopción y adaptación de la RIAS. Documento de análisis de la ruta de salud visual y auditiva. Identificación de barreras de acceso y facilitadores de la RIAS de trastornos visuales y auditivos con la participación de la DPSS y de SISS Centro Oriente. (convenio 1892-2016). Documento preliminar de lineamientos consolidado por el convenio 1892 de 2016 a partir de las barreras de acceso y facilitadores.
- **RIAS- Trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes:** Plan de adaptación de las RIAS, ajustado acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de identificación de barreras y facilitadores para la implementación de la RIAS en el Distrito Capital. Identificación de barreras de acceso y facilitadores de enfermedades autoinmunes elaborado por el

reumatólogo del Convenio 1892 de 2016 SISS CO. Matriz de intervenciones para artritis reumatoide y avance de Lineamientos para el alistamiento. A través de la Asesoría y Asistencia técnica a EPS e IPS para el inicio de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud para Bogotá, realizada en el año 2017 por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, se obtuvieron los siguientes logros:

- **RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud** Quince (15) EPS con asesoría y asistencia técnica y seguimiento en lo relacionado con los avances de la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, distribución de la georreferenciada de la población afiliada por localidad, Red de Prestadores (primario y complementario) por localidad y canalizaciones realizadas a través del PIC, frente al cumplimiento de lo establecido por la Resolución 3202 de 2016 específicamente en el proceso de adopción/adaptación/implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, incluyendo lo relacionado con salud Oral. Taller de adaptación e implementación de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud para instituciones académicas en la Alianza por la salud pública con la asistencia de 50 profesionales. Asistencia técnica a referentes del curso de vida de juventud de la secretaria de integración Social y la Subsecretaria de salud pública de la SDS, en las generalidades de la RPMS. Asesoría y asistencia técnica para la adaptación e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud y los mecanismos de seguimiento y evaluación para la población de la etapa de ciclo vital infancia y adolescencia en la subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE.
- **Salud Oral:** Cincuenta y un (51) profesionales de la red de atención de la ciudad con fortalecimiento de competencias en lo relacionado con avances en la adopción y adaptación de la RIAS de Alteraciones en salud Bucal y Modelo de Atención en Salud (17 profesionales de 8 EAPB y 5 IPS -4 públicas y 1 privada-, 30 profesionales de la salud de la Universidad de Santander a través del grupo dinamizador de la Alianza por la Salud Pública y 4 odontólogos que inician el Servicio Social Obligatorio en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud). Desarrollo de cuatro (4) mesas de trabajo de asistencia técnica para la realización de 4 jornadas de aplicación de barniz de flúor en el año 2017, en el marco de la estrategia “Soy Generación más Sonriente” y en el marco de las intervenciones que hacen parte de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de Salud en los momentos del curso de vida de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia hasta los 17 años.
- **Nutrición:** Asistencia técnica a la IPS Colsubsidio, San Rafael y Hospital Simón Bolívar donde se socializa los avances al proceso de adaptación de la RPMS

## RIAS POR GRUPO DE RIESGO O EVENTOS:

- **RIAS- Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico:** Asistencia técnica sobre suficiencia de capacidad instalada a los referentes de mercadeo de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, para posible contratación de paquetes de atención dirigidos a personas con condiciones crónicas definido por la EPS S Capital Salud. Veinte (20) EAPB con seguimiento al grado de avance en la implementación de la RIAS.
- **RIAS - Infecciones respiratorias crónicas EPOC:** Veinte (20) EAPB con seguimiento al grado de avance en la implementación de la RIAS.
- **RIAS - Presencia de Cáncer:** Veinte (20) EAPB con seguimiento al grado de avance en la implementación de la RIAS.
- **RIAS Alteraciones Nutricionales:** Visita de asistencia técnica a la Clínica Infantil Colsubsidio en lo relacionado con la línea de atención, tratamiento y seguimiento del niño, niña con desnutrición aguda severa, en el marco del Plan de Choque con el objetivo de hacer el seguimiento a un caso notificado de desnutrición aguda severa en niños.
- **RIAS Condición Materno –Perinatal:** Cuarenta y cuatro (44) asistencias técnicas mediante la participación en los 4 comités de SISS materno perinatales de las SISS Sur, Norte, Centro Oriente y Sur Occidente, donde se evidencian y orientan acciones para la implementación de los distintos componentes de la RIAS materno perinatal y de promoción y mantenimiento, con énfasis en la generación de estrategias de anticoncepción post evento obstétrico.
- **RIAS Alteraciones en Salud Bucal:** Cincuenta y un (51) profesionales de la red de atención de la ciudad con fortalecimiento de competencias en lo relacionado con avances en la adopción y adaptación de la RIAS de Alteraciones en salud Bucal y Modelo de Atención en Salud (17 profesionales de 8 EAPB y 5 IPS -4 públicas y 1 privada-, 30 profesionales de la salud de la Universidad de Santander a través del grupo dinamizador de la Alianza por la Salud Pública y 4 odontólogos que inician el Servicio Social Obligatorio en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud). Desarrollo de cuatro (4) mesas de trabajo de asistencia técnica para la realización de 4 jornadas de aplicación de barniz de flúor en el año 2017, en el marco de la estrategia “Soy Generación más Sonriente” y en el marco de las intervenciones que hacen parte de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de Salud en los momentos del curso de vida de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia hasta los 17 años.
- **RIAS- Trastornos psicosociales y del comportamiento:** Cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud con socialización de los avances en la adaptación de la Ruta de problemas, trastornos mentales y epilepsia con los referentes de salud mental , asistencia técnica sobre el abordaje integral desde la ley 1616 de Salud Mental, asistencia técnica en el Modelo de Atención Integral en Salud, en el marco de la Ruta de atención integral para los problemas, trastornos mentales y Epilepsia y asistencia técnica en el Modelo de Atención Integral en Salud, en el marco de la Ruta integral de atención en salud para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. Diez (10) IPS privadas con asistencia técnica en el

Modelo de Atención Integral en Salud, en el marco de la Ruta de atención integral para los problemas, trastornos mentales y Epilepsia (Fundar, Fundación Prever y Clínica Emmanuel, Clínica la Inmaculada, Clínica la Paz, Fundación la Luz, Clínica Montserrat, Cotidiano familiar IPS, IPS Remy y Clínica Santo Tomas). Siete (7) IPS privadas con asistencia técnica en el Modelo de Atención Integral en Salud, en el marco de la Ruta integral de atención en salud para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales (Clínica la Inmaculada, Clínica la Paz, Fundación la Luz, Clínica Montserrat, Cotidiano familiar IPS, IPS Remy y Clínica Santo Tomas) y la EPS Medimas. Asistencia técnica a la Secretaria de Integración Social a partir del Modelo de atención integral de Salud en el marco de la Implementación de las Rutas de Atención integral de Salud Mental.

- **RIAS Trastornos Mentales y del Comportamiento debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones:** Asistencia técnica en el Modelo de Atención Integral en Salud, en el marco de la Ruta de atención integral para los problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en nueve (9) IPS (USS Santa Clara, USS las Delicias, IPS Clínica la Inmaculada, IPS Clínica la Paz, Fundación la Luz, IPS Clínica Montserrat, Cotidiano Familiar IPS, IPS Remy y Clínica Santo Tomas) y en una (1) EPS (Medimas). Asistencia técnica de la Ruta de Atención Integral de Trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas al Grupo de Representantes y Equipo Territorial de la Secretaria Distrital de Salud para su implementación. Asistencia técnica en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud y la Ruta de Atención Integral para el consumo de sustancias Psicoactivas a la Secretaria de Integración Social, a la Mesa intersectorial de SPA –con la articulación de diversos sectores. Asistencia técnica a la Mesa Técnica Intersectorial de SPA en lo relacionado al tema de SRPA (Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente).

**Meta: Gestionar el 100% de las actividades que fortalecen la administración, seguimiento, inspección, vigilancia y seguimiento del aseguramiento en salud y que facilitan el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de Bogotá, a cargo del FFDS.**

- Se dio respuesta en un 100% a los casos de tutelas (entre medidas provisionales, desacatos, fallos de primera instancia segunda instancia y autorizaciones de servicios tutelados) recibidos en el periodo por el equipo de tutelas.
- Se actualiza de manera oportuna las bases de datos CORDIS, APLICATIVO DE TUTELAS
- Se continua con el proceso de seguimiento a tutelas de vinculados- las acciones se cuentan como alcances y/o seguimientos.
- Se continuo proceso de seguimiento a las tutelas de vinculados desde el año 2007 hasta julio de 2017, contando con el apoyo de la estudiante de trabajo social asignada al grupo. Se establece como plan de trabajo realizar el seguimiento a las tutelas de los meses de enero a julio de 2017, seguidas por

las tutelas de años anteriores. Se inicia el seguimiento de las tutelas del mes de agosto por parte del resto del equipo conforme a como fueron asignadas dicho mes.

- Durante el periodo se gestiona el 4.527 requerimiento de los casos de tutelas entre medidas provisionales, desacatos, fallos de primera instancia segunda instancia y autorizaciones de servicios tutelados de la población no afiliada.

ACCION	1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre	ACUMULADO
AUTORIZACIONES DE SERVICIOS DE TUTELAS DE VINCULADOS-SEGUIMIENTOS	155	144	147	95	541
CUMPLIMIENTOS A FALLOS DE PRIMERA Y SEGUNDA INSTANCIA (EPS- SDS)	30	45	56	48	179
DESACATOS	44	43	48	44	179
DERECHOS DE PETICION	29	23	40	29	121
OFICIOS INFORMATIVOS RESPUESTA A ACCIONES DE TUTELA	230	270	146	90	736
MEDIDAS PROVISIONALES	159	193	173	135	660
REQUERIMIENTOS	18	21	16	10	65
SEGUIMIENTOS A FALLOS DE PRIMERA Y SEGUNDA INSTANCIA (EPS)	362	471	569	574	1.976
ALCANCES	-	25	13	20	58
BITACORAS	-	-	-	4	4
SEGUIMIENTOS A CUMPLIMIENTOS DE VINCULADOS MES DE AGOSTO	-	-	-	8	8
<b>TOTAL</b>	<b>1.027</b>	<b>1.235</b>	<b>1.208</b>	<b>1.057</b>	<b>4.527</b>

- Se realizan seguimientos vía Email, gestión telefónica con las EPS y sus Referentes y visitas la EPS y/o a los usuarios cuando se amerite a fin de avanzar en los tiempos de respuesta a las necesidades de los usuarios y realizar una trazabilidad.
- Se culmina el proceso de entrega de las tutelas con servicio de transporte especial, a las correspondientes EPS. (CAPITAL SALUD- 21 TUTELAS, COMFACUNDI- 2 TUTELAS).
- Se realiza la gestión del proceso de afiliación de los pacientes que, de acuerdo con lo establecido en la norma, pueden acceder al subsidio en salud, para ingresar al Régimen Subsidiado.
- Se da continuidad a la entrega de los pacientes de tutela de afiliación oficiosa: 7 pacientes entregados con acta de entrega en mesas de trabajo.
- Se inicia la implementación de acciones adicionales de seguimiento con las EAPB, que no dan respuesta oportuna frente a los requerimientos del Juez.

- Igualmente se realizan seguimientos vía Email, gestión telefónica con las EPS y sus Referentes y visitas la EPS y/o a los usuarios cuando se amerite, a fin de avanzar en los tiempos de respuesta a las necesidades de los usuarios y realizar una trazabilidad.
- Durante el periodo se realiza la recepción, verificación y trámite de 11.659 requerimientos que ingresan a través de las diferentes fuentes así:

CONCEPTO	1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	4to trimestre	TOTAL
<b>PLATAFORMA SIRC (ANEXO 3Y4)</b>	2.591	2.456	2.755	2.493	<b>10.295</b>
APROBADAS	544	636	922	1.227	<b>3.329</b>
NEGADAS	2.047	1.820	1.833	1.266	<b>6.966</b>
<b>CORREO ELECTRONICO ELECTIVAS</b>	330	517	178	142	<b>1.167</b>
APROBADAS USS	111	100	75	62	<b>348</b>
NEGADAS USS	167	94	76	68	<b>405</b>
RESPUESTA - OTRAS IPS - APROBADA	52	97	-	12	<b>161</b>
RESPUESTA - OTRAS IPS - NEGADAS	-	93	6	-	<b>99</b>
RESPUESTA - OTRAS IPS - INC - APROBADA	-	106	21	-	<b>127</b>
RESPUESTA - OTRAS IPS - INC - NEGADAS	-	27	-	-	<b>27</b>
<b>REQUERIMIENTOS ESCRITOS</b>	70	33	49	45	<b>197</b>
HOSPITALES	50	20	22	9	<b>101</b>
USUARIOS	20	13	27	36	<b>96</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.991</b>	<b>3.006</b>	<b>2.982</b>	<b>2.680</b>	<b>11.659</b>

- Trabajo conjunto con la Dirección de TICS en los siguientes temas: Se actualizó la página web de la SDS junto con TIC en cuanto al instructivo Anexo 3 dirigido a los prestadores de servicios de salud.
- Realización de visitas de Auditoría concurrente por parte del grupo de Electivas a pacientes a cargo del FFDS en aquellos casos en los que previa evaluación y análisis se considera pertinente.
- Se registra en ISolucion la Guía para la Solicitud de Servicios Electivos por las Subredes SDS-ASS-GUI-006 V1 y se socializó a las USS vía correo electrónico.
- Asistencia técnica al área de Trabajo Social en diferentes casos registrados a través de electivas y que es necesario la intervención de la Trabajadora Social asignada al grupo.
- Se brinda atención telefónica a las Subredes, IPS, Entes de Control y usuarios que requieren algún tipo de información o asistencia técnica relacionado con servicios electivos.
- Se realizó la publicación en la página web de la SDS de la información relacionada con el uso del formato de negación de servicios dirigido a los usuarios y a los prestadores de servicios de salud.

- Estrategia para disminuir las Problemáticas en acceso a los servicios de salud de la población afiliada a los diferentes regímenes de salud y Población Pobre No Asegurada - PPNA.

Durante el periodo 2017 la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, realizo de acuerdo a su competencia acciones de inspección, vigilancia y seguimiento a través de la estrategia Línea salud para todos, componente del derecho a la salud, se recepcionaron 11.325 llamadas de usuarios que presentaban alguna problemática administrativa o asistencial en el acceso, las anteriores llamadas requirieron para su gestión 32.215 llamadas a fijo y 13.700 llamadas a celular para un gran total de llamadas 57.240, se gestionaron de forma oportuna y resolutive 10.833 casos por problemáticas en el acceso de afiliados a los diferentes regímenes en salud incluyendo los participantes vinculados y poblaciones vulnerables como: Pacientes con enfermedades de alto costo, discapacitados, menos de 5 años y mayores de 60 años, es evidente que como consecuencia de la articulación e intervención con las EPSS-C e IPS públicas privadas así como con los Entes de inspección, vigilancia y control como la Súper Intendencia Nacional de Salud se han disminuido el número potencial de Derechos de petición, acciones tutelas y demás acciones legales.

El componente del Derecho a la Salud traslado su operación a partir de 07 de Junio de 2016 al 4 piso del edificio del IDC BIS, para continuar con la gestión e intervención de problemáticas en el acceso a los servicios de salud, la estrategia opera en un horario de Lunes a viernes de 8 a 5 pm y fines de semana incluyendo festivos con personal disponible, la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud viene participando de las diferentes mesas de trabajo junto con la Dirección Administrativa y de Tic, con el propósito de ahondar esfuerzos en el proyecto de unificación de las líneas de atención telefónica de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá.

A continuación, se presenta la información del tráfico de llamadas realizadas durante el periodo 2017 como respuesta a los requerimientos de los usuarios a través de la línea Salud Para Todos – Componente del Derecho a la Salud.

Accesibilidad de usuarios de la Línea 80%, Efectividad del 90%, el 10% restante se transfiere a la Subdirección de Garantía del Aseguramiento para su seguimiento y fines pertinentes y así dar respuesta al 100% de los requerimientos.

Oportunidad de gestión 5 días hábiles

TIPO DE LLAMADAS	NUMERO DE LLAMADAS
Llamadas Ingresan	11.325

Llamadas Gestionadas a fijo	32.215
Llamadas Gestionadas a celular	13.700
Total, de llamadas	57.240

- La Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, tramito 2.993 Derechos de Petición por el Nuevo aplicativo SDQS para tramitar y responder. Así mismo se recibieron veinte (25) Derechos de Petición remitidos por el Despacho del Señor Secretario de Salud y otras Direcciones, para un total de 3.018 Requerimientos que se tramitaron durante los meses de enero a 15 de diciembre de 2017.
- Se adelantaron seguimientos a una muestra de los Derechos de Petición, teniendo en cuenta el alto volumen.
- Se alimenta a diario la Base de Datos de los Seguimientos adelantados, a fin de verificar la resolución efectiva de cada una de las peticiones y con ello contribuir a la Disminución de Barreras de Acceso.
- Teniendo en cuenta la información reportada al cierre de diciembre de 2017 por la Alcaldía de Bogotá, a través del SDQS se tramitaron un total de 2.871 Derechos de Petición. Los cuales se han caracterizado de acuerdo a los siguientes 10 Primeros Nuevos Motivos de Barreras de Acceso:
  - 1 - SALUD: 34.27% (984 PQRS)
  - 2 - No Oportunidad Servicios: 32.04% (920 PQRS).
  - 3 - Dificultad Accesibilidad Administrativa: 12.19% (350 PQRS)
  - 4 - No Suministro Medicamentos: 11.18% (321 PQRS)
  - 5 - Dificultad Tutelas: 3.48% (100 PQRS)
  - 6 - Inconsistencias Sistemas de Información-Aseguramiento: .1.95% (56 PQRS)
  - 7 - Negación de Servicios: 1.60% (46 PQRS)
  - 8 - Dificultad Alto Costo: 1.46% (42 PQRS)
  - 9 - Atención Deshumanizada: 0.84% (24 PQRS)
  - 6 Problemas Recursos Económicos: 0.70% (20PQRS).

Los Canales a través de los cuales los usuarios realizaron sus solicitudes, peticiones, quejas o reclamos de Enero a Noviembre de 2017, fueron:

Canal Escrito con 1.277 PQRS (44.48%)  
 Canal Teléfono: con 552 PQRS (19.23%)  
 Canal WEB: con 542 PQRS (18.88%)  
 Canal E-mail: con 283 PQRS (9.86%)  
 Canal Presencial: con 215 PQRS (7.49%)  
 Canal Buzón: con 2 PQRS (0.07%).

Se emitieron respuestas oportunas, cálidas, coherentes y claras al 100% de los Requerimientos que ingresaron durante los meses de Enero a Diciembre 15 de 2017.

Es importante mencionar que los casos en donde las entidades involucradas son las EPS del Régimen Subsidiado o Régimen Contributivo desde el Grupo SQS una vez son cerrados los casos por el aplicativo de la Alcaldía Mayor de Bogotá, los mismos son objeto de seguimiento telefónico, con una muestra aleatoria, en busca de lograr una respuesta definitiva y/o una solución de fondo a la situación planteada por los usuarios.

Como estrategia para eliminar barreras para el acceso a los servicios de salud, durante el periodo se realizaron Seis (6) Mesas de Trabajo con la EPSS Comfacundi, y Siete (7) Mesas de Trabajo con la EPSS Capital Salud. Así mismo se realizó Tres (3) Mesas de trabajo con la EPSC CAFESALUD, Cinco (5) con la EPS CRUZ BLANCA, Seis (6) con la EPS SALUD TOTAL, Seis (6) con la EPS COMPENSAR, Tres (3) Mesas de Trabajo con la Nueva EPS, Cuatro (4) Mesas de Trabajo con la EPS Famisanar y Tres (3) Mesas de trabajo con la EPS Medimas.

Como resultado de la anterior gestión, y en razón a que mensualmente se continúa desarrollando el trabajo con las entidades involucradas; se precisaron algunos aspectos importantes:

Temática desarrollada es la siguiente:

- Una vez identificados en la base de datos los casos que no presentan soporte a la oportunidad de la respuesta son remitidos por correo electrónico a las referentes SIAU de cada una de las entidades a fin de que se adelanten las respectivas gestiones y presenten informe de resultados el día de la reunión.
- Los casos que a través de los seguimientos telefónicos se evidencian como no efectivos; son objeto de presentación en la mesa de trabajo según corresponda, fijando periodos mínimos para su resolución (tres días).
- En caso de no recibir el oportuno informe por parte de las entidades se entiende que los casos descritos anteriormente no fueron atendidos y se reportan a la Superintendencia Nacional de Salud, previa consulta al Subdirector de Garantía del Aseguramiento.
- Procedimiento Operativo ajustado en el mes de mayo 2017, por parte del Referente del proceso de la Dirección de Acciones Colectivas
- Recepción de Base de Datos de rutas activadas correspondiente al mes de Mayo, entregada al cierre del mes de Junio 2017.
- Se da inicio al análisis para gestionar con las EAPB la resolución de los casos activados reportados

- Se da inicio al diseño del tablero de control para realizar el seguimiento y evaluación de la activación de las rutas y las respuestas de los aseguradores.
- Durante el periodo enero – Octubre /2017, se recibieron facturas y recobros, se auditó, se concilió, se realizaron certificaciones y certificaciones de abono.

Se recibieron facturas y recobros por valor de \$ 71.212.823.946, se auditó un valor de \$ 83.983.718.526, se concilió por valor de \$ 49.989.619.125, se realizaron certificaciones por valor de \$ 10.890.631.225, certificaciones de abono por valor de \$ 14.892.737.880, solicitud de CDP para recobros por valor de \$ 13.856.102.779 y Resoluciones para pago de recobros por valor de \$ 13.465.530.860

CON LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD: Se realizaron dos mesas de trabajo, en las cuales se convocaron a 43 IPS y 2 EPSS de las cuales asistieron 19, lográndose la firma de 14 Actas de Compromiso de Pago por valor de \$2.916.642.333. Así mismo, se firmaron 18 Actas de Compromiso para depuración y Saneamiento de Cartera y se obtuvo un paz y salvo.

CON LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA: Se firmaron compromisos de DEPURACIÓN DE CARTERA con 32 IPS y ESE y 6 compromisos de pago por valor de \$254.3919.056, convocadas por la SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA y la CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA.

Estas mesas de trabajo se realizaron de manera virtual (correo electrónico y telefónico), previo acuerdo con la SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA y la CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA y se realizaron dos presenciales, en las oficinas de la CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA.

En virtud de la Resolución 6066, se firmaron actas de conciliación de cartera con 20 IPS, se encuentra en proceso de revisión de cartera 136 IPS de Bogotá y fuera de Bogotá.

SANEAMIENTO Y CONCILIACIÓN DE CARTERA: Se realizó depuración y saneamiento de cartera de 247 IPS y ESE sin Contrato de Bogotá y Fuera de Bogotá, de población PPNA, correspondiente a una radicación por valor de \$84.718.355.491 lográndose la depuración de \$62.143.262.229, equivalente al 73%. Se realizó la depuración de cartera de 65 IPS y ESE sin Contrato de Bogotá y Fuera de Bogotá, de población afiliada al Régimen Subsidiado en lo no cubierto en el Plan de Beneficios en Salud (NO PBS), correspondiente a

una radicación por valor de \$31.201.026.301, lográndose la depuración de \$6.874.527.736, equivale al 22%.

Durante el Periodo Noviembre de 2017

1. Realizar el proceso de auditoría y conciliación de las IPS contratadas:

A. Radicación:	\$	1.167.967.718
B. Auditoría:	\$	2.569.321.492
C. Conciliación:		\$ 8.500.000
D. Certificación:	\$	2.554.463.882

2. Realizar el proceso de auditoría y conciliación de las IPS no contratadas:

A. Radicación:	\$	937.645.565
B. Auditoría:	\$	1.420.371.164
C. Conciliación:	\$	1.492.496.208
D. Certificación:	\$	1.090.310.187

3. Realizar el proceso de auditoría y conciliación de las IPS por Resolución 1479 del MSyPS (Resolución 1016 y 1632 de SDS - NO POS o las que apliquen):

A. Radicación:	\$	4.024.918.075
B. Auditoría:	\$	1.898.116.520
C. Conciliación:	\$	6.719.676.081
D. Certificación:	\$	Abono aplicado 70% y 80% de lo NO POS \$ 1.915.784.437 y valor a reconocer de actas de conciliación \$ 930.888.003

4. Realizar el proceso de auditoría y conciliación de los Recobros de las EPS por concepto de CTC y Tutelas:

A. Radicación:	\$	3.266.907.516
B. Auditoría:	\$	2.575.967.406
C. Conciliación:	\$	4.823.756.209
D. Certificación:	\$	Se solicitó CDP por valor de \$ 5.793.910.019 por abono a radicación octubre 2017 y conciliación y se elaboraron resoluciones para pago por valor de \$ 6.030.988.099

- Se realiza la autorización de los pagos por prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada - PPNA, y servicios No POSS a cargo del FFDS. Durante el periodo y en función de las actividades se generan los siguientes resultados:

Enero – Junio / 2017: Validación de 731 Actas de certificación de pago para IPS No contratadas de las cuales se solicitaron disponibilidades

presupuestales por valor de \$34.382.279.302. Generación de 24 certificaciones de pago de la red adscrita correspondiente a los pagos de los meses de diciembre/2016 y enero - mayo de 2017. Autorización de 265 resoluciones motivadas de giro por valor total de \$7.259.111.635.

Julio – Septiembre / 2017: Durante el periodo se validaron 313 Actas de certificación de pago para IPS No Contratadas de las cuales en el periodo Julio - Septiembre se solicitaron 474 disponibilidades presupuestales incluidas los cambio entre conceptos de gasto para financiar los conceptos de pago a realizar. Se generaron 4 certificaciones de pago de la Red Adscrita correspondiente a los pagos al mes de Julio de 2017. Se autorizaron 258 Resoluciones motivadas de giro por valor total de \$11,699,545,880

Octubre – Diciembre /2017: Durante el periodo se validaron 352 Actas de certificación de pago para IPS No Contratadas de las cuales en el periodo Octubre - Diciembre se solicitaron 278 disponibilidades presupuestales por valor aproximado de \$11.178.822.366 y se solicitaron cambio entre conceptos de gasto con el fin de ejecutar el presupuesto de la vigencia. Se generaron 4 certificaciones de pago de la Red Adscrita correspondiente a los pagos de cuentas con corte noviembre de 2017 por valor de \$ 9.216.107.734. Se ha autorizado 236 Resoluciones motivadas de giro con fecha de corte 27 de diciembre de 2017 por valor total de \$9.909.455.479.

- Durante el periodo se realiza la gestión de 61 problemáticas en el acceso a los servicios de salud pertinentes a las EAPB, según casos remitidos por otras instancias o solicitudes internas, que ameriten visitas coyunturales a las EAPB (como Tutelas, entre otras).
  - Recepción de casos especiales que ameritan visita coyuntural.
  - Realización de autos de vista.
  - Realización visita coyuntural de seguimiento.
  - Reporte de resultados de visita al solicitante.

**OBJETIVO 2. Implementar un modelo de prestación de servicios de salud a través de un esquema integrado de redes especializadas, la habilitación y acreditación de su oferta de servicios de salud, así como la gestión de sus servicios.**

**Meta: Formular una política estratégica que fomente la competitividad y productividad para satisfacer la demanda en servicios de salud a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.**

- Capacitación al equipo de la DAEPDSS, en metodología para construcción de Política estratégica.
- Carta de Intención de las Subredes para formular política.

- Política estratégica que fomenta la competitividad y productividad para satisfacer la demanda en servicios de salud a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.

**Meta. Mejorar la calidad, la eficiencia y gestión integral de las 4 Subredes Integradas de Servicios del Salud.**

- 2.1.1. Análisis de indicadores: 1) Informe SEGPLAN del Proyecto 1189 - Organización y operación de servicios de salud en redes integradas de los meses de enero a Diciembre de 2017 con los indicadores de las Metas: (1) Desarrollar las cuatro subredes integradas de servicios de salud; (2) Reducir para 2020 a 5 días la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas; (3) Disminuir a menos del 95% los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas; 2) Presentaciones, Gráficas, tablas y análisis de los servicios de Consulta externa, Hospitalización, Cirugía, Partos y Observación – Urgencias, de las Subredes para el informe DAEPDSS definitivo de Análisis Integral Comparativo de la Red Distrital 2014 – 2016 y I semestre de 2017 3) Informe IDID-Hospitales Justificación Técnica acerca de la no pertinencia de la información 2016 para la secretaria General de la Alcaldía; 4) Análisis de informe cancelación de cirugías programadas - Formato unificado para consolidación de la información consolidado al III trimestre de 2017 5) Análisis del componente asistencial periodo agosto a diciembre de 2016 de los servicios trazadores de las Empresas Sociales del Estado en el marco del monitoreo al inicio de la operación de las SISS; 6) IDID: Circular Conjunta N° 004 de 2017 Secretarías Distritales de Salud, Gobierno y General, definición del modelo IDID aplicable a las Localidades y a las Subredes Integradas de Salud Empresas Sociales del Estado y la metodología para la recolección, procesamiento, consolidación y publicación de la información.; 7) Informe 2017 consolidado semanal del Seguimiento a la operación de los CAPS en capacidad instalada y producción de los servicios ofertados; 8) En conjunto con la Dirección de Servicio a la Ciudadanía (DSC) y Referentes de Servicio al Ciudadano de las Subredes, se realiza seguimiento y actualización de las estrategias predefinidas para el control de filas de usuarios en las USS. Se presenta este documento final al Despacho en comité de red y queda como responsable de seguimiento directo la DSC con apoyo de la DAEPDSS; 9) Seguimiento a las estrategias predefinidas para el control de filas de usuarios en las USS, las cuales están bajo el liderazgo de la Dirección de Servicio al Ciudadano; 10) A Diciembre de 2017 se encuentra 20 CAPS funcionando ubicados en: SISS Centro Oriente (Ambulatorio Santa Clara, Olaya, Altamira, Bravo Paez); SISS Sur (Candelaria, Abraham Lincon -Tunjuelito, Marichuela, Vista Hermosa, Ismael Perdomo, Betania); SISS Norte (Suba, San Cristóbal, Emaús, Chapinero, Verbenal) y SISS Sur Occidente (29 Kennedy, Zona franca. Pablo VI, Trinidad Galán, Bosa Central), Las consultas realizadas en los CAPS que cuentan con producción actualizada suman 44.455 para el mes de Octubre de

2017 y 279.434, en lo transcurrido del año 2017 (Enero a Octubre), entre prioritarias y programadas generales y especialidades; y un total de 367.222 atenciones desde la puesta en operación de los CAPS de medicina general y especializada (en el mes de Julio de 201 octubre de 2017). (Fuente Capacidad Instalada y Producción CIP. Versión 04\_12\_2017). Con esta estrategia se impacta directamente a los servicios de urgencias quienes venían resolviendo el 100% de la demanda a este servicio y con ella cerca del 30% de los usuarios son remitidos a los CAPS, dado que su clasificación de urgencias (Triage) lo permite.

- 2.1.2. Definición e implementación de herramientas para realizar monitoreo y seguimiento a la calidad, eficiencia, producción de los servicios trazadores, gestión financiera, costos y talento humano de las subredes: 1) Herramienta de seguimiento a la ocupación del servicio de Urgencias – Observación de la Red Distrital -DAEPDSS y DCRUE; documento “Ocupación de Urgencias” validado por el comité de red. 2) Instrumento de seguimiento a la oportunidad de Consulta externa; 3) Instrumento de seguimiento a reporte de Pico respiratorio, definiendo como único instrumento la base de seguimiento Semana Epidemiológica - DAEPDSS y salud Pública la cual tuvo vigencia durante el pico respiratorio del I semestre de 2017, posteriormente se unificó el reporte de las ESE en el formato establecido por el sistema de Vigilancia Epidemiológica a cargo de la Dirección de Epidemiología 4) Capacitación a los referentes de Talento Humano de las Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS de la planilla de compensatorios; 5) Parámetros de la liquidación del Contrato de Concurrencia N° 192 de 2001 en articulación con el Hospital de la Misericordia -HOMI.; 6) Sistema de Información Distrital del Empleo y la Administración Pública - (SIDEAP) con datos actualizados de la escala salarial;
- 2.1.3. Socialización y análisis conjunto con las subredes de los resultados obtenidos del monitoreo y seguimiento a la calidad, eficiencia, producción de los servicios trazadores y gestión financiera de las subredes: 1) Socialización resultados de seguimiento a Pico Respiratorio para las Subredes Integradas de Servicios de Salud 2) Socialización del documento “Ocupación de Urgencias” validado por el comité de red a directores de Urgencias de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, y análisis de resultados de reporte a 15 de diciembre de 2017 3) Análisis de impacto del plan de mejora unificado para los Servicios de Urgencias implementado desde agosto de 2017 .
- 2.1.4. Diseño de estrategias o planes de mejora conjuntamente con las subredes integradas de servicios de salud para superar las brechas encontradas: 1) Formato Implementado de seguimiento a la Ocupación del Servicio de Urgencias – Observación; 2) Planes de mejora para los servicios de urgencias y ambulatorios, los cuales responden a hallazgos de Personería, metas del plan de desarrollo distrital, los mecanismos de escucha al Ciudadano y las metas de Salud pública, estableciendo acciones transversales que responden a la problemática del servicio e impactan favorablemente en los indicadores de ocupación de urgencias y de oportunidad en especialidades básicas.

- 2.2.1. Acompañamiento a las Subredes para la implementación de estrategias o planes de mejora diseñados para superar las brechas encontradas en los resultados de gestión de las Subredes: 1) Visitas de apoyo a la gestión en los servicios de urgencias y ambulatorios – CAPS, con retroalimentación directa al responsable del servicio y a la gerencia; 2) Estrategia Call Center Distrital para implementar agendamiento de citas a través de una línea única distrital.
- 2.2.2. Visita de asistencia técnica, mínimo una por subred, conforme a lo establecido en la Resolución 1359 de 2015 "Por la cual se Autoriza a la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, para realizar visitas técnicas y de apoyo a la gestión administrativa en las Empresas Sociales del Estado Adscritas a la Secretaría Distrital de Salud" para verificar el avance de la implementación de las estrategias o planes de mejora. en el caso que se requiera: 1) Visita de asistencia técnica a la USS de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el fin de revisar, verificar y sugerir recomendaciones.
- 2.2.3. Gestión de recursos para mejorar la calidad y eficiencia de las subredes: 1) Informes financieros y técnicos de del Seguimiento -SEGPLAN al Proyectos 1189 del 2017; 2) Gestión precontractual y contractual Contratación del recurso humano - OPS Proyecto 1189; Gestión precontractual y contractual de los Convenios con las Subredes Integradas de Servicios de Salud para el fortalecimiento de la calidad y eficiencia de las subredes en el marco del Modelo Atención Integral en Salud; 3) Gestión precontractual y contractual asistencia jurídica en el proceso de concertación laboral SDS, Subredes; 4) Traslados, modificaciones, actualizaciones del Proyecto 1189 para gestión de las subredes con un 99.9% de ejecución.
- 2.2.4. Seguimiento a la ejecución de los recursos asignados para programas o proyectos de fortalecimiento a las subredes: 1) Informes para Contraloría, Concejo, Ministerio de Salud, Subdirección de Contratación acerca de la ejecución de los Convenios suscritos con las Subredes integradas de servicios de salud con el fin de fortalecer la prestación de los servicios en el marco del Acuerdo 641/2016; 2) Seguimiento, supervisión, solicitud de estados de cuenta, revisión de informes e inicio de liquidación de a los Convenios Interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud con el fin de fortalecer la prestación de los servicios en el marco del Acuerdo 641/2016 y tramites contractuales y seguimiento a los Convenios 2017.
- 2.3.1. Asistencia técnica a las subredes, teniendo en cuenta los proyectos priorizados por la SDS, para la formulación de proyectos de inversión en los aspectos metodológicos, oferta y demanda, red pública y económicos y financieros: Asistencia técnica a las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, así:

SUBRED	ESE	ASISTENCIA TÉCNICA
Sur	Danubio	22,26,27,28 Y 29/06/17. 12 Y 21/07/17
Sur	Manuela Beltrán	13,16,28 y 29/06/17. 13/07/17
Suroccidente	Suroccidente	27 y 28/07/17. 18,22 y 23/08/17

SUBRED	ESE	ASISTENCIA TÉCNICA
Norte	Simón Bolívar	06,07, 17 y 25/08/17
Sur	Tunal	09.10,11,14,15,16, 17,18/08/17
Suroccidente	Zona Franca	04, 05/07/17. 23 y 24/08/17
Sur	Tunal	18,19 y 21/07/17. 08,09,10 y 11/08/17. 01 y 04/09/17
Norte	Simón Bolívar	14,21,24/06/17. 13,14,26y 27/07/17. 04, ,05 y 06/09/17
Suroccidente	Patio Bonito	04,05,06,08,11,12,13,14,15,21 y 26/09/17
Sur	Candelaria la Nueva	15,18,19,20,21,22,27 Y 28/09/17
Suroccidente	Trinidad Galán	02,03,04 y 05/10/17
Suroccidente	Tintal	06,09 y 10/10/17
Suroccidente	Britalia	10,11 y 12/10/17
Suroccidente	Bosa	12 y 13/10/17
Suroccidente	Tintal	17,18,19 y 20/10/17
Norte	Gran Estación	23,24 y 25/10/17
Sur Occidente	Pablo VI Bosa	15/03/17. 23/05/17
Centro Oriente	Samper Mendoza	25/09/2017
Norte	Fray Bartolomé	16/02/2017. 08/03/17
Norte	Fray Bartolomé	16/02/17. 08/03/17
Norte	Suba	20/02/2017. 14/03/17
Sur Occidente	San Bernardino	15/05/2017. 14/07/17. 15/06/17
Norte	Norte	30/05/17. 01,12, 16 y 23/06/17
Sur Occidente	Sur Occidente	01/06/17. 06/06/17
Centro Oriente	Centro Oriente	12/05/2017
Centro Oriente	Centro Oriente	09/05/17. 16/05/17. 06/07/17
Norte	Norte	06/07/2017
Sur Occidente	Sur Occidente	06/07/2017
Sur Occidente	Mexicana	15/03/17. 23/03/17. 28/06/17. 05/07/17
Centro Oriente	Diana Turbay	07/03/17. 03/03/17. 28/06/17
Sur Occidente	Tintal	08/03/17. 25/04/17. 18/05/17. 25/05/17. 28/06/17
Centro Oriente	Centro Oriente	22/06/17. 02/07/17. 12/07/17. 13/07/17
Norte	Norte	13/07/2017
Sur Occidente	Sur Occidente	17/07/2017
Sur	Sur	19/07/2017
Sur	Meissen	28/03/17. 03/05/17. 16/06/17. 22/06/17. 04/07/17. 07/07/17. . 10/07/17. 14/08/17. 15,16,17,22,23,24 y 25/08/17
Centro Oriente	Altamira	24/04/17. 04/07/17. 13/09/17. 15/09/17. 18/09/17
Sur	Sur	08/08/17. 14/08/17. 21/09/17. 22/09/17
Centro Oriente	Antonio Nariño	11/05/17. 06/09/17. 08/09/17
Centro Oriente	Los Libertadores	18/05/17. 14/08/17. 28/08/17. 04/09/17
Centro Oriente	Centro Oriente	12/10/2017. 17/10/17. 19/10/17
Norte	Norte	21/09/17. 25/09/17. 03/10/17
Sur Occidente	Sur Occidente	12/10/17. 16/10/17. 18/10/17
Centro Oriente	Bravo Páez	26/09/17. 28/09/17. 29/09/17
Sur Occidente	Kennedy III Nivel ESE	25/09/17. 05,06 y 09/10/17

- 2.3.2. Evaluación y emisión de conceptos técnicos de los aspectos metodológicos, oferta y demanda, red pública y económicos y financieros "Conceptos Favorables a proyectos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE:

SUBRED	ESE	NOMBRE DEL PROYECTO	TIPO DE PROYECTO	ESTADO DEL PROYECTO
Sur	Danubio	Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Sur	Manuela Beltrán	Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Suroccidente	Suroccidente	Dotación y reposición de equipo biomédico y mobiliario de los recursos móviles TAB y TAM y de la Red Sur Occidente ESE	Dotación	Nuevo
Norte	Simón Bolívar	Adquisición de motor de base de datos (informix) y sistema operativo (AIX) para la subred integrada de servicios de salud Norte E.S.E	Dotación	Nuevo
Sur	Tunal	Adecuación del servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal	Infraestructura	Nuevo
Suroccidente	Zona Franca	Adecuación y dotación de Atención Prioritaria en Salud Zona Franca	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Sur	Tunal	Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Norte	Simón Bolívar	Adquisición de dotación para reposición de los servicios de imágenes diagnósticas, UCI e Intermedio adulto y pediátrico, Nefrología, UCI coronaria, cirugías: Cardiovascular, implantes, trasplantes de órganos y tejidos, ortopedia y neurología	Dotación	Actualización
Suroccidente	Patio Bonito	Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Patio Bonito	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Sur	Candelaria la Nueva	Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria la Nueva	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Suroccidente	Trinidad Galán	Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Trinidad Galán	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Suroccidente	Tintal	Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Suroccidente	Britalia	Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Britalia	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Suroccidente	Bosa	Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Villa Javier	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Suroccidente	Tintal	Reordenamiento de la Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy sede Tintal en el marco del Nuevo Modelo de Atención en Salud	Infraestructura	Nuevo
Norte	Gran Estación	Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria Gran Estación.	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Sur Occidente	Pablo VI Bosa	Ampliación y reordenamiento del Centro de Atención Prioritaria en Salud Pablo VI	Infraestructura	Nuevo

Centro Oriente	Samper Mendoza	Construcción y Dotación CAPS Central	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Norte	Fray Bartolomé	Ampliación, adecuación y dotación para la Unidad de Salud Mental de la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas.	Infraestructura y Dotación	Actualización
Norte	Fray Bartolomé	Adecuación de las Redes Técnicas para la Clínica de Medicina Física Y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas	Infraestructura y Dotación	Actualización
Norte	Suba	Adecuación del Área de Urgencias del Centro de Servicios Especializados de Suba	Infraestructura	Actualización
Sur Occidente	San Bernardino	Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud San Bernardino	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Norte	Norte	Implementación de un sistema de información unificado e integrado en la Subred de Servicios de Salud Norte ESE, que permita la interoperabilidad de los procesos con la historia clínica distrital	Dotación	Actualización
Sur Occidente	Sur Occidente	Consolidación y fortalecimiento del sistema de información hospitalario (HIS) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Dotación	Actualización
Centro Oriente	Centro Oriente	Implementación de un sistema de información unificado e integrado en la SISS. CO, que permita la interoperabilidad de los procesos con la historia clínica distrital	Dotación	Actualización
Centro Oriente	Centro Oriente	Adquisición y Dotación de Recursos Móviles TAB, TAM y VRR para la Subred Centro Oriente E.S.E	Dotación	Actualización
Norte	Norte	Adquisición y Dotación de Recursos Móviles TAB, TAM y VRR para la Subred Norte E.S.E.”	Dotación	Actualización
Sur Occidente	Sur Occidente	Adquisición y Dotación de Recursos Móviles TAB, TAM y VRR para la Subred Sur Occidente E.S.E	Dotación	Actualización
Sur Occidente	Mexicana	Construcción y dotación centro de atención prioritaria en salud Mexicana	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Centro Oriente	Diana turbay	Construcción y dotación CAPS Diana Turbay	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Sur Occidente	Tintal	Dotación para el Hospital Occidente de Kennedy III Nivel ESE sede Tintal	Dotación	Actualización
Centro Oriente	Centro Oriente	Adquisición de Infraestructura Tecnológica para el Soporte de Información Hospitalario Subred Centro Oriente	Dotación	Actualización
Norte	Norte	Adquisición de Infraestructura Tecnológica para el Soporte de Información Hospitalaria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E	Dotación	Nuevo

Sur Occidente	Sur Occidente	Adquisición de Infraestructura Tecnológica para el Soporte de Información Hospitalaria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente	Dotación	Nuevo
Sur	Sur	Adquisición infraestructura tecnológica Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	Dotación	Nuevo
Sur	Meissen	Adecuación y terminación de la Torre No. 2 de la USS Meissen y dotación de la nueva infraestructura	Infraestructura y Dotación	Actualización
Centro Oriente	Altamira	Reordenamiento, adecuación y dotación CAPS Altamira	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Sur	Sur	Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subred Sur	Dotación	Nuevo
Centro Oriente	Antonio Nariño	Construcción dotación y puesta en funcionamiento de la UPA Antonio Nariño	Infraestructura y Dotación	Actualización
Centro Oriente	Los Libertadores	Construcción y dotación de la UPA Los Libertadores	Infraestructura y Dotación	Actualización
Centro Oriente	Centro Oriente	Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subred Centro Oriente	Dotación	Nuevo
Norte	Norte	Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subred Norte”	Dotación	Nuevo
Sur Occidente	Sur Occidente	Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subred Sur Occidente	Dotación	Nuevo
Centro Oriente	Bravo Páez	Construcción y dotación CAPS Bravo Páez	Infraestructura y Dotación	Nuevo
Sur Occidente	Kennedy III Nivel ESE	Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención	Infraestructura	Actualización

- 2.4.1. Evaluación y seguimiento a la programación, ejecución y cierre presupuestales de las subredes: 1) Ejecuciones Presupuestales. Se socializo a cada una de las subredes integradas de servicios de salud el formato de ejecución presupuestal de ingresos y gastos, conforme con el plan de cuentas definido por la Secretaria Distrital de Hacienda para la vigencia 2017. Se recibieron las ejecuciones presupuestales de cada una de las SISS, con corte a Noviembre de 2017, y se realizó el consolidado de las mismas, a fin de elaborar los diferentes informes solicitados a nivel interno y organismos de vigilancia y control; 2) Conceptos de ajustes y modificaciones presupuestales para las Subredes

Integradas de Servicios de Salud; 3) Informes de Seguimiento y Análisis mensual de las Ejecuciones presupuestales de las Subredes.

- 2.4.2. Formulación, implementación y seguimiento a programas, planes, políticas y estrategias sobre la gestión financiera de las subredes, elaboración de propuestas que garanticen su viabilidad operacional: 1) Monitoreo a ejecuciones Presupuestales de las Subredes Integradas de servicios de Salud; que permitió proyectar el déficit financiero e implementar oportunamente estrategias de financiación que garantizaron la operación de las Subredes hasta finalizar la vigencia.
- 2.4.3. Gestión de las situaciones administrativas y laborales de los gerentes de las subredes: 1) Actos administrativos y situaciones laborales de los cuatro gerentes de las subredes, garantizando la continuidad de la gestión de las ESE durante la vigencia.
- 2.4.4. Monitoreo y seguimiento a la información del talento humano de planta y contrato: 1) "Sistema de Información Distrital de Empleo y Administración Pública -SIDEAP- unificado y estandarizado del talento humano de planta y contrato de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE; 2) Creación en el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital -DASCD-del perfil y clave de la Secretaria Distrital de Salud, ente territorial, como rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Distrito Capital; 3) Documento consolidado organizaciones sindicales presentes en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE; 4) Documento consolidado personal que manifiesta discapacidad de planta y contrato de las SISS; 5) Documento validador del formulario de recurso humano anual reportado por las ESE al sistema de información hospitalaria SIHO Decreto 2193, evidenciando frente al diligenciamiento de las variables que los datos no presentan la coherencia y consistencia requerida; 6) Formulario diligenciado de recurso humano de la inconsistencia reportada por el Ministerio de Salud y Protección Social, contribuyendo con la revisión y validación del Ente Territorial; 7) Documento capacitación con el MHCP del formulario de contratación externa del sistema de información hospitalaria SIHO Decreto 2193, socializado a los referentes de las Subredes frente al reporte adecuado de la información, contribuyendo con la revisión y validación del Ente Territorial; 8) Documento revisión y validación del reporte de vacantes de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE frente a las denominaciones, códigos y grados del acuerdo 199/05, tal como se encuentra vigente la planta de personal de las ESE, como insumo para las mesas de negociación sindical.
- 2.4.5. Seguimiento a las modificaciones y desarrollar actividades relacionadas con los procesos de distribución del Sistema General de Participaciones de las Empresas Sociales del Estado, de acuerdo con la normatividad vigente: 1) Informe para el Ministerio de Protección Social "Distribución de aportes patronales de la vigencia 2017, de acuerdo con los lineamientos del documento SGP-17-2017 emitido por el DNP; 2) Justificación Técnica con los criterios utilizados para la asignación de recursos del Sistema General de Participaciones -SGP vigencia 2017 a las SISS; 3) Aportes patronales saneados de las vigencias 2012-2016 con

las Subredes Integradas de Servicios de Salud –SISS; 4) Estudios previos y económicos para la suscripción del convenio interadministrativo con los referentes de Aseguramiento, Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS, Dirección de Análisis de entidades Públicas Distritales del Sector Salud -DAEPDSS y Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS conforme a lo establecido en el Decreto 762 de 2017. Aportes patronales SGP sin situación de fondos; 5) Capacitación a los referentes de Talento Humano de las Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS para la implementación y actualización de la ejecución del Sistema General de Participaciones -SGP.

- 2.4.6. Seguimiento al proceso de conciliación de aportes patronales entre las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE y las administradoras de pensiones, cesantías, EPS y ARL con criterios de oportunidad y calidad: 1) Matriz saneamiento de aportes patronales de las vigencias 2012-2016 de las Subredes; 2) Matriz actualizada de seguimiento aportes patronales del proceso de saneamiento de Administradoras y Empleadoras con corte a 31 diciembre de 2016, de las Subredes; 3) Documento consolidado de soportes para que el Ministerio de Salud MSPS realice los giros de aportes de los recursos saneados de las EPS correspondientes a las vigencias 1994-2011; conforme a Resolución 2359/2016; 4) Informe consolidado a Administradoras y Subredes “Incumplimiento en la entrega de la información del informe avance del saneamiento de aportes patronales de las vigencias 1994-2016”
- 2.4.7. Monitoreo y reporte del proceso de implementación del sistema de costos hospitalarios según la normatividad y lineamientos vigentes: 1) Costos hospitalarios Subredes Integradas de Servicios de Salud –SISS; 2) Asistencia técnica y capacitación a la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur ESE en relación al diligenciamiento del Anexo 4 de la Resolución DDC 00002 de 2014 de Costos con los parámetros necesarios para cargar, validar y procesar en el aplicativo Cubo – Costos y en relación con la conciliación de ingresos, costos y gastos para el informe ejecutivo de costos; 3) Modificación Resolución DDC 00002 Costos Hospitalarios Unidad de Negocios PIC. Centros de costos K; 4) Consolidado de los cuatro (4) informes de costos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS, con sus respectivos anexos 4 con los ajustes sugeridos desde la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud – DAEPDSS; 5) Información cargada, procesada y consolidada en el aplicativo Cubo- Costos de la información recibida de las cuatro SISS (Primer, Segundo y Tercer trimestre de 201),; 6) Informe conjunto ejecutivo preliminar respecto de los costos de la Red Pública Distrital y las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS ESE del I II y III trimestre de 2017, con las 4 distribuciones, por Unidades de Negocio, Elementos, Centros de costos y recursos; 7) Informe conjunto ejecutivo en Excel respecto de los costos de la Red Pública Distrital y las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS ESE – Unidad de Negocios PIC del I, II y III trimestre de 2017, con las 4 distribuciones, por Centros de Costos, Elementos y recursos; 8) Informe consolidado de los costos de la

vigencia 2016 con su respectivo anexo para la gerencia de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, -EAGAT;

- 2.4.8. Asistencia Técnica / jurídica y monitoreo a las subredes en las modificaciones de planta, estructura y manuales de funciones de las ESE en el marco de la política de gestión de talento humano: 1) Documento que consolida el proceso de Reorganización del Sector Salud, en lo relacionado con “Determinación de la Estructura Organizacional y Planta de Personal de las Subredes ESE”, contribuyendo con el soporte documental para el proceso de fusión; 2) Documento avance hoja de ruta reorganización del sector salud de la actividad: “Determinación de la Estructura Organizacional y Planta de Personal de las Subredes ESE para la Fase de Operación”, I Trimestre 2017; 3) Documento “Capítulo Talento Humano” como insumo para el análisis de la Red Integrada de Servicios de Salud Distrital 2016; 4) Documento preliminar que consolida las funciones de los Directores de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE frente a la Estructura Organizacional actual, contribuyendo con el soporte documental para el proceso de fusión; 5) Participación de las mesas bipartitas de verificación a los compromisos suscritos en el Acuerdo Laboral 201; 6) Participación en la mesa bipartita para la presentación del proyecto de Ley que de viabilidad financiera, estructural y sostenibilidad al Sistema de Salud de acuerdo con los compromisos pactados en el Acuerdo Laboral Sectorial de 2017.
- 2.4.9. Asistencia técnica y jurídica a las Subredes en aspectos relacionadas con el fortalecimiento de la gestión del Talento Humano: 1) Documentos y actas de observaciones, control, seguimiento, autorización de giro, reintegro de rendimientos y no ejecutados y de supervisión del Convenio 1759 de 2016 con la Universidad Nacional, estableciendo ajustes y precisiones al mismo; 2) Documentos de negociación directa con los Sindicatos representantes de los empleados públicos, con el propósito de dar respuesta al pliego de peticiones de los trabajadores; 3) Documento relacionado con el pasivo pensional del sector salud, con el ánimo de evidenciar la situación de las Subredes y poder establecer como fuente de financiación del posible pasivo pensional los recursos de saneamiento de aportes patronales; 4) Informe al Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del valor de cálculo actuarial de pensiones de los funcionarios de las 22 Unidades de Servicios de Salud -USS, contribuyendo al fortalecimiento de la Gestión de Talento Humano de las SISS ESE; 5) Documentos soporte requerido por la oficina de Control Interno de la SDS para apoyar el cumplimiento de plan de mejoramiento propuesto frente al hallazgo administrativo a los convenios interadministrativos cuyo objeto era “Aunar esfuerzos para implementar el programa de reorganización rediseño y modernización de redes de la ESE” celebrados en el año 2012; 6) Documento gestión adelantada por la Secretaría Distrital de Salud como entidad competente para proceder al desahorro de los recursos destinados en FONPET para coadyuvar a una posible financiación del pasivo pensional de las SISS ESE; 7) Informe a Dirección Financiera de la SDS solicitud de giro de rendimientos financieros saldos ISS- Concurrencia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, estableciendo que los recursos

serán girados a las administradoras de cesantías retroactivas de los funcionarios de las ESE; 8) Documento Plan de Mejoramiento al Hallazgo de la Contraloría de Bogotá D.C, numero 3.3.2 referente a las acciones del Proceso de Tesorería señaladas en el literal a) numeral 4 de la Circular 0011 de 28 de Junio de 2016, en cumplimiento del requerimiento establecido remitido a la Oficina de Control Interno de la SDS; 9) Documento seguimiento a la hoja de ruta reorganización del sector salud presentando los avances en lo que respecta a la actividad: “Determinación de la Estructura Organizacional y Planta de Personal de las Subredes ESE para la Fase de Operación”, con corte I, II y III Trimestre de 2017, contribuyendo a la implementación de las redes integradas de servicios de salud; 10) Reunión con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para definir términos para elaborar acta de liquidación de contrato de concurrencia No 192 de 2001; 11) Implementación de la estructura de honorarios realizada con base en el convenio 1759, suscrito con la Universidad Nacional de Colombia.

- 2.4.10. Actividades varias que no estén incluidas en las demás subactividades y le sean asignadas a la DAEPDSS: 1) Respuesta a diferentes solicitudes 2) Documento consolidado de las Subredes; 3) Informe Consolidado y Socialización de la visita de la Personería a las Subredes, con acciones de seguimiento a la implementación de acciones de mejora planteadas; 4) Monitoreo y seguimiento a los CAPS por parte del equipo asistencial de la DAEPDSS, conforme al informe de la Dirección de Provisión de Servicios; 5) Reporte acciones del Plan de Acción de gestión y alistamiento de MIAS/RIAS;
- 2.5. Asistencia Técnica y visitas administrativas para mejorar la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas, el rendimiento del recurso humano y de la utilización de la infraestructura: 1) Visita a la Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito; 2) Formulación conjunta con las Subredes de estrategias para contrarrestar el alto volumen de consultas e inasistencia a ellas, para contrarrestar el comportamiento y buscar la tendencia hacia la meta, como es el fortalecimiento de los CAPS; 3) Plan de mejora para los servicios ambulatorios, el cual responde a los informes de Personería y las metas del plan de desarrollo distrital. Así mismo, se articula el plan de mejora adelantado por la Dirección de Servicio al Ciudadano con el objetivo de establecer acciones transversales que respondan a la problemática del servicio e impacten favorablemente en los indicadores de oportunidad; 4) Informe de la gestión de las Subredes durante el mes de noviembre y se realizan sesiones de retroalimentación frente a lo reportado
- 2.6. Asistencia Técnica y visitas administrativas para que las Subredes incluyan dentro de sus estructura organizacional y planes operativos lo referente al desarrollo del SOGC específicamente el componente de acreditación: 1) "Matriz enviada a las Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS con hallazgos de habilitación, de acuerdo a visitas de verificación realizadas por La Subdirección de Calidad en Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud, con el objetivo de realizar seguimiento en las mejoras ejecutadas en infraestructura y procesos prioritarios, además de consolidar necesidades de dotación de no control para

tomar decisiones acerca de asignación de recursos; 2) Contratos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud con el fin de fortalecer el proceso de Acreditación Fase I; 3) Circular 028 del 27/06/2017 “Desarrollo de la oferta de servicios de Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE” mediante la cual se definió la guía para la presentación y soporte ante la Secretaria Distrital de Salud, de las propuestas de apertura, modificación o cierre de servicios de salud en las instituciones públicas de la red adscrita. Para evaluar y avalar propuestas de apertura, cierre o modificación de servicios por parte de las SSS, previo a la radicación de novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

**Meta. Lograr la operación completa y consolidada del esquema de remuneración e incentivos en las 4 Subredes al finalizar el segundo año de operación (2017).**

3.1. Determinar los ajuste a las tarifas de las actividades finales en condiciones de eficiencia a una capacidad del 80%, con incentivos monetarios de calidad, eficiencia administrativa e impacto financiados por un porcentaje del 92% de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de Capital Salud; 1) Tarifas, sendas de costos y producción y formulas econométricas ajustadas; 2) Tarifas actualizadas de las 30 tipologías ajustadas en el Índice de Precios al consumidor - IPC en salud de 2015 y 2016 y 2017; 3) Calculo costo total por recurso de la vigencia 2016; lo cual es un insumo indispensable para determinar la tarifa unitaria 2016; 4) Actualización de Cargos de disponibilidad, cargo variable, cargo de apoyo diagnóstico y terapéutico, y cargo administrativo según costos 2015 para las 30 tipologías, donde se incorporan las siguientes tipologías: Consulta básica por medicina general, consulta básica por enfermería y consulta básica por psicología; 5) Costos Hospitales 2016 para identificar Cargos de apoyo diagnóstico y terapéutico, administrativo y traslado secundarios actualizados en las 30 tipologías de las tres actividades finales; 6) Costos unitarios actualizados en las 30 tipologías, donde se incorporan las siguientes tipologías: Consulta básica por medicina general, consulta básica por enfermería y consulta básica por psicología; 7) Actualización del Mix de eficiencia ajustadas en el Índice de Precios al consumidor -IPC en salud de 2015 y 2016 para las 30 tipologías, donde se incorporan las siguientes tipologías: Consulta básica por medicina general, consulta básica por enfermería y consulta básica por psicología; 8) Actualización a la tabla de estimación de tarifas de las 30 tipologías del PGP-AFID según lo concertado en reunión de gerentes, ajustando el costo eficiente en el IPC en salud de 2016 8.14%; 9) Actualización la distribución de los costos según anexo No. 4 de las cuatro subredes correspondiente al primer semestre de 2016, segundo semestre de 2016 y primer semestre de 2017 para la cuarta distribución, en lo referente a la estimación de los costos por cargo de disponibilidad, variable, apoyo diagnóstico y terapéutico, traslados secundarios y administrativo para todas las tipologías del Nuevo Modelo de Remuneración; 10) Actualización la distribución de los costos según anexo No. 4 de las cuatro subredes correspondiente al tercer trimestre de 2017 para la cuarta distribución, en lo referente a la estimación de los costos por cargo de disponibilidad, variable, apoyo diagnóstico y terapéutico,

traslados secundarios y administrativo para todas las tipologías del Nuevo Modelo de Remuneración; 11) Comparativo de los costos del primer semestre de las vigencias 2012 2017 totales, por subred, recurso, y tipo de centro de costo en pesos corrientes y en pesos constantes indexando con el IPC en salud del 5.30% y del 8,14% respectivamente y adicionalmente se presentaron las variaciones significativas del costo en función del peso porcentual de cada recurso dentro del costo total.; 12) Estimación del costo unitario de las tipologías del Nuevo Modelo de Remuneración por subred para las vigencias: primer y segundo semestre de 2016 y primer semestre de 2017; 13) Comparativo del costo total y del costo unitario en pesos constantes por tipología y subred, donde se analizó comportamiento del costo y la producción determinando la variación y la pendiente, adicionalmente análisis para todas y cada una de las tipologías por subred y se sugirió situaciones a adelantar tanto en costos como en producción.

3.2. Socializar el nuevo modelo de remuneración y sus modificaciones y/o ajustes en la tarifa por actividades finales con incentivos de desempeño a los gerentes y administrativos de las cuatro subredes, las Entidades Responsables de Pago (Capital Salud EPS S), personal de salud de las ESE y a las diferentes formas de participación social (ASODEU, COPACOS, -Veedores, etc.) que incluya entrega de cartillas: 1) Aplicación instrumento de encuesta a 60 colaboradores de la Subsecretaria en y a 80 líderes comunales.

3.3. Proponer ajustes en bases de datos CIP y CUBO (Resolución DDC-002 de 2014), sobre nuevo modelo de remuneración: 1) Propuesta de ajustes y mejora de Resolución de Costos DDC-002 de 2014; 2) Ajuste al CIP entregada a la Subsecretaria de aseguramiento y provisión de servicios de salud; 3) Matriz de ajustes a servicios nietos del CIP teniendo como referencia las veintisiete tipologías del nuevo modelo de remuneración PGPAFID.

3.4. Prestar asistencia técnica y asesoría a las cuatro subredes en lo relacionado con los planes de mejora de producción, costos e indicadores de calidad e impacto: 1) Socialización y taller matriz de plan de mejora continua (5w1h) sobre sendas de costos y producción a las 4 subredes; 2) Taller de elaboración del plan de mejora continua de la Subred Sur; 3) Socialización, seguimiento y evaluación de los planes de mejora continua de las subredes; 4) Se construyó tabla de indicadores de calidad y de impacto., 5) 4) Cálculos de la producción observada 2015 y 2016 por trimestres de cada subred a fin de operativizar las fórmulas de entrega de incentivos del Nuevo Modelo de remuneración, teniendo en cuenta que la formula a la fecha contemplaba como una variable el costo de producción por tipología y por subred y su variación respecto al periodo anterior.

3.5. Articular el Nuevo Modelo de Remuneración con los demás modelos: Prestación, Salud, Aseguramiento, Gobernanza y Salud Digital para dar cumplimiento al nuevo modelo de atención integral en salud ordenado por la ley estatutaria y resoluciones reglamentarias del Ministerio de salud y protección social: 1) Socializaciones en las subredes Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur del Nuevo modelo de atención integral en salud en el Distrito capital y del nuevo modelo de remuneración a las comunidades administrativas y asistenciales de dichas subredes; 2) Tabla de actividades y frecuencias de uso de la RIA de

Crónicos y se tarifo con los valores de las tipologías del Nuevo modelo de remuneración; 3) Tabla de actividades y frecuencias de uso de la RIA de materno perinatal y se tarifo con los valores de las tipologías del Nuevo modelo de remuneración; 4) Tabla de actividades y frecuencias de uso de la RIA de Promoción y mantenimiento de la salud; 5) Acuerdo de voluntades en los aspectos desarrollados en mesas de trabajo plasmados en la construcción de la minuta entre Capital salud y las cuatro Subredes incluyendo todos los anexos del contrato (Acuerdos acerca de sendas, tarifas, topes, determinación del techo presupuestal y manual de facturación, entre otros); 6) Manual de usuario interno o trabajador y cartilla del usuario ajustadas y actualizados según solicitud de oficina de comunicaciones (Corrector de estilo); 7) Manual preliminar de autorizaciones (Acuerdo de autorizaciones masivas vía correo electrónico para todas las actividades de primer nivel), facturación, auditoria y giro (Se ajustó porcentaje de giro del 90% al 80%) según acuerdo de voluntades en los aspectos desarrollados en mesas de trabajo entre Capital Salud y las cuatro Subredes; 8) Consolidación y comparativo de los costos de primer semestre de las vigencias 2012 2017 totales, por subred, recurso, y tipo de centro de costo en pesos corrientes y en pesos constantes; 9) Identificación de los códigos CUPS que se relacionan con los CECOS creados por el NMR para la modificación de la resolución DDC 00002 de 2014. Lo anterior a fin de completar en Anexo Técnico No. 4 en la Hoja PRODUCCION CUPS; 10) Resumen de los costos de atención domiciliaria de las vigencias 2015, 2016 y primer trimestre de 2017 detallado por recurso, institución y subred

3.6. Participar en la implementación del nuevo modelo de remuneración para la población subsidiada de Capital Salud y para la población pobre no afiliada PPNA:

1) Minuta de contrato de prestación de servicios de Capital Salud y las 4 subredes y se envió para retroalimentación de dichos actores; 2) Respuesta a todas las inquietudes presentadas por las Subredes y Capital Salud con relación a la versión preliminar de minuta de contrato; 3) Participación en las diferentes mesas de trabajo de nueva minuta donde participan subredes, Capital salud, grupo PGP-AFID y oficina jurídica de la SDS donde se ha revisado tema técnico y jurídico consolidando el acuerdo de voluntades del nuevo contrato; 4) Ajuste en los anexos técnicos de la minuta según acuerdo de voluntades en los aspectos desarrollados en mesas de trabajo plasmados en la construcción de la minuta entre Capital salud y las cuatro Subredes incluyendo todos los anexos del contrato (Acuerdos acerca de sendas, tarifas, topes, determinación del techo presupuestal y manual de facturación, entre otros); 5) Mesas de trabajo entre Capital Salud y Subredes para la construcción de la minuta con sus respectivos anexos tecnicos, según últimos acuerdos de las partes.

3.8. Incluir en los documentos (Documento de marco lógico, manual de facturación, manual de forma de pago y cartilla para el usuario) del Nuevo Modelo de Remuneración los ajustes que se realicen: 1) Se actualizaron, ajustaron y enviaron a la oficina de comunicaciones para corrección de estilo los documentos de marco lógico, manual del usuario, manual de facturación y cartilla a la fecha; 2)

Documento marco actualizado y ajustado del Nuevo Modelo de Remuneración - NMR incluyendo las tarifas del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC.

**Meta. Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo de Remuneración e Incentivos.** Formular y aplicar los instrumentos de seguimiento, evaluación y ajustes a la tarifa como parte del Plan de Monitoreo y Evaluación: 1) Sendas de costos y producción evaluadas y ajustadas por cada Subred, donde se incorporan las siguientes tipologías: Consulta básica por medicina general, consulta básica por enfermería y consulta básica por psicología; 2) Análisis de montos contractuales y sendas de producción del contrato PGP; 3) Fichas técnicas de los indicadores de monitoreo y seguimiento al Nuevo Modelo de Remuneración PGPAFID; 4) Propuesta de incluir en el monto contractual del Nuevo modelo de remuneración todas las actividades incluyendo las de programas de Crónicos en el monto contractual del Presupuesto Global Prospectivo por Actividad Final con Incentivo de Desempeño; 5) Identificación de la capacidad instalada, producción y rendimientos de los servicios de salud durante lo corrido del año 2017 y con ello determinar su variación con la aplicación del nuevo modelo de atención y con este el nuevo modelo de remuneración.

4.2. Elaborar, socializar, implementar y evaluar cuadro de mando integral que permita medir el desempeño del nuevo modelo de remuneración en la red integrada de salud: 1) Cuadro aprobado de indicadores nominal (Nombres) de socialización, implementación, evaluación y monitoreo del nuevo modelo de remuneración Presupuesto Global Prospectivo por Actividad Final con Incentivos de Desempeño PGPAFID por parte de Secretario Distrital de Salud y Universidad de Los Andes. 2) Ficha técnica de indicadores de monitoreo y seguimiento del nuevo modelo de remuneración.

**OBJETIVO 3. Mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a través de la actualización y modernización de la infraestructura física, la innovación tecnológica y de las comunicaciones de Secretaría Distrital de Salud y las instituciones de la red adscrita.**

**Meta: Evaluar el 100% de los requerimientos de infraestructura y dotación hospitalaria.**

- En el primer semestre se dio la Viabilización de proyectos de inversión para adecuación de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas y del servicio de urgencias de la Unidad de Servicios de Salud CSE Suba.
- En el segundo semestre de 2017 se viabilizaron los proyectos de inversión:
  - a) "Construcción y dotación CAPS Diana Turbay"
  - b) "Dotación para el Hospital Occidente de Kennedy III Nivel ESE - Sede Tintal".

- c) "Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán".
- d) "Ampliación y reordenamiento del Centro de Atención Prioritaria en Salud Pablo VI".
- e) "Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud San Bernardino".
- f) "Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio".
- g) "Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Mexicana".
- h) "Adecuación del servicios de urgencias de la Unidad de servicios Tunal".
- i) "Adecuación y terminación de la torre No. 2 de la USS Meissen y dotación de la nueva infraestructura".
- j) "Adquisición de dotación para reposición de los servicios de: imágenes diagnósticas, UCI e intermedio adulto y pediátrico, nefrología, UCI coronaria, cirugías: cardiovascular, implantes, trasplantes de órganos y tejidos, ortopédica y neurológica."
- k) "Construcción dotación y puesta en funcionamiento de la UPA Antonio Nariño".
- l) "Construcción y Dotación de la UPA Los Libertadores".
- m) "Construcción y Dotación CAPS La Granja"
- n) "Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal"
- o) "Construcción, dotación y puesta en funcionamiento de la UPA Antonio Nariño"
- p) "Construcción y Dotación de la UPA Los Libertadores".
- q) "Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III nivel ESE".
- r) "Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal".
- s) "Reordenamiento, adecuación y Dotación CAPS Altamira".
- t) "Construcción y dotación CAPS Bravo Páez".
- u) "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".
- v) "Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Subred Sur".
- w) "Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Subred Sur Occidente".
- x) "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 Centro Oriente".
- y) "Construcción y dotación CAPS Gran Estación".
- z) "Adecuación y dotación del centro de atención prioritaria en salud Zona Franca".
- aa) "Construcción y dotación CAPS Candelaria La Nueva".

- bb) "Construcción y dotación CAPS Gran Estación".
  - cc) "Construcción y dotación CAPS Villa Javier".
  - dd) "Adecuación y dotación CAPS Trinidad Galán".
  - ee) "Dotación y reposición de equipo biomédico y mobiliario de los recursos móviles de TAB y TAM de la red Sur Occidente E.S.E."
- Emisión de conceptos de escala para proyectos de infraestructura hospitalaria pública y privada:
    - a) CAPS Danubio, Manuela Beltran, Mexicana, Pablo VI, San Bernardino, Meissen y Urgencias Tunal.
    - b) Orden de los Clérigos Regulares Somascos.
    - c) Clínica Sabana y del CAPS La Granja.
    - d) "Intellectus UME - ULE".
    - e) "Reordenamiento físico funcional Hospital Universitario Clínica San Rafael"
    - f) "Calle 51 sur No. 90 - 07 y calle 51 sur 90A - 21"
    - g) "CAPS Candelaria"
    - h) predios AVKR 19 No. 102 - 53 y AVKR 19 No. 102 - 71.
  - Se logró la suscripción del Contrato Interadministrativo de Comodato No. 110-129-338-0-2017 entre el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, sobre el predio ubicado en la KR 86 74 - 80 sur para la construcción del CAPS Villa Javier.
  - Se logró la suscripción del Contrato Interadministrativo de Comodato No. 110-129-337-0-2017 entre el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, sobre el predio ubicado en la AK 51 59C – 40 sur para la construcción del CAPS Candelaria.

**Meta: Mantener actualizado el seguimiento a los planes relacionados con infraestructura y dotación hospitalaria**

- Seguimiento de los proyectos inscritos en el Plan Bienal de Inversiones en Salud 2016-2017 y sus ajustes 1, 2 y 3, así como de los proyectos de Ley 1608.
- Seguimiento a la ejecución de recursos de las vigencias y reservas del proyecto de inversión 1191 de febrero a noviembre de 2017.
- El 05-04-2017 se remite a la Secretaria Distrital de Planeación el seguimiento del Plan Maestro de Equipamientos en Salud de acuerdo a lo normado en el Acuerdo 223 de 2006, una vez se obtuvo la información necesaria para su elaboración; por lo que el 4% que está actividad representaba en el primer trimestre se cumplió a comienzos del segundo trimestre de la vigencia.

## **Meta: Ejecutar los proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria priorizados para la vigencia 2017**

- Suscripción de los siguientes convenios
  - a) 506 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos para el desarrollo del proyecto denominado “adecuación del área de urgencias del centro de servicios especializados de suba””
  - b) 1018 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación CAPS Diana Turbay””
  - c) 1147 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Ampliación y reordenamiento Centro de Atención Prioritaria en Salud Pablo VI””
  - d) 1148 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud San Bernardino””
  - e) 1149 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Mexicana””
  - f) 1153 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio””
  - g) 1171 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación del CAPS Manuela Beltrán””
  - h) 1186 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adecuación y Terminación de la Torre No. 2 de la USS Meissen y Dotación de la Nueva Infraestructura””
  - i) 1198 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción, dotación y puesta en funcionamiento de la UPA Antonio Nariño””
  - j) 1199 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y dotación de la UPA Los Libertadores””

- k) 1201 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos para el desarrollo y ejecución del proyecto denominado "Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subred Norte.""
- l) 1206 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Reordenamiento, adecuación y dotación CAPS Altamira""
- m) 1210 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria La Nueva""
- n) 1211 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal""
- o) 1212 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos para el desarrollo y ejecución del proyecto denominado "Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subred Centro Oriente""
- p) 1213 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos para el desarrollo y ejecución del proyecto denominado "Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subred Sur""
- q) 1214 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal""
- r) 1215 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos para el desarrollo y ejecución del proyecto denominado "Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subred Sur Occidente""
- s) 1223 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal""
- t) 1224 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Adecuación y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Zona Franca""
- u) 1225 de 2017 de objeto "Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Trinidad Galán""

v) 1226 de 2017 de objeto “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Villa Javier””

- Revisión de los estudios previos para contratar las consultorías que elaboren el catastro físico hospitalario de las Subredes y entrega del estudio de necesidades.
- Se realiza supervisión a los contratos y convenios bajo supervisión de la Dirección de Infraestructura y Tecnología, para la ejecución de los proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria.
- Se adelantó proceso de contratación para la adquisición de dotación para el Hospital El Tintal, a través del cual se adjudicaron 14 ítems y quedaron desierto 2 ítems.

**OBJETIVO 4. Ejercer la rectoría en salud a través del cumplimiento de la función de inspección, vigilancia y control en la red y prestadores de servicios de salud, la gestión de riesgo colectivo, las condiciones de vulnerabilidad sanitarias y socioambientales, así como adoptar normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación.**

**Meta: Realizar la Gestión de la salud pública en la ciudad y de la formulación y seguimiento del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas distrital, de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Desarrollo Distrital.**

- Desarrollo del seguimiento técnico y administrativo a la implementación del PS PIC; permitiendo identificar avances y dificultades en algunos aspectos como: planeación, gestión del talento humano, insumos, dotación, transporte en las cuatro subredes.
- Elaboración de proyección de las actas de liquidación de los contratos PSPIC de la vigencia Agosto 2016 a Marzo 2017 con la respectiva radicación en la Subdirección de Contratación.
- Se adicionaron recursos del SGP a los contratos de las 4 Subredes (Octubre 2017), para mejorar la respuesta a las necesidades de la población en las localidades, el cual implicó el trabajo interdependencias para adelantar dicho proceso incluyendo la distribución de recursos por localidad, metas y actividades de los proyectos de inversión 1186 y 7523; así como la elaboración del Plan programático y presupuestal correspondiente al Anexo 2 del contrato.

- Definición de cronograma, metodología participativa y equipo de líder responsable de la revisión y ajuste de lineamientos del PS PIC para el 2018.
- Propuesta de ajuste de lineamientos para el 2018 producto del seguimiento y análisis de la implementación de los actuales.
- Elaboración de propuestas metodológicas para el abordaje del ajuste de lineamientos con comunidad y otros sectores.
- Gestión técnica y financiera para adición número 2 y prórroga número 1 de los contratos del PS PIC de la vigencia, para el mes de marzo de 2018.
- Se elaboró y aprobó el desarrollo del plan de trabajo para realizar seguimiento integral técnico y administrativo a la ejecución del contrato Interadministrativo del PS PIC 2017, suscritos entre el FFDS y las 4 subredes; efectuando dos seguimientos en el mes de agosto y noviembre con la participación de los diferentes profesionales de la Subsecretaría de Salud Pública, previa capacitación en los siguientes aspectos: socialización de facturación, acciones priorizadas, diligenciamiento y construcción de listas de chequeo, en la definición de hallazgos y planes de mejora productos de los cuales se identificaron y socializaron fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora por cada espacio o proceso del PS PIC.
- Aprobación del plan de contingencia por la declaratoria desierta del concurso de méritos abierto para la contratación de la Interventoría del PSPIC, frente a lo cual se logra contratar equipo de apoyo a la supervisión, conformado por 41 personas, se dispone de plan de trabajo y se inicia la auditoria del periodo abril – julio 2017 el día 21 diciembre de 2017.
- Desarrollo de los comités de supervisión y seguimiento a la ejecución de los contratos celebrados con las Subredes y el FFDS desarrollados de forma quincenal para la toma de decisiones, donde participan los supervisores y referentes técnico de los espacios y procesos transversales.
- Seguimiento a la ejecución programática y financiera del PSPIC, con los representantes de las 4 subredes, producto del cual se generaron formulación de planes de mejora, los cuales fueron radicados y realimentados (Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur); se hace seguimiento a las mismas por parte de las líderes de Subredes y supervisores.
- Diseño e implementación de aplicativo Web para garantizar la gestión, facilitar el reporte y seguimiento del proyecto de inversión 1186.
- Optimizar los procesos de validación por parte de Planeación Sectorial desde el último trimestre de 2017, lo que demuestra el mejoramiento de la calidad y consistencia del reporte.
- Se realizan seguimientos a las 4 Subredes bajo la estrategia de padrinos y madrinan efectuado por los 4 supervisores del contrato PS PIC, mediante el acompañamiento a la operación y ejecución de los mismos.

- Seguimiento permanente a la ejecución programática y presupuestal de los contratos suscritos entre el FFDS/SDS y las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, frente a lo cual se puede resaltar una ejecución por subred de la siguiente manera: Subred Norte del 87% de la Subred Centro Oriente 87%, Subred Sur del 79 % y de la Subred Sur Occidente del 89%.(Corte a 15 de Diciembre 2017).

**Meta: “Realizar la gestión para la implementación de las políticas, planes, programas y proyectos en Salud Pública en concordancia con la normatividad legal vigente”.**

- Conformación, consolidación e instalación del Consejo Distrital de Salud Mental en cumplimiento de la Ley 1616 de 2013, en el marco del cual se avanza en la definición del reglamento interno y se establecen compromisos para avanzar en la socialización de políticas, estrategias y resultados en miras de definir su plan de acción.
- Culminación del primer estudio tamiz de salud mental para Bogotá en convenio con la Organización Panamericana de la Salud cuyos resultados se convierten en un elemento orientador para la definición de acciones y estrategias tendientes a la promoción de la salud mental y la prevención de eventos y trastornos mentales.
- Desarrollo del VIII Encuentro Distrital de Salud Mental en coordinación con el Grupo funcional de salud mental de la SDS, en el cual se socializan los estudios distritales de salud mental y consumo de SPA, los avances en la estructuración de las rutas de atención desde el nivel nacional, las estrategias del PIC y experiencias exitosas del nivel asistencial.
- Se realizó un avance del 30% en las actividades del plan de acción cuatrienal, además de posicionar las acciones del sector en las mesas y alianzas de la política.
- A partir del ajuste y aprobación del Plan Distrital de Discapacidad vigencia 2016 - 2020 con el liderazgo de la Secretaría Distrital de Salud, se logra la consolidación y diseño del primer aplicativo web de consulta de la oferta de programas, proyectos, servicios y beneficios orientados a la población con discapacidad, que da respuesta a las demandas de información y acceso en materia de garantía de los derechos establecidos en el Decreto 470 de 2007.
- Se da cumplimiento de la respuesta de la Secretaria Distrital de Salud mediante la estrategia Rehabilitación Basada en comunidad (RBC) al plan distrital de discapacidad incrementando con corte al mes de octubre 9571 personas con discapacidad , sus familias y cuidadores, a las acciones en los distintos espacios y procesos transversales del plan de salud pública de intervenciones colectivas, para la promoción de la salud, prevención de la

dependencia y aplazamiento de la discapacidad desde el enfoque del soporte social.

- Formulación y aprobación del plan de acción de la política pública para la vigencia 2016-2020; que permite definir las acciones de abordaje integral para la prevención y atención de la oferta y demanda de sustancias psicoactivas, de manera intersectorial e integrada en la ciudad de Bogotá.
- Consolidación de la estrategia Vincúlate de la Secretaría Distrital de Salud con las intervenciones Servicios de Acogida, Servicios de Orientación para Jóvenes con Consumos Iniciales de SPA y Línea Psicoactiva Distrital, que permite de manera integral, donde se realiza el abordaje desde la prevención selectiva e indicada del consumo de sustancias psicoactivas en todos los cursos de vida.
- Definición y concertación de 28 acciones afirmativas en salud que dan cuenta del enfoque diferencial, siendo 12 para población indígena, 6 afro, 5 raizales y 5 gitanas en concordancia con cada una de las políticas étnicas; a partir de varios encuentros de diálogo entre la Secretaría de Distrital de Salud y cada una de las comunidades étnicas.
- Se atendió a 1000 familias étnicas desde la estrategia diferencial en el espacio de viviendas desde el plan de intervenciones colectivas promoviendo así prácticas propias de salud desde los saberes y conocimientos de las comunidades.
- Implementación del plan de acción en salud para los jóvenes 2017, que incluye temas en aseguramiento, derechos sexuales y reproductivos, prevención al consumo de sustancias psicoactivas y enfermedades crónicas.
- Elaboración intersectorial del documento de agenda pública de la Política Distrital de Juventud, a través de la participación activa de la SDS en los diferentes espacios y actividades definidas para tal fin.
- Definición de acuerdos intersectoriales para la identificación y gestión del riesgo en niños y adolescentes trabajadores, como parte del proceso de desvinculación progresiva del trabajo infantil y protección de la salud de la población trabajadora.
- Avance en la construcción del diagnóstico de salud de los trabajadores del sector informal de la economía, como herramienta para promover la salud laboral, prevenir, mitigar y superar los riesgos, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación social.
- Concertación de actividades en el marco de la resolución 2045 de 2017, para realizar ajuste a la política de salud y calidad de vida de los trabajadores.
- Posicionamiento de la Política de Salud Ambiental en espacios Distritales intersectoriales normados (Comisión de Educación Ambiental CIDEA, Consejo Consultivo de Ambiente, Comisión Intersectorial para la Sostenibilidad, la Protección Ambiental, el Ecourbanismo y la Ruralidad CISPAER) y a nivel local en las Comisiones Ambientales Locales.

- Armonización de los planes de acción de las 8 líneas de la Política de Salud Ambiental con el Plan Desarrollo "Bogotá Mejor Para Todos" en el marco de la mesa de Salud Ambiental de la Comisión Intersectorial para la Sostenibilidad, la Protección Ambiental, el Ecurbanismo y la Ruralidad CISPAAER.
- Fortalecimiento de la gestión intersectorial con el Instituto de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA, para la implementación de acciones encaminadas a la protección y Bienestar Animal en el Distrito en el marco de la línea de Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico de la política de Salud Ambiental
- Direccionamiento técnico desde la Secretaría de Salud para fortalecer la implementación local de las estrategias de Gestión de la Salud Ambiental y Entornos Ambientalmente Saludables de la Política de Salud Ambiental.
- Articulación y definición conjunta de acciones afirmativas con los pueblos indígenas y con las comunidades afrodescendientes; víctimas del conflicto armado y sus respectivas autoridades que permiten la construcción conjunta de las acciones a implementar fomentando la participación incidente de la población con enfoque diferencial.
- Participación del sector en las diferentes instancias de coordinación de la política pública de víctimas del conflicto armado y en instancias de participación efectiva de las víctimas, ha permitido el posicionamiento del derecho a la salud, así como del modelo de atención integral en salud.
- Implementación del plan de acción en salud de la política de adultez que incluye temas de: aseguramiento, salud oral, salud mental, condiciones crónicas entre otras.
- Posicionamiento y la materialización de la RIA (Ruta Integral de Atención de la Primera Infancia), desde la intersectorialidad en las diferentes localidades del Distrito Capital, con la participación de los referentes locales del componente de Gobernanza y Gestión de Programas y Acciones, en el Comité Local de Infancia y Adolescencia, en el Marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia.
- Consolidación del Plan Indicativo 2015-2025 de la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle.
- Cumplimiento con la participación continua del sector salud en las instancias locales de las políticas como los CLOPS, logrando un avance en el posicionamiento de la agenda sectorial desde las subredes en todas las localidades. En estas agendas locales se posicionaron principalmente los temas de prevención de maternidad y paternidad tempranas, socialización de la Sentencia C355 sobre interrupción voluntaria del embarazo y los temas relacionados con violencia sexual. Es importante mencionar el trabajo realizado con el tema de violencias en las subredes, y se incluyó como insumo de trabajo en los planes locales de seguridad para las mujeres.

- Se consolida en los Comités operativos locales de mujer y equidad de género COLMYEG, espacio de salud lo cual permitió aportar técnica y metodológicamente en las agendas locales que incluyen temas de implementación de política pública relacionados con el derecho a la salud plena de las mujeres, el posicionamiento de temas relacionados con los diagnósticos de violencia, posicionamiento de la línea Púrpura Distrital y los cambios en cuanto a la operación de las unidades de servicio y los servicios diferenciales del nuevo modelo de salud.
- Conmemoración del Mes Mayor en el D.C, mediante el fortalecimiento de la articulación de acciones a nivel Distrital y local para generar respuestas de carácter integral.
- Aprobación del plan de acción Distrital Política Publica Social para el Envejecimiento y la Vejez por parte de la Secretaria Distrital de Planeación Distrital, el cual se replicará a nivel local.

**Meta: “Realizar la gestión para la operación de las acciones colectivas”.**

- Realimentación del seguimiento a la ejecución programática y presupuestal del PS PIC en los comités con gerentes y coordinadoras PIC, para generar estrategias al interior de las Subredes que garanticen la adecuada ejecución de los contratos Plan de Salud Intervenciones Colectivas en los cuales además se resuelven inquietudes administrativas, técnicas generando acuerdos.
- Estandarización de procesos de las coordinadoras PSPIC, así como unificación y articulación de la ruta de control social desde el proceso de veedores para el PSPIC de las Subredes Integradas de Salud.
- Fortalecimiento de Capacidades desarrollado con los equipos interdisciplinarios de las Subredes, encaminado al empoderamiento de competencias específicas para el desarrollo de las actividades de las tres Acciones Integradoras del espacio Vivienda, trabajo, educativo y espacio público.
- Seguimiento técnico y sistemático de los productos del Plan Salud de Intervenciones Colectivas, relacionada con Base Talento Humano, Plan Operativo del PS PIC; organización y concertación de la Subsecretaria de Salud Pública con la DGT de la Subsecretaria de Participación Social para elección y operación de veedores del PS PIC.
- Retroalimentación trimestral de informes PS PIC.
- Revisión de soportes de informes de obligaciones de los contratos PIC por las 4 Subredes Integradas de Salud
- Se abordó el seguimiento al comportamiento de la sífilis gestacional, socialización de lineamientos de productos objeto de adición al contrato, balance de gestores de riesgo y Programa Ampliado de Inmunización, seguimiento de bases de datos, socialización plan trabajo Subredes para

implementar adición al contrato Plan Salud de Intervenciones Colectivas, cronograma ajuste a lineamientos.

**Meta: Desarrollar las acciones de competencia del sector salud establecidas en la normatividad vigente frente a eventos de aglomeraciones de público.**

Para la implementación y evaluación de los planes de salud y primeros auxilios en aglomeraciones al público y sectores productivos e institucionales además de la participación de puestos de mandos unificados se emitieron 1014 conceptos superando la meta proyectada de 800 conceptos para el 2017.

**Meta: Actualizar e implementar los Planes de Preparación y Respuesta y Protocolos de Prevención Distrital del sector salud incluyendo el componente de salud mental.** Se actualizaron e implementaron los siguientes planes de gestión del riesgo y respuesta:

- Plan de inicio y fin de año
- Plan éxodo y retorno
- Plan de Contingencia día sin carro y sin moto
- Plan de visita de altos dignatarios
- Plan de contingencia para incendios forestales
- Plan de gestión y respuesta ante atentados terroristas
- Plan oleada invernal
- Plan de preparación y respuesta a la semana mayor

**Meta: Diseñar e implementar las acciones de formación y entrenamiento para el fortalecimiento de los actores del Sistema de Emergencias Médicas y la comunidad, en busca de la preparación para la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres.** Capacitación a 7688 funcionarios distritales, comunidad y personal del sector salud en los cursos de Primer Respondiente Básico, Salud mental, Emergencias y Desastres y Prevención de Patologías asociadas a la urgencia”, y Diseño, implementación, seguimiento y evaluación del curso virtual de Primer Respondiente, lo anterior da cumplimiento a las actividades de la meta en un 100%.

**Meta: Regular las urgencias médicas del Distrito que ingresan a través del Número Único de Emergencias y Desastres 123, articulando los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que deben contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención en situaciones de urgencia, emergencias y desastres.** Gestión del 100% de los incidentes reportados al CRUE a través de la línea 123 y el área de referencia y contrareferencia” y “Ajuste del parque vehicular del programa de APH” de acuerdo con los criterios establecidos en el nuevo modelo integral en salud”.

- Ingresaron 502131 incidentes al CRUE y se realizaron 116177 despachos de ambulancias que atendieron los casos que lo requirieron.
- Se realizó análisis de 48 casos a incidentes de valencia social, jurídico, clínico, político, entre otros.
- Revisión de los móviles y actualización del sistema Motorola misión crítica P25 de 7-13 a 7-16.

**Meta: Evaluar el Plan Hospitalario de Emergencia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y las clínicas-hospitales privadas que voluntariamente se adhieran al proceso en el Distrito Capital, asesorándoles en los aspectos pertinentes.** Se realizaron un total de 18 reuniones de asesorías, de duración promedio de 2 horas, con la participación de los referentes de la ARL y algunos referentes de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde se revisaron a nivel individual los documentos presentados por las 4 Subredes Distritales y por algunas instituciones privadas.

Tabla 4. Actas Plan Hospitalario de Emergencia – PHE 2017

No.	ENTIDAD	FECHA	TEMAS PRINCIPALES
1	Clínica Reina Sofia	Enero 06	Asesoría reestructuración Servicio de Urgencias
2	Clínica Colombia	Enero 23	Asesoría PHE
3	Clínica Palermo	Febrero 10	Asesoría PHE
4	Clínica Reina Sofia	Febrero 20	Revisión documental PHE
5	Clínica Reina Sofia	Abril 21	Revisión de la matriz de evaluación
6	Clínica La Colina	Mayo 22	Revisión de la matriz de evaluación
7	Clínica Palermo	Julio 17	Visita a las instalaciones, revisión documental
8	Subred Centro Oriente	Julio 28	Revisión documental PHE
9	Subred Sur	Agosto 28	Revisión de la matriz de evaluación
10	Subred Sur	Septiembre 21	No asistió
11	Subred Suroccidente	Octubre 06	Revisión de la matriz de evaluación
12	Subredes Integradas	Octubre 18	Seguimiento de los PHE
13	Subredes Integradas	Noviembre 02	Seguimiento de los PHE
14	Esimed Puente Aranda	Diciembre 01	Asesoría PHE
15	Subredes Integradas	Diciembre 05	Seguimiento de los PHE
16	Subred Norte	Abril 26	Presentación del PHE
17	Instituto Nacional de Cancerología	Mayo 20, Noviembre 10	Evaluación de Plan Hospitalario de Emergencia
18	Subred Centro Oriente	Diciembre 14	Revisión y Evaluación de Plan Hospitalario de Emergencia
19	Clínica Colombia	Agosto 10, 18	Evaluación Plan Hospitalario de Emergencia

Fuente: Subdirección Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud

**Meta. Cumplir con el 100% del plan de visitas de verificación de condiciones del Sistema Único de Habilitación para el 2017.** Se brindó asistencia técnica a prestadores o instituciones nuevas que tiene visita programada en los estándares para condiciones del Sistema Único de Habilitación con el propósito de reforzar en estos futuros prestadores el conocimiento condiciones mínimas establecidas por la Resolución 2003 de 2014 y requeridas para prestar servicios de salud en el

Distrito Capital. Además de las visitas de verificación de condiciones del Sistema Único de Habilitación, se realizaron 14.404 acciones de Inspección, Vigilancia y Control a diferentes actores.

**Meta. Reducir al 100% el riesgo de caducidad de los términos establecidos para las diferentes actuaciones de las investigaciones administrativas.** Se logro elaborar 1155 conceptos aprox., 8873 actos Administrativos proyectados aprox. y 9169 Notificaciones aprox.

**Meta. Reducir el riesgo de no remitir oportunamente las resoluciones (ejecutoriadas y no ejecutoriadas) para cobro coactivo (cargue en el Sistema de información de cobro coactivo y persuasivo).** Se elaboro 1591 constancias de ejecutoria (sellos) aprox. Fueron escaneados 3322 Resoluciones aprox. Resoluciones (Fallos y recursos) Escaneados (no ejecutoriado) y expedientes revisados y escaneados (cada uno contiene resoluciones, notificaciones y citaciones) (ejecutoriado). Fueron cargados 2776 documentos aprox. de los cuales se destacan, Resoluciones cargadas al aplicativo SIIAS (Fallo o Recurso). (no ejecutoriado) y Expedientes revisados y subidos a sistema (cada uno contiene resoluciones, notificaciones y citaciones) (ejecutoriado).

**Meta. Realizar asistencia técnica por lo menos al 40% de los prestadores de servicios de salud que solicitan visita previa para habilitar nuevos servicios o nuevas instituciones, al final del periodo 2017.** Se realiza asistencia Técnica individual a Prestadores de Servicios de Salud que tienen programada visitas Previas, porcentaje de cumplimiento del 10% con base a lo proyectado para la anualidad. Al final del periodo 2017." se logró un 35,4% más de lo esperado o un avance del 88.5 % de variación porcentual.

**Meta. Desarrollar acciones orientadas al fortalecimiento de la generación de conocimiento de las relaciones entre las condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad para la definición, implementación, evaluación de políticas, planes y programas.** Se participó en el XV Encuentro científico del Instituto Nacional de Salud con la presentación de un trabajo en modalidad de poster titulado: Caracterización molecular de Bocavirus en niños menores de cinco años con gastroenteritis aguda en Bogotá, D.C. Se establecieron dos convenios de cooperación en ciencia tecnología e innovación: uno con el centro de bioinformática y bioingeniería (BIOS) 1165-2017y el segundo con el Instituto Distrital de Ciencia y biotecnología en Salud (IDCBIS) 1191-2017, a través de los cuales se gestiona y se apoya una convocatoria interna de investigación del Laboratorio de Salud Pública que en la primera etapa se presentaron 14 anteproyectos y para la segunda se esperan concretar cerca de 8 proyectos de investigación. Actualización del análisis de la mortalidad general para Bogotá para el año 2015 con priorización a través de metodología Pareto. Se realizó la publicación en una revista de alto impacto indexada de los resultados de caracterización molecular de adenovirus en enfermedad diarreica aguada en el

Distrito Capital. De igual forma se concluyeron dos trabajos de grado de Bacteriología de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca los cuales se esperan sustentar públicamente en los meses de Abril o Mayo del 2017. Revisión y realimentación del documento del ASIS local en sus capítulos acciones de interés en salud pública. Realización de análisis de desigualdades de las principales causas de mortalidad, por localidad del Distrito Capital. Análisis de componentes múltiples de la mortalidad por IRA durante los años 2014 a 2016. Documento de análisis de la encuesta de calidad de vida realizada para la región Sabana Centro. Documento de orientación conceptual para generación de conocimiento a través de la Ciencia, tecnología e innovación y gestión del conocimiento como base para organización de grupos de investigación de la Subsecretaría de Salud Pública.

**Meta. Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Fortalecimiento de la Vigilancia de la Salud Pública en el Distrito capital.** El proceso de canalización desde las investigaciones epidemiológicas de campo - IEC a servicios interinstitucionales e intersectoriales para intervención y seguimiento a víctimas de violencia sexual, violencia intrafamiliar, conducta suicida y lesiones de causa externa cuentan con su debido soporte. (Aplicativos SIVIGILA D.C.- SIVIM, SISVECOS). Base de datos actualizada de establecimientos vigilados y controlados por la autoridad sanitaria. Durante este periodo de tiempo (Hasta Noviembre Agosto) fueron atendidos por los equipos de respuesta inmediata - ERI, un total 327 eventos (Incluyendo eventos fallidos), de los cuales todos (100%) se atendieron entre el mismo día de ocurrencia y las 48 horas de notificados los eventos a los Equipos ERI respectivos. La información de diciembre estará disponible a partir del 6 de enero de 2018. Cierre del ciclo con la publicación del cobro coactivo de 100% expedientes de procesos administrativos legales del año 2013 que estaban pendientes (n=2.606), Ejecución y digitalización en el Sistema de Información de Investigaciones en Salud – SIAS, de los actos administrativos que han favorecido la oportunidad y gestión del Cobro Coactivo, como resultado de las actuaciones de IVC sanitaria. Coordinación, asistencia y participación en el 100% de las reuniones convocadas por los entes de orden Nacional (OPS), Nacional (Ministerio de Salud, INVIMA, INS, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, ICBF) y del orden Distrital (Secretaría de Gobierno, Secretaría de Educación, Secretaría de Ambiente, Secretaría de Integración Social, Secretaría de la Mujer, Secretaría de Movilidad, Concejo de Bogotá, Alcaldías locales, entre los principales), para retroalimentación, socialización de lineamientos, revisión de normatividad, discusión técnica relacionada con la Vigilancia de la salud pública en el D.C. Seguimiento técnico y retroalimentación a las Cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud con quienes se contrataron actividades encaminadas al mantenimiento y fortalecimiento de la Vigilancia de la Salud Pública, para fortalecer el reporte oportuno (inmediato, semanal o mensual) y con calidad por parte de las Unidades Primarias Notificadoras el Dato (UPGD), Unidades Informadoras, Unidades de Servicios de Salud (USS) y Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), que notifican a los 13

subsistemas de Vigilancia en Salud Pública. Indicadores que mejoraron: Cumplimiento de la notificación al SIVIGILA Nacional del Distrito Capital: 93,7%. (Diciembre 2016=93,0%). Oportunidad del reporte de la notificación de la mortalidad perinatal en el Distrito Capital: 87%. (Diciembre de 2016=85.4%). Oportunidad de las Intervenciones Epidemiológicas de Campo de los eventos prioritarios (Tuberculosis, Meningitis, Tosferina, Lepra): 94,3%. (Diciembre 2016:80%) (Corte a Julio de 2017). Cierre del ciclo con la publicación del cobro coactivo de 100% expedientes de procesos administrativos legales del año 2013 que estaban pendientes (n=2.606), Avances en el 88% sancionado de los expedientes de procesos administrativos legales generados en el año 2014. Ejecución y digitalización en el Sistema de Información de Investigaciones en Salud – SIIAS, de los actos administrativos que han favorecido la oportunidad y gestión del Cobro Coactivo, como resultado de las actuaciones de IVC sanitaria. (Corte Julio de 2017). COVE Distritales con la participación de IPS, EAPB, Subredes Integradas de Servicios de Salud, entidades nacionales y Distritales (según el tema), en donde se presenta el estado del arte y comportamiento epidemiológico del evento central, abordado en cada uno de ellos (Febrero: Urgencias y Emergencias en Salud Pública, Marzo: Eventos no Transmisibles; Abril: Salud Sexual y Reproductiva; Mayo: Eventos Transmisibles de interés en Salud Pública; Junio: Vigilancia Sanitaria y Ambiental). Estos comités se reproducirlos en cada una de las localidades del Distrito Capital, a través de las cuatro Subredes con quien se contrató el PIC. Durante este periodo de tiempo (Hasta Noviembre Agosto) fueron atendidos por los equipos de respuesta inmediata - ERI, un total 327 eventos (Incluyendo eventos fallidos), de los cuales todos (100%) se atendieron entre el mismo día de ocurrencia y las 48 horas de notificados los eventos a los Equipos ERI respectivos. La información de Diciembre estará disponible a partir del 6 de Enero de 2018.

**Meta. Fortalecer la gestión y generación del conocimiento, en el marco de las competencias de la Subsecretaría de Salud Pública.** Aportes a la estructuración de observaciones científico técnica de los proyectos de investigación presentado a la SDS. Aportes al plan de acción del proceso de CTI para el fortalecimiento de la gestión y la generación del conocimiento de la Subsecretaría de salud Pública, desarrollados en el marco de la reunión de trabajo. Sistematización de los aportes a la agenda de conocimiento hechos por la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública en el marco del trabajo conjunto con la Subsecretaría de Planeación y Gestión Territorial. Proyectos de investigación presentados a la SDS, con revisión, análisis científico, técnico y ético. Artículos evaluados para la revista de la SDS "Investigaciones en Seguridad Social y Salud" como pares evaluadores de la revista. Documentos con planteamiento de prioridades (tensiones) y propuestas a posicionar a nivel local, para el desarrollo del producto del componente 1 de Gobernanza: Agenda sectorial local construida y gestionada localmente y para el capítulo de análisis y síntesis, prioridades y propuesta.

**Meta. Contar con estrategias y/o metodologías para el análisis, seguimiento y evaluación de políticas públicas y planes, de acuerdo con los lineamientos y normatividad existentes.** Documento de análisis cuantitativo de desigualdades u documento de análisis cualitativo de desigualdades para Bogotá, los cuales fueron presentados en el Comité ampliado de Subsecretaría de Salud pública y en Bogotá Como Vamos. Se inscribieron al concurso de Evaluación de Impacto de Políticas del Banco de Desarrollo de América Latina, 4 acciones del PIC para recibir asesoría internacional en su evaluación. Avance de ajuste al capítulo de seguimiento a la implementación de políticas públicas de la guía institucional. Selección y priorización de Políticas del sector salud que permanecen vigentes en su proceso de implementación; este producto fue trabajado con la Dirección de Políticas Sectoriales de la SDP y la Dirección de Planeación Sectorial de la SDS. Documento técnico para la conformación y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Salud. Participación en el Consejo Distrital de Política Social con el abordaje de : plan integrado de las políticas y el papel de las alcaldías locales en las políticas públicas. Fortalecimiento del proceso de coordinación intersectorial con la SDIS y con la Secretaría Distrital de Planeación -Dirección de Políticas Poblacionales en la construcción del plan integrado de las políticas públicas y la Estrategia de abordaje territorial.

**Meta. Realizar con calidad los análisis asociados a los procesos del Laboratorio de Salud Pública, como apoyo de la VSP.** Programación de Visitas de verificación de Estándares de Calidad para REDLA por parte del LSP. Consolidado de ejecución de visitas de verificación de Estándares de Calidad para REDLA en el período enero 2017 - noviembre 2017 realizadas por el LSP. Informe consolidado del área de Gestión de Calidad del LSP de las actividades desarrolladas para los planes de mejora de los Estándares de calidad evaluados por INVIMA. Técnicas nuevas para acreditar de Vigilancia de Enfermedades del LSP, revisadas.

**OBJETIVO 5. Fortalecer los procesos que soporten la gestión misional y estratégica de la entidad, mediante acciones que promuevan la administración transparente de los recursos, la gestión institucional, el ejercicio de la gobernanza y la corresponsabilidad social en salud.**

**Meta. Crear una Plataforma Tecnológica Virtual.** Se realizaron nuevas funcionalidades del Sistema de Información PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones), estadísticas y reportes en tiempo real para el seguimiento y toma de decisiones oportunas, visualización básica de la información y georreferenciación de los puntos de vacunación. Se implementó en la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control la unificación de las bases de datos, se incluyó los actos administrativos que se generan en cobro coactivo, en la Oficina Jurídica se implementó el uso de la plataforma para notificaciones, resoluciones y carga de información y en la oficina de Cobro Coactivo los acuerdos de pagos y pagos en el Sistema de Información de Investigaciones.

Administrativas en Salud SIIAS. Se realizaron nuevas funcionalidades en el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia "SIRC" como la implementación de los tableros de control del módulo de porcentaje de ocupación, la cual permite autorización y/o negación de los servicios de salud a nivel nacional, activación de Rutas: gestionando los sectores sociales más vulnerables para el control y prevención de enfermedades. Se implementó el aplicativo "Cuídate y se feliz", que busca incentivar en las personas que transitan por el espacio público, prácticas de vida saludables. Se implementó el Sistema de Información Salud Urbana y Gestión de Riesgo, para identificar las alertas en salud de la población afiliada a Capital Salud. Se implementó el sistema de Biblioteca virtual de Contratación para realizar el seguimiento de contratación, precontractual y contractual sobre la plataforma sharepoint. Se realizó la implementación de un chat como herramienta de comunicación orientada a contribuir al mejoramiento del acceso a los servicios de salud mediante la interconexión de los funcionarios de servicio a la ciudadanía de las subredes, Capital Salud y la Secretaria Distrital de Salud en el Sistema de Información Distrital y de Monitoreo al Acceso "SIDMA". Se realizaron 126 conceptos técnicos para la implementación de nuevas versiones de los sistemas de información en producción de 13 sistemas de información misionales. Servicios de TIC administrados y gestionados: Servicios core, centro de cómputo, de apoyo, sistemas de información, seguridad, redes comunicaciones y mesa de servicios administrados y gestionados para un total de 10.575 casos. Ampliación de cuentas de correo electrónico a 1600. Se realizó la actualización del catálogo de servicios de TI. Fortalecimiento de los recursos de TIC (actualización de los equipos de red y seguridad de la entidad, equipos de cómputo para usuario final, impresoras, portátiles, scanners). Se atendió el 100% de las solicitudes sobre base de datos. Atención de 851 publicaciones en la página Web y 256 publicaciones en la Intranet. Se logró la migración de base de datos a 11G de los módulos CORDIS, Administración de Usuarios, Terceros, Perno, Planilla de contratistas y SARFI. Se realizó la depuración de los inventarios relacionados con los activos intangibles adquiridos y generados internamente. Se realizó el documento borrador de la Política de Intangibles de la SDS. Se logró la aprobación del Plan de Acción para los activos intangibles. Aprobación del Plan de Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGSI por parte del Comité de Seguridad de la Información. Se logró un 40% en la implementación del SGSI con respecto a la meta. Revisión y consolidación del 70% de los activos de información de la Entidad.

**Meta. Lograr para la Red Pública Distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, el 100% de Interoperabilidad en Historia Clínica y Citas Médicas a 2020.** Se fortaleció los Sistemas de Información Administrativo, Financiero y Clínico Asistencial de las Subredes. Se cuenta con el Documento de avance de implementación de los HIS en cada una de las Subredes "CUADRO\_CONTROL\_ASISTENCIAL\_HIS\_UNIF\_Y\_DESPL\_NOMBRESUBRED" con base en los informes presentados por cada Subred del trimestre octubre, noviembre y diciembre de 2017 para la subred Norte y Centro Oriente. La Subred

Suroccidente no entrega informes para este trimestre. Se logró para la Red Pública Distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud: Red Norte 76%, Red Sur 98%, Red Centro Oriente 94%, Red Sur Occidente 50% de Interoperabilidad en Historia Clínica y Citas Médicas. Se cuenta con los Documentos finales de: Estudio de mercado, análisis del sector, estudios previos, anexo técnico y matriz de riesgos para el proyecto "Historia Clínica Electrónica Unificada en el Distrito Capital HCEU-DC, la Gestión para el Agendamiento de Citas y Servicios en Salud, y la Gestión Unificada de la Fórmula Médica y Dispositivos Médicos". Se realizó la Publicación del "PLIEGO DE CONDICIONES" y apertura del proceso de selección para el proyecto "Historia Clínica Electrónica Unificada en el Distrito Capital HCEU-DC, la Gestión para el Agendamiento de Citas y Servicios en Salud, y la Gestión Unificada de la Fórmula Médica y Dispositivos Médicos".

**Meta. Diseñar y poner en marcha El Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya la línea de base, los Indicadores de Procesos e impacto de carácter técnico y financiero a 2019.**

- Propuesta "HERRAMIENTA EN INTELIGENCIA DE NEGOCIOS BI" con base al inventario de aplicaciones de Capital Salud EPS.
- Documento HERRAMIENTA INTELIGENCIA NEGOCIOS.
- Documento con "HERRAMIENTA ANALITICA DE DATOS SSD".

**Meta. Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión (DPIYC).**

- Se logro dar acompañamiento y/o actualización a 528 tipos documentales del SGC entre los cuales se destacan: Procedimientos, Lineamientos, Formatos, Modelos, entre otros.
- Auditoria de visita de ICONTEC y renovación del certificado de la ISO 9001:2008.
- 611 asistencias técnicas reportadas en el aplicativo de gestión documental, casos referenciados como asignación de usuarios, activación de perfiles, fallas en el sistema, requerimientos del aplicativo, entre otros.
- Se logro consolidar los ejercicios de autoevaluación de riesgos y controles del 100% de los procesos. Actualización y Adopción de la Plataforma Estratégica de la Secretaria Distrital de Salud mediante resolución 1139 de 2017.
- Se actualizo el aplicativo de gestión documental ISOLución a la versión 4.6 y se iniciaron los ejercicios de capacitación a los servidores de la SDS.
- Se apoyaron los ejercicios de auditoría interna de los procesos como Asegurar Salud, Provisión de Servicios de Salud, Gestión Jurídica, Gestión Social en Salud, Gestión Financiera, Gestión del Conocimiento e Innovación, Gestión de Salud Pública y Política y Gerencia Estratégica, entre otros.
- 100% de seguimiento a los Planes Operativos Anuales formulados y aprobados.

**Meta. Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud (DPIYC).**

- Reporte oportuno de la Información relacionada a: Sistema Integrado de Gestión SISIG - Alcaldía Mayor de Bogotá, Reporte avance Modelo Estándar de Control Interno MECI - Oficina de Control Interno, Índice de Desarrollo Institucional IDID – Alcaldía Mayor de Bogotá, Informes SIVICOF de las novedades contractuales - Contraloría entre otros.
- Se adelantaron 3 procesos contractuales específicos: (1) Pre-auditoria Transición versión 2015 de la ISO 9001:2015, (2) Programa de fortalecimiento de capacidades de servidores y se contrata las (3) actividades para la apropiación de la plataforma estratégica en la SDS.

**Meta. Realizar la gestión administrativa, organización clasificación, custodia, distribución de todos los bienes (consumo y devolutivos) que ingresan a la entidad para satisfacer las necesidades de sus dependencias.**

- Fue realizado el levantamiento de inventarios para los bienes ubicados en la bodega de inservibles (3.043 Bienes), de igual manera se realizó el levantamiento de inventario para 4.944 bienes en servicio. Este levantamiento de inventario fue realizado por la firma Consorcio BDO J Delgado y como soporte se tienen las respectivas actas firmadas por los responsables de los bienes.
- Se cuenta con el avalúo de 13.459 bienes muebles del F.F.D.S.
- Fue finalizado el levantamiento del inventario por parte de la firma Consorcio BDO J Delgado, además la entrega preliminar de los informes de avalúo de los bienes muebles inventariados; estos informes se encuentran en proceso de revisión y además se está realizando la actividad de depuración de sobrantes y faltantes.
- Durante la vigencia de 2017, se realizaron: Reintegros: 953, Actualización de Carteras (Certificaciones): 2317 y Traslados de Elementos: 4186.
- Se recibieron 3788 solicitudes por parte de las diferentes áreas de la SDS. Estas solicitudes se atendieron en promedio en 0,5 días.

**Meta. Prestar los servicios de apoyo administrativos (mantenimiento, correspondencia, transferencia documental, transporte) a las dependencias de la SDS y la Gestión Ambiental de la Entidad.**

- Durante la vigencia se recibieron y atendieron 2869 solicitudes de mantenimiento.
- Durante el mes de marzo se inició las inspecciones de mantenimiento preventivo.
- Se recibieron en el periodo enero – diciembre 12.320 solicitudes de transporte de funcionarios y atención de eventos, las cuales fueron registradas vía electrónica y por whatsapp, las cuales fueron atendidas de la siguiente manera: 3229 Con vehículos contratados y 2578 se prestaron con vehículos de la SDS.

**Meta. Gestionar y coordinar la ejecución de los recursos financieros de gastos de funcionamiento que maneja la Dirección Administrativa.**

- Se presentaron a la Dirección Administrativa los informes mensuales de seguimiento a la ejecución del presupuesto de Gastos de Funcionamiento, reservas presupuestales para el año 2018 y seguimiento a los procesos contractuales.
- Se realizó seguimiento y gestión al pago de las reservas constituidas en 2016 correspondientes a la Dirección Administrativa, las cuales a corte diciembre 2017 en Gastos de Funcionamiento fueron pagadas en un 98%, del proyecto 1192 en un 99,99% y del proyecto 1191 el 99,98%.
- Se elaboraron los informes de seguimiento SEGPLAN, se reportaron Reservas presupuestales para el año 2018, correspondientes a los recursos asignados a la Dirección Administrativa por los Proyectos 1191, 1192 y 7524.

**Meta. Realizar la gestión y control de las solicitudes de contratación de las dependencias de la SDS, en las diferentes modalidades de selección dentro de los estándares definidos para cada una.**

- Se recibieron 1548 solicitudes para elaboración contratos persona natural o jurídica, convenios e inicio procesos de selección.
- Durante el 2017 se tramitaron 1352 minutas contratos persona natural, persona jurídica y convenios.
- Se realizaron 44 comités de contratación donde se presentaron procesos, adjudicaciones, respuestas a observaciones entre otros.
- Ingreso a la plataforma de la Biblioteca Virtual de las novedades contractuales.
- Capacitaciones relacionadas con la Gestión Contractual, en coordinación con la Dirección del Talento Humano.

**Meta. Asesorar y coordinar con las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes, la difusión permanente, oportuna y clara de información de interés público en salud, por medio de estrategias de comunicación que permitan posicionar temas relacionados con las principales metas del plan territorial de salud.**

- Se han diseñado 1120 piezas comunicativas.
- Se ha logrado realizar la corrección de estilo y observaciones a 407 documentos, 8.510 páginas escritas.
- Se han divulgado 301 boletines y realizado 144 ruedas de prensa.
- Se ha dado respuesta a 925 solicitudes que corresponden a las actualizaciones de la página web. Se han realizado y emitido 300 videos.
- Se realizaron 15 eventos externos. el Archivo de prensa cuenta con 434 recortes de noticias de la SDS.

**Meta. Coordinar la comunicación al interior de la entidad, mediante la difusión permanente, oportuna y clara de información de interés institucional y el desarrollo de estrategias de comunicación que permitan el fortalecimiento institucional, la gobernanza y rectoría en salud.**

- Implementación de acciones y/o campañas de comunicación externa con el objetivo de promover la salud y prevenir la enfermedad, para todas se creó concepto con sus respectivos copios, se elaboraron piezas gráficas y audiovisuales, sinergias para redes sociales y boletín de prensa.
- Las campañas de Vacunación, Embarazados y Plan Con Salud hay Navidad contaron con pauta en medios (comercial, cuña), divulgación en eucoles, pendones, afiches, plegables y volantes entre otros.
- Durante 2017 se realizaron 4 conversatorios con los colaboradores de la SDS para una asistencia total de 532 colaboradores quienes conocieron de primera mano los avances y retos de su área y tuvieron la oportunidad de resolver inquietudes con el Secretario de Salud.
- En esta vigencia la Oficina Asesora de Comunicaciones creó e implementó 4 campañas de comunicación interna: liderar es comunicar, somos gente de mucho valor y Claro que SIG. Cada campaña tuvo acciones BTL, piezas comunicativas, material POP.
- En el marco de cada campaña llevó a cabo 3 conferencias motivacionales con Antonio Lozada (Liderazgo), Juan Pablo Neira (Valores) y Andrés Aguirre (Humanización y sistema de calidad), todas fueron transmitidas vía streaming y contaron con la asistencia de más de 250 colaboradores. La cuarta campaña fue En Sintonía con el Secretario implementadas a través de los 4 conversatorios mencionados. A 15 diciembre este canal institucional ha divulgado 625 mensajes mediante el correo institucional. Se han publicado 495 mensajes en pantallas digitales de las SDS.
- Respuesta a 278 solicitudes para actualización en la intranet. Se han publicado 47 ediciones en 2017 del boletín Sintonízate y 48 boletines para directivos.

**Meta. Desarrollar el 100% de las acciones administrativas para el funcionamiento organizacional de los Puntos de Servicio al Ciudadano SDS ubicados en la Red Cade y Supercade.**

- 17 puntos de Servicio al Ciudadano SDS de Red CADE SuperCADE, con asistencia técnica profesional en la intervención y respuesta a solicitudes y casos especiales por requerimiento de profesionales de puntos de contacto. De los cuales: 9 son Puntos operando en Cades: Santa Helenita, Plaza de las Américas, Gaitana, Candelaria, Santa Lucía, Servitá, Fontibón, Kennedy y Toberín, 8 son Puntos operando en Supercades: Bosa, 20 de Julio, Supercade CAD, Supercade Engativá y 2 en Supercades Américas y 2 en Suba.
- 180 casos especiales con intervención profesional con problemáticas en el acceso a servicios de salud.

- Visitas realizadas de seguimiento a la gestión organizacional a los Puntos de Servicio al Ciudadano SDS de la Red Cade y Supercade
- Participación en seis (6) SuperCADE Movil (Ferias de Servicio al Ciudadano), en: Localidad Ciudad Bolívar y Localidad Kennedy.
- Articulación realizada con la Coordinación de Red Cade y Supercade de la Dirección de Servicio al Ciudadano Alcaldía de Bogotá, en temas propios para la reapertura de los Puntos Cades de Secretaría Distrital de Salud.
- Inducción a 08 Servidores que ingresaron a la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, sobre temáticas del Sistema de Salud, de los procedimientos y operación de la Red Cade y Supercade.
- Revisión del 100% de los Informes de cumplimiento de las obligaciones del equipo de contratistas de Puntos Red Cade y Supercade, y del procedimiento de Orientación, corroborando productos obtenidos en cumplimiento de sus obligaciones contractuales y revisando los pagos de aportes a salud, pensión y ARL, anexados a los Informes mensuales del cumplimiento de las obligaciones de contratistas de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía

**Meta. Gestionar el 100% de las acciones administrativas, como Líder en el desarrollo del Procedimiento de Asistencia Técnica para las dependencias de Servicio al Ciudadano de RISS y EAPB.**

- Coordinación y ejecución de la estrategia para la intervención de filas en las USS/Subredes, y de la EPS Capital Salud, en el acompañamiento para minimizar las filas en los procedimientos de: Información y Orientación, facturación, agendamiento de citas y en lo relacionado con la infraestructura disponible en las USS y Capital Salud, para la atención de los Ciudadanos.
- Realización de (25) reuniones de asistencia técnica con jefes de Servicio a la Ciudadanía de las 4 Subredes, donde: 1-Se socializa y analizan informes de seguimiento realizado por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía a la gestión y operación de los sistemas de información SDQS y SIDMA, primer trimestre de 2017. 2-Avances en la implementación del CHAT en línea SIDMA. 3-Avances de las actividades de asistencia técnica por el equipo. 4-Presentación por las Subredes de avances sobre el procedimiento de parametrización de los subtemas del SDQS Sector Salud y compromisos del Nodo Sectorial de Salud, coordinado por la Veeduría Distrital.
- Participación en las reuniones mensuales de seguimiento a la ejecución de los convenios inter-administrativos suscritos entre las Subredes con el FFDS, para mejorar la prestación de los servicios, que ha permitido realizar seguimiento a las acciones de mejora implementadas en las Subredes y propuestas como resultado del Diagnóstico Situacional y las formuladas para Plan de Acción de las Oficinas de Servicio a la Ciudadanía.
- Inducción a los Servidores que ingresan a la Dirección de Servicio a la Ciudadanía y al equipo de asistencia técnica, sobre los procedimientos, la gestión integral de la asistencia técnica a RISS y EAPB y temáticas del Sistema de Salud. Además de

temas como: Plataforma estratégica, proceso de Gestión Social en Salud, procedimientos de Servicio a la Ciudadanía, Carta de valores, Decálogo del buen servicio a la Ciudadanía, Normatividad que aplica al proceso de Servicio a la Ciudadanía entre otros.

**Meta. Realizar el 100% de las actividades asignadas de soporte administrativo de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.**

- Procesamiento de estadísticas y generación de 16 Informes del aplicativo SIDMA-Sistema de Información Distrital y de Monitoreo del Acceso y del SAT-Sistema de Asignación de Turnos de los Puntos de S.C. en la Red Cade y Supercade
- Ajustes a la Base de Datos exportada de los 12 meses del año-2017 del Aplicativo SDQS-Sistema Distrital de Quejas y Soluciones de la Alcaldía de Bogotá, en la facilitación del procesamiento de los informes estadísticos por parte del Referente del SDQS.
- Realización del Informe de la Contraloría, de la contratación, pagos realizados y novedades de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.

**Meta. Adecuar e implementar la estructura y la planta de personal de la SDS.**

- Durante la vigencia 2017, se proyectaron los siguientes actos administrativos que buscaban la provisión transitoria de los empleos de carrera de la SDS: 28 Resoluciones de asignación de funciones, 105 Resoluciones de encargo, 24 Resoluciones de encargo por derecho preferencial, 27 Resoluciones de nombramiento, 62 Resoluciones de nombramiento provisional, 45 Resoluciones de renuncia, 5 Resoluciones de terminación de comisión, 8 Resoluciones de terminación de encargo, 2 Resoluciones de terminación de encargo por derecho preferencial, 4 Resoluciones de terminación de nombramiento provisional.
- Se llevaron a cabo las gestiones necesarias para continuar con el desarrollo de la Convocatoria 431, entre las que están el levantamiento y envío de los ejes temáticos para la realización de las pruebas para los empleos en concurso.
- En cuanto al plan anual de vacantes, se llevó a cabo el reporte dentro del aplicativo dispuesto por el DASCD y se realiza el informe preliminar para llevar a cabo el reporte en la vigencia 2018.
- Para llevar a cabo la elección de los representantes de los empleados ante la Comisión de Personal, se desarrollaron acciones como la invitación para las inscripciones, la elección de los jurados, el desarrollo de las votaciones y los actos administrativos que conforman dicha Comisión, los funcionarios elegidos se encuentran ejerciendo desde el mes de agosto de 2017.
- Para lo relacionado con la expedición de las certificaciones de no planta, se expidieron un total de 1579 certificaciones.
- En cuanto a las actividades que se tenían contempladas para llevar a cabo el rediseño institucional, se adelantó la etapa precontractual y contractual, que dio como resultado la celebración del contrato No. 1050 de 2017 con quien ya se tiene

establecido un cronograma y plan de trabajo que se desarrollará en la vigencia 2018.

### **Meta. Implementación del Registro Único de Información Laboral del personal activo y retirado**

- Tomando como base el Decreto 144 del 13 de marzo de 1992 "por el cual se determina la planta de personal de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Distrito Capital", se elaboró una base de datos a diciembre de 1991, de los funcionarios que fueron incorporados a las plantas de personal de los Hospitales Nazareth I Nivel, Olaya I Nivel; Perseverancia I Nivel, Samper Mendoza I nivel , San Blas I Nivel, San Jorge I Nivel, Suba I Nivel, Trinidad Galán I Nivel, Tunjuelito I Nivel, Usaquen I Nivel y Usme I Nivel, Simón Bolívar, La Victoria, el Tunal, Kennedy y San, Bosa, Chapinero, Carmen, Guavio, Engativá; Fontibon, Garcés Navas, Juan XXIII, Granja y Meissen.
- Se identificaron los funcionarios que habiendo sido incorporados por el Decreto 144 de marzo de 1992, a las plantas de personal de la Secretaría Distrital de Salud Nivel Central y a los 30 hospitales públicos adscritos a partir del 1 de noviembre de 1991, fueron trasladados mediante Decreto 471 del 19 de agosto de 1993. Se realizó la depuración e inclusión de la información de ex funcionarios en la base de datos de la Secretaría Distrital de Salud. Del personal retirado en 1991 se ubicaron las historias laborales en el Archivo Central de la entidad y se tiene identificado el número de legajo y caja.
- Se realizó la transcripción de los sueldos de los funcionarios a quienes se les efectuó pago por nómina en el año 1994.
- Se escanearon un total 6606 tarjetas kárdex y tarjetas de control de pago.
- Se incluyó dentro del aplicativo PERNO las novedades de nómina correspondientes a los 12 meses del año.
- Se generaron los PAT correspondientes a fin de generar las novedades de la nómina de manera oportuna.
- Se realizó la revisión y organización de 220 historias laborales y archivo de los folios de acuerdo con los lineamientos de la Circular 010 de 2016..
- Para todas y cada una de las personas que tomaron posesión en nombramientos provisionales, en encargos por derecho preferencial y en nombramientos ordinarios, se revisó y validó la documentación para la historia laboral de acuerdo con los lineamientos establecidos.
- Así mismo, se diligenció la información requerida en PERNO.
- Una vez se ingresa el funcionario al aplicativo PERNO, se ingresa la información correspondiente al número de hijos, al estado civil, nivel de educación entre otros campos a diligenciar.
- Se elaboraron las matrices de transparencia en donde se registra la información correspondiente a los funcionarios de planta y los directivos, las cuales son publicada en la página web de la SDS.

- Se definió la Política Contable de Beneficios a Empleados de la Entidad y se determinó el plan de trabajo con la Dirección de Financiera en donde se identificaron las actividades y subactividades a desarrollar para dar aplicación a la Política.
- Se remite a todas y cada una de las Subsecretarías el informe bimensual del comportamiento de las horas extras y de turnos de trabajo con el fin de llevar un control efectivo de la racionalización del gasto.

**Meta. Desarrollar acciones para el fortalecimiento de la cultura organizacional de la Secretaría Distrital de Salud**

- Se recibe asesoría por parte de MinTIC quienes informan la existencia de cursos virtuales para capacitar a las entidades que estén cursando la implementación del teletrabajo. Se asiste a talleres de Metodología de Implementación del Teletrabajo.
- Se llevó a cabo el pago de los incentivos contemplados dentro del Plan Anual de Incentivos 2016.
- Se coordinaron las reuniones con los integrantes del Comité de Bienestar e Incentivos.
- Se lleva a cabo la elección de los mejores funcionarios de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción así como de los mejores equipos de trabajo, para dar cumplimiento al Plan de Bienestar 2017.
- Se desarrolló el proceso precontractual mediante el cual se implementó el Plan de Bienestar el cual diseñado y adoptado mediante Resolución 436 de 2017.
- En cuanto a actualizar el diagnóstico de necesidades en materia de bienestar en un 90%, a la fecha el cumplimiento se encuentra en el 95%.
- Se realizó entrega de los formatos de entrenamiento en el puesto de trabajo de los servidores. Los servidores fueron habilitados para realizar el proceso de inducción virtual.
- Se realizó entrega de los formatos de entrenamiento en el puesto de trabajo de los servidores.
- Se realizó piloto de jornada de Inducción y entrenamiento para tutores.
- Se efectuaron las acciones que permitieron apropiar la cultura organizacional por parte de los servidores públicos de la SDS.
- Se asistió a las reuniones citadas para el desarrollo de la Política de la Familia.
- Se coordinaron las reuniones con los gestores de ética, producto de estas reuniones se cuenta con el Plan de Gestión Ética de la Entidad.
- Participación en las reuniones citadas con la mesa LGBTI.
- Se realizaron reuniones con los comités de Deportes, Bienestar e Incentivos y Ética.
- Se realizaron las acciones contempladas en el Programa de Gestión de Medicina Preventiva del Trabajo.
- Se desarrolló el Programa de Gestión de Seguridad Industrial.

- Se convocó y realizó la elección de los representantes de los trabajadores para el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) de la SDS.
- Se implementaron las acciones necesarias para fortalecer los comportamientos conducentes al autocuidado, el reporte y el mejoramiento continuo de las condiciones de salud y trabajo en los colaboradores de la entidad, en el marco el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se realizó el estudio de morbilidad sentida sobre la calidad de aire que se respira en las instalaciones de la entidad en alianza con la Subsecretaría de Salud Pública y la Administradora de Riesgos Laborales.
- Se participó en la construcción de la “Política para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral” para la SDS y las entidades del Distrito.
- Se llevo a cabo la auditoría al Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015.
- Se establecieron las responsabilidades, autoridad y criterios de formación en materia de seguridad y salud en el trabajo y comunicarla a los colaboradores de la SDS.
- Se actualizaron y aplicaron los procedimientos para la programación y realización de inspecciones de seguridad.
- Se participó en la construcción de una alianza con la Dirección Administrativa para generar una directriz institucional para el almacenamiento seguro de materiales.
- Se presentaron los informes trimestrales respecto al porcentaje de implementación del SGSST en la Secretaría Distrital de Salud.
- Se prestó la asesoría técnica necesaria para la gestión del COPASST.
- Se obtiene la caracterizar de los funcionarios que serían beneficiados por el programa de prepensionados de la SDS.
- Se adelantan las acciones necesarias para llevar a cabo la corrección de las historias laborales de los prepensionados ante las administradoras de fondo de pensiones.
- Se continúa con la asesoría de carácter legal a los colaboradores para el trámite de pensión.
- Se realizan las actividades de preparación para el retiro por jubilación para los prepensionados de la SDS, contempladas tanto en el Plan de Bienestar como en el Programa de Prepensionados.
- Se efectúa el seguimiento a los acuerdos suscritos vigentes con las organizaciones sindicales tanto de la SDS como del Distrito.
- Se brindó la asesoría técnica jurídica al proceso de negociación colectiva de los pliegos de solicitudes que presenten las organizaciones sindicales del sector salud.
- Se presta la asesoría técnica jurídica al proceso de negociación colectiva de los pliegos de peticiones que presenten los trabajadores oficiales de las Subredes de prestadoras de servicios de salud.

- Se desarrollan capacitaciones tendientes a fortalecer las competencias del equipo humano de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, que permitieran brindar un servicio oportuno, eficiente, cálido, humano, confiable, respetuoso y ágil.
- Se incluye dentro de la Inducción el afianzamiento de la cultura del servicio al ciudadano a los servidores públicos de la SDS.
- Se desarrollan ciclos de formación que buscaban la apropiación de una estrategia de fortalecimiento de competencias laborales a la primera línea de Atención al Ciudadano, de la cual forman parte las diferentes dependencias de la SDS que ofertan trámites y servicios de cara al ciudadano.
- Se realizan las mesas de trabajo correspondientes a la actualización de la Política de Talento Humano de la SDS.

**Meta. Desarrollar acciones para el fortalecimiento de las competencias laborales del talento humano de la SDS**

- Se diseñan e implementan las actividades contempladas en el Plan Institucional de Capacitación.
- Se aplican las evaluaciones de satisfacción, pre y post y de impacto que buscan medir la efectividad de las capacitaciones que se ofertaron dentro del marco del Plan Institucional de Capacitación.
- Se desarrollaron los planes de mejoramiento para el cierre de las brechas encontradas en el desarrollo de las competencias de los servidores de la entidad.
- Se realizaron los talleres que buscaban fortalecer las competencias comportamentales de los servidores públicos de la SDS.
- Se brindan entrenamientos acerca del nuevo sistema tipo de evaluación del desempeño, tanto a evaluados como evaluadores, en donde se contempló la parte normativa, el entrenamiento para la adaptación al cambio, la retroalimentación y la formulación de compromisos.
- Se reciben el 100% de las concertaciones de compromisos para el periodo 2017-2018.
- Se brinda asesoría telefónica y vía correo electrónico a los Gerentes Públicos para la concertación y seguimiento de los Acuerdos de Gestión de la vigencia 2017.
- Se solicita a través de memorando a los superiores jerárquicos (Subsecretarios) la selección de los pares para llevar a cabo la evaluación definitiva.

**Meta: A 31 de diciembre de 2017 se evaluará y se tramitará el 100% de las quejas radicadas por los diferentes canales.** Se ha recibido, evaluado y comunicado al quejoso el trámite dado a su petición, de las quejas recibidas por los diferentes medios (SDQS, CORDIS, Correo Institucional).

**Meta: Adelantar en un 70% a 31 de diciembre de 2017 las actuaciones disciplinarias inherentes a las investigaciones que se aperturen durante el año 2017.** Se ha proferido actuaciones procesales, dando como resultado la apertura de 90 expedientes disciplinarios para el 2017..

**Meta: A 31 de Diciembre de 2017 desarrollar en un 60% estrategias pedagógicas dirigidas a los servidores públicos, contratistas y colaboradores de la entidad que promuevan y fortalezcan la disciplina preventiva.** Cumplimiento al programa de disciplina preventiva, logrando ejecutar el 100% de lo programado al inicio del año, del plan de capacitación dirigido a funcionarios y contratistas de la Secretaría de Salud, así como a funcionarios de las Subredes de Salud.

**Meta: A diciembre 31 se determinarán y ajustaran en el 100% las actividades generales definidas en los procesos de investigaciones y gestión del conocimiento en el marco de ciencia, tecnología e innovación en las que la Secretaría Distrital de Salud y otros actores del SGSSS participan, y que son programados, ejecutados, monitoreados y evaluados por la entidad.** Agenda Temática de Investigaciones, la cual permite orientar las prioridades de investigación de acuerdo con las necesidades de la población y las propuestas en el plan de desarrollo, de tal forma que los resultados de las investigaciones sirvan para la toma de decisiones frente a las soluciones de salud.

- Lineamientos de implementación de la política, el cual contiene los lineamientos de política en materia de ciencia, tecnología e innovación para la salud en Bogotá, desarrollados a través de diferentes capítulos: antecedentes políticos y normativos, la ciencia, tecnología e innovación y la salud en el modelo de atención en salud, el plan de Ciencia, Tecnología e Innovación (CT+I) para la salud, la agenda de conocimiento y la organización de los procesos y las acciones.
- Actualización de caracterización y procedimiento SIG de gestión del conocimiento e innovación, formatos de evaluación para concepto metodológico, ético y revisión de pares, lineamientos de presentación del proyecto de investigación, modelo de acuerdo de confidencialidad y presentación de proyectos de investigación.
- Además, se brindó asistencia técnica obteniendo como producto los resultados de la convocatoria nacional para el reconocimiento y medición de grupos de investigación – SNCTel 2017, teniendo 4 grupos de investigación avalados por la SDS en categoría C.
- Adicionalmente para el segundo semestre se emite Resolución No. 0695 del 05-05-2017 mediante la cual se crea el Comité de Investigación y Ética de la S.D.S., se realiza designación de secretaria técnica y documento de propuesta para la organización de los comités de ética y de investigaciones de las Subredes.
- Desarrollo de los espacios de Investigaciones habla con el Objetivo de socializar investigaciones en salud desarrolladas como parte de las estrategias de apropiación social del conocimiento, y el Foro en Ciencia, tecnología e Innovación para la salud, el cual pretende dar continuidad a las reflexiones

sobre la temática del foro, su contribución al desarrollo de las políticas, compartir los avances en la construcción de los lineamientos de política en CT+I para la salud y la agenda de investigaciones.

- Diagramación de La Revista de Investigaciones en Seguridad Social y Salud, la cual es una propuesta de movilización del conocimiento que pretende visibilizar la construcción del conocimiento que realizan la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y los hospitales de la Red Pública, a partir de la práctica y el ejercicio investigativo.

**Meta: A 31 de Diciembre de 2017, la Dirección de Planeación Sectorial coordinará la formulación, implementación, monitoreo y evaluación al 100% de los Planes, Programas y Proyectos del Sector Salud de Bogotá D.C dentro del plan de gobierno vigente.**

- Anteproyecto de presupuesto de ingresos, gastos e inversiones 2018, está compuesto por los recursos proyectados en los renglones de Ingresos Corrientes, Transferencias y Recursos de Capital, con base en el Plan de Cuentas aprobado para el Distrito Capital. Para efectos de la proyección se utilizaron los supuestos macroeconómicos definidos por la Secretaría de Hacienda Distrital.
- Plan Financiero Territorial 2016 - 2020 establece en su marco conceptual algunos marcos de referencia, como la Salud Urbana, Gobernanza en Salud, Gestión del Riesgo en Salud y enfoques como el de Curso de Vida y de Determinantes de Salud, con los que pretende implementar un modelo de atención integral en salud, centrado en el desarrollo del ser humano y las prioridades en salud pública, que de forma transversal incluya la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.
- Dentro de sus principales líneas de acción están los Subsidios a la demanda que es la afiliación de la población pobre no asegurada a través del régimen subsidiado; prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda que va dirigida a cubrir la Prestación de Servicios a la población pobre no asegurada, Servicios no incluidos en el POS subsidiado y el Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de ESE y PSFYF; Salud Pública dirigida a abarcar Salud Ambiental, Vida Saludable y Condiciones No transmisibles, Convivencia Social y Salud Mental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos; y Gastos de Funcionamiento que cubren Gastos Personales, Gastos Generales y Transferencias Corrientes.
- Se realizó un análisis sobre la reforma tributaria, por medio de la cual se adopta de manera estructural según lo planteado en la exposición de motivos del Proyecto de Ley "...por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones..."<sup>9</sup>, en esta reforma se incluyeron modificaciones a los gravámenes de la nación, tanto a los impuestos directos

como a los indirectos; se propusieron medidas para el control a la evasión y a la elusión, se plantearon, crearon y reformaron impuestos para promover hábitos saludables incluida la generación del impuesto verde, y se propusieron disposiciones para el crédito público encaminadas a la revisión integral del gasto en aras de lograr una mejor administración de recursos y alcanzar la unificación del cuerpo normativo tributario vigente.

- Se elaboró y ajustó POAI para la vigencia 2018 de acuerdo al plan financiero del anteproyecto de presupuesto radicado y el ajuste a la cuota global del gasto comunicado por la secretaria distrital de hacienda, definiendo como presupuesto para el sector salud 2.5 billones de pesos.
- Con la expedición de la Ley 1757 de 2015 Estatutaria de la Participación, el gobierno nacional entra a reglamentar la rendición de cuentas para la rama ejecutiva del poder público, como mecanismo para hacer seguimiento a la gestión, utilizada como insumo para la estructuración del diálogo público, dentro de las líneas de acción que se contemplan en la rendición de cuentas están el nuevo modelo de atención integral en salud, modelo de prestación de servicios de salud, modelo de remuneración, modelo de aseguramiento y modelo de gobernanza.

**Meta: A 31 de Diciembre 2017, se contara con una metodología propia con instrumentos sistematizados que permitan la formulación, implementación, análisis y seguimiento de las Políticas Públicas del Sector Salud que asegure los mecanismos de articulación intersectorial.**

- Capítulo de diseño de políticas públicas que se basa en la representación lineal de diversos momentos que inician en la configuración de una situación, hasta la proyección de cambio a futuro, su transformación e incidencia en conglomerados sociales y la proyección de resultados mediante la gestión del Estado. Los aspectos que se destacan al referirse a política pública son entre otros: decisiones, acciones estratégicas por parte del Estado como sujeto político, público y jurídico e impacto social. Los cambios positivos en las condiciones de vida de la población son su objetivo, en una perspectiva de desarrollo humano.
- "Capítulo II Orientaciones técnicas y metodológicas para el seguimiento de las políticas públicas en las que participa la secretaria distrital de salud". El proceso de seguimiento a las Políticas Públicas fortalece su desarrollo y es un aspecto clave en el diseño y la construcción de las mismas. Realizar el seguimiento a las políticas es un reto para las instituciones, ya que exige un compromiso continuo, esfuerzos, tiempo, recursos y la participación de todos los actores involucrados. El cual se constituye como un proceso que hace énfasis en los nuevos retos de la gestión pública.
- Metodología grupo focal trata de una técnica que privilegia el habla, y cuyo interés consiste en captar la forma de pensar, sentir y vivir de los individuos que conforman el grupo; el cual tiene como objetivo de reflexionar con diversos

actores sociales el ciclo de la política pública de salud ambiental, con el propósito de generar análisis y recomendaciones que permitan el cumplimiento de los objetivos de la política pública.

- Además de esta metodología, hacen parte importante de los documentos que lo complementan, la etnografía institucional de los grupos focales, guía del moderador, logística a realizar en los grupos focales y la triangulación de instrumentos.
- Se realiza el Cronograma de hitos que es una herramienta para la representación gráfica del desarrollo de un plan de proyecto. Consiste en una tabla que relaciona los hitos con la fecha de inicio y/o finalización; esta técnica tiene como ventajas la simplicidad y la facilidad de preparación, además se realizó para las políticas de salud mental, salud y calidad de vida de los trabajadores y salud oral, las cuales también hacen parte de las necesidades identificadas en los grupos que las lideran, los que buscan que las acciones que realizan tengan impacto en la población objetivo.
- Documento del mapa de actores el cual busca reconocer a los diferentes actores institucionales y sociales que tienen incidencia en Bogotá, que se relacionan con las problemáticas que afectan la salud y calidad de vida de la población y cuentan con alternativas de solución aportando de esta manera a la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS.

**Meta: gestionar el trámite de las acciones de tutela y desacatos interpuestas en contra de la SDS.**

- Se recibieron 4169 tutelas durante el segundo semestre del año, las cuales fueron registradas en el sistema SIPROJ, se realizó el comprobador de derechos, se dio respuesta y fue radicado en los despachos de conocimientos.
- Se realizó concepto medico de 4021 durante el segundo semestre del 2017.
- Durante el segundo semestre se recibieron 1552 fallos, los cuales fueron cargados en el SIPROJ.
- Durante el segundo trimestre del año se dio respuesta a 221 incidentes de desacatos.

**Meta: Gestionar el trámite de las acciones de tutela y desacatos interpuestas en contra de la SDS.**

- Durante el segundo semestre del año se recibieron y tramitaron 6 resoluciones, 1 decreto y 1 circular.
- Se recibieron 150 solicitudes de conceptos (140 proyectos de acuerdo, 3 de proyecto de ley y 7 concepto).
- Durante el segundo semestre del año 2017, se asistieron a 31 mesas de trabajo sobre gestión institucional: Caso de Perros Fila, Análisis de Pagos de Sentencia, Nuevo Marco Normativo, Reunión consejo directivo IDPYBA, entre otros.

**Meta: Ejercer la representación judicial y extrajudicial de los procesos que vinculen a la Entidad en los estrados judiciales y en las instancias administrativas, de conformidad con la delegación y bajo las directrices e instructivos que en materia de defensa judicial se establezcan.**

- Se ingresaron 67 procesos judiciales, los cuales fueron alimentados en la base de datos, asignados a los abogados, se realizó la calificación de los procesos que se encuentran en SIPROJ
- Se realizó por parte de los apoderados la actualización de 491 procesos que se encuentra activos a corte del segundo semestre.
- Durante este semestre se ingresaron 95 conciliaciones nuevas las cuales fueron creadas en la base de datos y en el aplicativo SIPROJ.
- Se presentaron 90 conciliaciones en el comité de Conciliación.
- Ingresaron 8 procesos administrativos durante este Segundo Semestre del Año, los cuales fueron registrados en la base de datos de la Oficina Asesora Jurídica.

**Meta: Dar trámite a los recursos de apelación interpuestos contra decisiones emitidas por cualquier dependencia de la Secretaría Distrital de Salud o los recursos de reposición que se tramitan en proceso de única instancia ante el Secretario de Despacho.**

- Se recibieron 1220 procesos para sustanciación, los cuales fueron ingresados a la Base de datos de Segunda Instancia y asignados a los abogados del grupo de Segunda Instancia.
- Se realizó la sustanciación de 990 procesos, a los cuales se les realizó resolución, ficha de aprobación y se envió para firma del Secretario.
- Se realizaron 937 citaciones para notificación personal y 508 citaciones por aviso.
- Se realizaron 298 notificaciones personales y 46 notificaciones por cartelera.

**Meta: Gestionar la depuración de las cuentas contables programadas al 31 de Octubre de 2017.** Durante la vigencia 2017 se ha analizado y depurado las cifras contables de acuerdo con la siguiente información

- Multas. Se lograron depurar 1.808 terceros sancionados.
- Contingencias (SIPROJ: Se lograron depurar 1032 terceros.
- Propiedad planta y equipo: Se logró depurar las cuentas de Bienes Muebles en Bodega, Propiedad Planta y Equipo No explotados, cuenta de cargos diferidos y realizar conciliación con la información de la Dirección Administrativa.
- Contratos con subredes - Salud. Se analizaron y depuraron 301 contratos.

**Meta: Depurar 1317 partidas con base en las conciliaciones de Marzo de 2016 a 31 de Diciembre de 2017.** Durante la vigencia 2017 se han depurado 1165 partidas que se encontraban pendientes en conciliaciones bancarias.

**Meta: Implementar el Nuevo Marco Normativo contenido en la Resolución 533/2016, Directiva 07 de 2016 en el FFDS y la SDS con el apoyo de la Subsecretaria Corporativa , Dirección TIC y demás Direcciones de la Entidad.**

Se evidencia un cumplimiento del 94% de la meta conforme con el desarrollo de las siguientes actividades:

- Documentación el diagnóstico para la implementación del NMN en el FFDS y en la SDS
- Ajuste del plan de acción general para la implementación del NMN
- Desarrollo del diplomado del NMN en la intensidad dirigido a funcionarios de la SDS
- Conformación de un equipo de trabajo operativo para desarrollar las actividades para la implementación del NMN desde las áreas de mayor impacto
- Se definieron los planes de acción por cada uno de los temas que impactan en el NMN
- Se han desarrollado reuniones del Comité de seguimiento al NMN con el fin de dar avances su implementación, socializaciones de plan de acción, diagnóstico, etc.
- Se documentaron las políticas de propiedad planta y equipo, efectivo y beneficios a empleados.
- Estructura saldos iniciales
- Homologación de cuentas
- Contratación de la firma que apoyará la implementación del Nuevo Marco Normativo

**Meta: Gestionar la ejecución presupuestal de gastos de vigencia y reserva de la SDS y del FFDS con capítulo de Regalías, así como las actividades conducentes a un adecuado cierre presupuestal mensual y de la vigencia, de acuerdo con la normatividad vigente y las necesidades institucionales.**

- Se tramitaron las modificaciones presupuestales solicitadas de acuerdo con la normatividad vigente.
- Diariamente en el primer semestre del año 2017 se cargaron con éxito los archivos planos de las operaciones presupuestales de CDP, RP, ANULACIONES y OP de vigencia y reservas en el PREDIS día a día de la SDH.

**Meta: Desarrollar las actividades articuladas en lo técnico- legal requeridas entre Presupuesto, Tesorería y Contabilidad, tales como: trámites de orden de pago, elaboración y revisión de planilla de contratistas, elaboración y expedición de estados de cuenta.**

- A Diciembre de 2017 se han tramitado 3733 Órdenes de Pago.
- Se disminuyeron los tiempos para el trámite y pago de la planilla de contratistas así; Planilla del mes de Marzo de 2017 pagada el día 7 de Abril, Planilla de Abril pagada el 11 mayo, Planilla de Mayo pagada el 9 de Junio de 201, planilla de junio pagada en Julio 11, planilla de julio, pagada en agosto 11, planilla de agosto pagada en septiembre 12, planilla de septiembre pagada en Octubre 11, planilla de Octubre pagada en Noviembre 9 Planilla de Noviembre pagada en Diciembre 7, planilla de Diciembre pagada en diciembre 22 de 2017
- Durante la vigencia 2017 se revisaron, aprobaron y entregaron 2483 estados de cuentas a las dependencias solicitantes, esta es una actividad articulada entre Presupuesto y Contabilidad

**Meta: Realizar la gestión coactiva de 3959 (expedientes con ejecutorias desde Diciembre de 2012 hacia atrás por ser susceptibles de prescripción y/o permisibilidad.** Se logró gestionar 5042 expedientes de Diciembre 2012 hacia atrás de acuerdo con la meta establecida.

**Meta: Efectuar seguimiento a la adecuada gestión de los procesos de la entidad a través de la evaluación a los mismos.** Se evidencia un cumplimiento del 55,25% de la meta conforme a lo desarrollado de las actividades; Realizar las Auditorías establecidas en el Programa Anual de Auditorías, Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento institucionales (internos y externos), Presentar y/o realizar seguimiento a los informes y respuestas a entes de control.

**Meta: Promover la Cultura de Autocontrol en la SDS.** Se evidencia un cumplimiento del 25% de la meta conforme a lo desarrollado de las actividades; Formular acciones y/o mecanismos que promuevan la cultura del Autocontrol, por parte de la Oficina de Control Interno, Desarrollar actividades en las que la Oficina de Control Interno hace presencia en su rol de acompañamiento y asesoría.

**Meta: Cumplimiento al 100%, de las actividades propias para el funcionamiento de la Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio al Ciudadano.**

Se evidencia cumplimiento de la meta conforme a lo desarrollado en la actividad programada y a lo proyectado en el año 2017:

1. Gestión y trámite de la correspondencia allegada a la Dirección.
2. Durante el año de 2017, se radicaron ochenta y nueve (89) carpetas en el área de contratación de la Dirección de Participación social, Gestión Territorial y

Transectorialidad y Dirección de Servicio a la Ciudadanía, para el trámite respectivo de la elaboración de contratos de prestación de servicios de persona natural.

3. Durante el año de 2017, se tramitaron ciento cuatro (104) actas de inicio de contratistas que firmaron contratos de prestación de servicios, en el semestre.

Se tramito una cesión de contrato con el respectivo concepto.

4. Seguimiento a los cuatro Convenios Interadministrativos (1933-2016, 1938-2016, 1940-2016 y 1941-2016) con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en los meses de mayo y junio y tres informes de ejecución.

5. Radicación en la Dirección Financiera del PAC de los meses de febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio de 2017, debidamente revisado y aprobado por la Dirección Financiera

6. Radicación de modificación Proyecto 7525 ante la Dirección de Planeación Sectorial, Ajustado y Revisado por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.

7. PAA ajustado de acuerdo a las solicitudes realizadas por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.

8. Construcción del plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud de la Subdirección Territorial Sur, Subdirección Territorial Sur Occidente, Subdirección Territorial Norte y Subdirección Territorial Centro Oriente.

9. Acompañamiento jurídico al grupo focal de PIL, con el objeto de realizar seguimiento a los proyectos y convenios de inversión ocal en salud.

10. Gestión Precontractual para personal contratista que finalizaron contrato en el mes de junio de 2017.

11. Se tramitaron cinco (5) suspensiones de contratos de prestación de servicios de persona natural.

12. Se tramitó tres (3) cesiones de contrato de prestación de servicios de persona natural.

13. Elaboración de las novedades del segundo semestre de 2017, al área financiera.

14. Concepto técnico para la firma del supervisor del contrato 0452 de 2017 para la realización de otrosí aclaratorio.

15. Respuesta al Derecho de petición del Señor Jorge Alirio Lara Ramírez, integrante de ASOSUR Asociación de Usuarios de la Red Sur Occidente.

16. Se elaboró concepto técnico para la firma del supervisor del contrato 0413 y 0561 de 2017 para la realización de suspensión del contrato.

17. Concepto técnico favorable para la firma del supervisor con el fin de solicitar la suscripción de adición y prorrogas al contrato de prestación de servicios No. 0511 de 2017.

18. Certificación de acuerdo al cumplimiento del convenio para el segundo desembolso (30%) y tercer desembolso de los Convenios Interadministrativos 1933-2016, 1940 -2016, 1938 - 2016 y 1941 - 2016.

19. Reuniones de seguimiento a los Convenios Interadministrativos 1933-2016, 1938-2016, 1940-2016 y 1941-2016, con el objeto de verificar los avances físicos y financieros.

20. Revisión de los informes mensuales de los Convenios Interadministrativos 1933-2016, 1938-2016, 1940-2016 y 1941-2016.
21. Prorroga No. 1 a los Convenio Interadministrativo No. 1933-2016, 1938 – 2016 y 1941-2016.
22. Revisión Informes finales de los Convenios Interadministrativos 1933-2016, 1938-2016, 1940-2016 y 1941-2016,
23. Gestión para el cuarto pago correspondiente al 10%, del CI 1933-2016, 1938-2016, 1940-2016 y 1941-2016.
24. Suscripción del Convenio Interadministrativo 1114-2017, con la Subred integrada de Servicios de Salud Norte ESE, 25/10/2017, elaboración Acta de Inicio y definición del Plan de acción, revisión de los compromisos específicos, los productos y resultados a entregar por parte de la Subred; Se consolido la documentación requerida para tramitar el primer pago correspondiente al 40%, con radicado no 2017IE32320 de 22/12/2017.
25. Suscripción del Convenio Interadministrativo 1168-2017, con la Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, 3/11/2017, elaboración Acta de Inicio, con cumplimiento de trámites 27/11/2017, definición de Plan de acción, revisión de los compromisos específicos, los productos y resultados a entregar por parte de la Subred (01/12/2017); Se consolido la documentación requerida para tramitar el primer pago correspondiente al 30%, con radicado no 2017IE32392 de 22/12/2017.
26. Suscripción del Convenio Interadministrativo 1169-2017, con la Subred integrada de Servicios de Salud Sur ESE, 3/11/2017, elaboración Acta de Inicio, con cumplimiento de trámites 01/12/2017, definición Plan de acción, revisión de los compromisos específicos, los productos y resultados a entregar por parte de la Subred (11/12/2017); Se consolido la documentación requerida para tramitar el primer pago correspondiente al 30%, con radicado no 2017IE32393 de 22/12/2017.
27. Suscripción del Convenio Interadministrativo 1184-2017, con la Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, 7/11/2017, elaboración Acta de Inicio, con cumplimiento de trámites 07/12/2017 definición de Plan de acción, revisión de los compromisos específicos, los productos y resultados a entregar por parte de la Subred (18/12/2017).
28. Radicación en la Dirección Financiera del PAC de los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre 2017 y enero de 2018, debidamente revisados y aprobados por la Dirección Financiera.
29. Actualización mensual aplicativo SICTOSP
30. Planilla de contratistas de los meses de julio, agosto y septiembre, octubre, noviembre, diciembre 2017, revisada y aprobada por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.
31. Radicación de modificación Proyecto 7525 ante la Dirección de Planeación Sectorial, Ajustado y Revisado por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.
32. PAA ajustado de acuerdo a las solicitudes realizadas por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.

33. Análisis de Reservas fenecidas Proyecto desde la vigencia 2005
34. Reporte del SEGPLAN a junio, julio agosto, septiembre, octubre y noviembre del proyecto 7525 y reservas, debidamente radicado a la Dirección de Planeación Sectorial.
35. Realización de resolución de reconocimiento de pasivo exigible de tres contratistas
36. Reporte entregado a la Subdirección de Contratación, de SIVICOF
37. Seguimiento pago de reservas vigencia anterior.

**Meta: Afianzar la transparencia, la integridad y la lucha contra la corrupción, incentivando la participación ciudadana.**

Se evidencia cumplimiento de la meta conforme a lo desarrollado en la actividad programada y a lo proyectado en el año 2017:

1. Diseño de la estructura del Informe de Control Social en Salud, en un formato codificado SDS-GSS-FT- 034 V.1, el cual se encuentra en el aplicativo Isolucion.
2. Ejecución del Plan de formación y Capacitación de las Veedurías ciudadanas APP, de conformidad con Programa establecido.
3. Diseño y actualización de una base de datos para llevar el registro y control de asistencia de los veedores ciudadanos APP.
4. Estrategia de divulgación y comunicación con los veedores de APP a través de la implementación del correo electrónico controlsocialsds@saludcapital.gov.co, redes sociales como whatsapp y llamadas personalizadas a cada uno de los voceros de las Veedurías conformadas.
5. Implementación de los Instrumentos de la Ruta de control Social en cada una de las Veedurías ciudadanas APP.
6. Seguimiento a las acciones y actividades establecidas en la Acción preventiva N° 299 en la plataforma de Isolucion, donde se dio eficacia y posterior cierre.
7. Conformación de tres Veedurías, Veedurías Nuevos Hospitales APP, Veedurías Ciudadanas en Salud para el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y Veeduría de Mujeres: Plan de igualdad de oportunidades para la equidad de género; con sus respectivos Veedores debidamente nombrados, asesorados, con trabajo articulado con la Veeduría y Personería.
8. Diseño, aplicación, tabulación, análisis y elaboración de informe sobre Consulta expectativas de información de los ciudadanos en la Rendición de Cuentas Sector Salud 2017 a 120 ciudadanos.
9. Revisión Informes de Gestión del Sector Salud, verificar cumplimiento del Manual Único de Rendición de Cuentas, articulación comunicaciones para la publicación de informes en la Página de la SDS.
10. Estrategia de divulgación y convocatoria de Rendición de Cuentas – RdC, 2017 a través de diferentes medios.
11. desarrollo de la estrategia de RdC de la entidad. Esto es la puesta en marcha de las decisiones y acciones elegidas para el cumplimiento de los objetivos y metas trazados para la Audiencia Pública del Sector Salud (30/11/2017)

12. Aplicación de encuesta de satisfacción con respecto a realización del evento de RdC 2017 (30/11/2017)

13. Entrega Informe de Evaluación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas del Sector Salud, y respuesta a preguntas de la ciudadanía durante la Audiencia Pública.

14. Dos jornadas de capacitación y sensibilización a funcionarios del sector salud sobre la Ley de Transparencia, Lineamientos en Rendición de Cuentas, Estrategia de Comunicación para la Gente por parte de la Veeduría Distrital. Fechas de realización: 11 y 13 de septiembre. Se contó con la asistencia de 302 Funcionarios del Sector Salud, segmentados así: Secretaría Distrital de Salud 285, Subredes Integradas de Servicios 16 y EPS Capital Salud 1.

15. Sensibilizar y capacitar en el proceso de Rendición de Cuentas (RdC) a ciudadanía y grupos de interés en salud, asegurando la transparencia y derecho de acceso a la información pública. Se realizaron 5 jornadas de capacitación a ciudadanos de la siguiente manera:

1-Veedores PIC Red Norte: 6 ciudadanos. (24/10/2017)

2-Formas de participación Red Sur Occidente: 141 ciudadanos (25/10/2017)

3- Integrantes JAC Kennedy La campaña: 29 ciudadanos (25/10/2017)

4-Integrantes JAC Bosa – Villa Clemencia: 24 ciudadanos (26/10/2017)

5- Veedores APP de los nuevos hospitales: 27 veedores (31/10/2017).

Con un total de 227 ciudadanos capacitados en Rendición de Cuentas para el mes de octubre.

16. Sensibilizar y capacitar en el proceso de Rendición de Cuentas (RdC) a ciudadanía y grupos de interés en salud, asegurando la transparencia y derecho de acceso a la información pública. Se realizaron 1 jornada de capacitación a ciudadanos de la siguiente manera: Formas de Participación Red Centro Oriente: 160 ciudadanos (8/11/2017)

**Meta: Fortalecer la gobernanza con el fin de lograr la articulación adecuada entre los diferentes actores del sistema de salud.**

Se evidencia cumplimiento de la meta conforme a lo desarrollado en la actividad programada y a lo proyectado en el año 2017:

- a) Seguimientos a los Proyectos de Inversión local en Salud – PIL, de las veinte localidades del Distrito Capital.
- b) Asesoría y asistencia técnica a los PIL de las veinte localidades del Distrito Capital.
- c) Mesa técnica distrital de ayudas técnicas lineamientos para otorgamiento de ayudas técnicas, Se presenta avance de los componentes técnico, administrativo y jurídico, se enviarán en el mes de enero para sugerencias y consideraciones.

- d) Identificación de un total de 71 organizaciones de población víctima del conflicto armado en Interno, en las siguientes localidades, Usaquén (1), Usme (3), Fontibón (8), Ciudad Bolívar (18), Kennedy (12), Santafé (1) San Cristóbal (11) Chapinero (6), Bosa (4), Teusaquillo (2), Engativá (4), Candelaria (1) y Rafael Uribe Uribe (1), de las cuales trece (13) Organizaciones caracterizadas y formulación de seis (6) planes de trabajo.
- e) Participación en mesas locales de víctimas en San Cristóbal, Candelaria, Engativá, Ciudad Bolívar, Fontibón, Bosa, Teusaquillo, Mártires y Kennedy.
- f) Elaboración de lineamientos para la intervención de la población víctima del conflicto armado para ser implementada a nivel territorial desde las Subdirecciones de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.
- g) Avance de definición de lineamientos técnicos para el grupo poblacional.
- h) Elaboración de Plan de Acción macro de la Dirección de Participación donde quedo establecida las acciones del grupo poblacional.
- i) Metodología a elaborar las acciones del plan
- j) Formulación de Plan de acción sectorial y distrital para las comunidades indígenas; Se elaboraron los lineamientos para el Grupo Poblacional Indígena Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad; Se elaboró el Plan de Acción para los Pueblos Indígenas 2017; Se elaboró la propuesta para la realización del evento (Foro) de participación social destinado a los Pueblos Indígenas; Se realizaron los Diálogos de Saberes con los médicos ancestrales los días 04 y 25 de febrero de 2017, con el fin de integrar la medicina occidental con la medicina ancestral; Se participó en la reunión de avance, dialogo y concertación con las autoridades indígenas de los 14 Pueblos asentados en el Distrito Capital respecto del PIAA 2017; Participación en reunión con planeación distrital quienes socializaron lineamientos para la formulación del Plan de acción. Se participa en la formulación del plan de acción distrital en el marco de las acciones del consejo consultivo de pueblos indígenas.
- k) Formulación de Plan de acción sectorial y distrital para las comunidades Afrocolombianas; Articulación con las matronas de los distintos kilombos y Se elaboraron lineamientos y ficha técnica para realiza acciones durante los 4 años; Se realiza encuentro comunitario con el Kilombo de la localidad de Candelaria.
- l) Se participa en la formulación del plan de acción distrital en el marco de las acciones del consejo consultivo de comunidades afrocolombianas, raizales y palenqueras; Identificación y Caracterización de 3 organizaciones sociales de población afrocolombiana.
- m) Se identificó una organización Rom para iniciar el proceso de identificación, caracterización y plan de trabajo.
- n) Infancia y Adolescencia: Entrega Línea técnica y Ficha técnica
- o) Juventud: Entrega Línea técnica y Ficha técnica, Organización evento macro sub red sur occidente localidad Bosa; Encuentros con la mesa local de Grafiti para desarrollar procesos de convocatoria para el concurso que se desarrollara.

en el marco del festival cultural y artístico de los jóvenes de la red sur occidente; Se desarrolla conversatorio en participación social en salud desde la visión de los jóvenes con grafiteros de la localidad de Bosa.

- p)** Adultez: Desarrollo de lineamientos y ficha técnica.
- q)** Envejecimiento y Vejez: Desarrollo de lineamientos y ficha técnica, Organización evento macro sub red sur localidad Usme
- r)** Mujer y Genero: Se realizó la sensibilización a servidoras y servidores públicos de la Red Suroccidente, actividad del Plan de Acción del Grupo Poblacional LGBTI dentro de la estrategia de la reducción del estigma y la discriminación hacia las personas LGBTI; Se realiza reunión con la secretaria de la Mujer para definir acuerdos en torno a los conversatorios a realizar en el marco del foro de mujer. Realización de reunión con el ministerio de salud con el fin de socializar la propuesta de evento de mujer y solicitar la participación del ministerio como panelista. Realización de dos encuentros con secretaria de la mujer con la dirección de Territorialización y la dirección de derechos y diseño de políticas. Socialización de la propuesta de foro de mujeres con la red de mujeres en avanzada hacia el poder y la paz de ciudad Bolívar. Socialización de la propuesta de foro de mujeres con las mujeres en ejercicio de prostitución de la localidad de Bosa. Participación en reunión para definición de acciones en el marco de la política pública de mujer y género (PIOEG).
- s)** Se realizó la socialización de la realización del Foro de Mujeres con la Secretaria Distrital de la Mujer a través de la Dirección de eliminación de violencias contra la mujer con el objetivo de buscar apoyo para los encuentros focales previos al evento.
- t)** Gitanos, participación en reunión con planeación distrital quienes socializaron lineamientos para la formulación del Plan de acción; Se participa en la formulación del plan de acción distrital en el marco de las acciones del consejo consultivo de pueblos indígenas; y Formulación de Plan de acción sectorial y distrital para estas comunidades.
- u)** Participación en la construcción del plan de acción distrital para la comunidad LGBTI; Participación en la mesa funcional LGBTI sector salud; Realización de 2 jornadas sensibilización en el tema LGBTI a los servidoras y servidores públicos de las subredes sur y sur occidente.
- v)** Participación en los 5 subcomités del comité distrital de Justicia Transicional
- w)** Participación en la jornada de asistencia a la maloka de la comunidad indígena Embera.
- x)** Participación en el proceso de formulación del plan de acción de derechos humanos con la Secretaría del Gobierno.
- y)** Planes de acción formulados por cada subcomité de víctimas en el marco del Comité Distrital de Víctimas.
- z)** Reunión con la Mesa autónoma Afro de Víctimas.
- aa)** Aportar en la formulación concertada de los planes de acciones afirmativas de las comunidades étnicas (afrocolombianas, indígenas y ROM)

- bb)** Juventud: Se adelantaron acciones intersectoriales y comunitarias tendientes a la planeación del encuentro cultural de jóvenes a realizar el mes de junio.
- cc)** Comunidades Afrocolombianas, Se realiza encuentro con líderes y lideresas afro a fin de planear el encuentro de saberes ancestrales a realizar en el mes de mayo. Se realiza gestión para la definición de piezas comunicativas, definición de agendas, definición de los participantes e invitados al evento.
- dd)** Se participa en la Mesa de Maternidad y Paternidad Responsable, donde se socializa el proceso de movilización de Jóvenes en Bosa.
- ee)** Se realiza el encuentro de saberes ancestrales de la población, afrocolombiana, negra, raizal y palanquera con la participación de aproximadamente 140 ciudadanos.
- ff)** Mujer y Género, se realizan 5 pre-foros preparatorios (grupos focales) donde participan aproximadamente 100 lideresas.
- gg)** Realización del foro de mujeres en el marco de la conmemoración del día internacional por la salud de las mujeres. Donde participan aproximadamente 300 mujeres del Distrito Capital.
- hh)** Juventud: Se realiza la “primera feria cultural de jóvenes” con una participación de 750 asistentes en la realización de la actividad con el apoyo intersectorial previsto.
- ii)** Avances para la exposición itinerante en la SDS resultado de la Feria Cultural.
- jj)** Mujer y Género, se realiza la tabulación y sistematización de las fichas de inquietudes y comentarios de las asistentes al Foro De mujeres en el marco del Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres”; Se inició el proceso de reuniones para la construcción de las memorias, pre y post Foro, y se inicia el análisis de las preguntas antes mencionadas para su respuesta.
- kk)** Derechos Humanos: Aportes a la formulación del plan Distrital del Plan de Acción de Derechos Humanos
- ll)** Atención resolutoria en salud desde en los siete CLAVS, de 2964 casos en el último semestre mediante asesoría, atención e información a usuarios víctimas del conflicto armado. Aplicativo SIPS diligenciado y matriz online debidamente registrada. Se capacita en temáticas del SGSSS y acuerdo 641 de 2016.
- mm)** Derechos Humanos:
  1. Se realizó tanto el empalme como el bosquejo concerniente al funcionamiento de las mesas locales de Derechos Humanos en la Subred Centro – Oriente (Candelaria, Antonio Nariño, Mártires, Santafé, Rafael Uribe y San Cristóbal).
  2. Se participó en los Comités Locales de Derechos Humanos en las Localidades de Candelaria y Mártires donde cada entidad planteo alternativas para la realización de las acciones establecidas en los Planes de Acción para la presente vigencia.
  3. Se determinaron las acciones priorizadas del Plan de Igualdad de Oportunidades para la Equidad de las Mujeres 2017-2020 en los componentes relativos a la Participación, Convivencia y Paz, los cuales contemplan líneas direccionadas a las políticas en Derechos Humanos.

4. Participación en el Comité Interinstitucional de Educación en Derechos Humanos.
5. Participación en el Comité Distrital de Derechos Humanos de la Personería Distrital
6. Participación en sesión de las mesas locales de Derechos Humanos en la Subred Centro – Oriente (Candelaria, Mártires).
7. Participación en el Comité Distrital de Derechos Humanos de la Personería Distrital.
8. Participación en el Comité Interinstitucional de Educación en Derechos Humanos.

**nn) Poblaciones Indígenas**

1. Gestión interinstitucional para la generación de acuerdos de apoyo a propuestas de visibilización de la población Embera; para la generación de acuerdos de apoyo a Colectivo de Jóvenes indígenas en dos actividades: Participación en la semana de la Juventud y Beca de estímulos
2. Gestión interinstitucional para la generación de acuerdos de apoyo a propuesta de visibilización de las mujeres indígenas de la localidad san Cristóbal
3. Asistencia técnica en documento técnico y metodológico de talleres de fortalecimiento en el marco de la iniciativa de fortalecimiento organizativo, en articulación con mujeres de los pueblos Inga, Wayuu y Uitoto.
4. Desarrollo de balance de Información básica Mesas Indígenas Locales.
5. Seguimiento a casos de población indígena atendidos en los COIS que presentan barreras en el acceso a los servicios de salud. Cinco casos
6. Participación en las mesas indígenas de las localidades de Santa fe, Candelaria.
7. Asistencia técnica en la conformación de mesa indígena localidad Antonio Nariño, Puente Aranda (presentación ante la administración local de la propuesta).
8. Participación en la semana de la Juventud, en la apertura y desarrollo de acciones del tercer día programado por el sector salud.
9. Participación en la reunión de concertación del Plan de Acciones Afirmativas del Sector Salud.
10. Participación y apoyo para el desarrollo del CLOPS étnico de la localidad de Kennedy.
11. Concertación Plan de acciones afirmativas.
12. Participación en reunión de cierre Comité Distrital de Mujeres Indígenas, donde se proponen acciones de incidencia organizativa; acciones de empoderamiento con comités o consejos de mujeres de cada pueblo, reunión de articulación con autoridades indígenas de forma trimestral, generar visibilización por medio de mural informático en casa de pensamiento indígena
13. Participación en mesa técnica de Retornos y reubicación Alta Consejería para las Víctimas pueblos indígenas víctimas del conflicto y entidades Distritales

**oo) Comunidades Afro**

1. Realización de reuniones con referentes étnicos Distritales, líderes raizales, y líderes comunitarios para definir acciones en el marco de los planes de acciones afirmativas y socialización del nuevo modelo.
2. Asistencia técnica para la planeación de evento intercultural en articulación con otros sectores y comunidades de la localidad de Suba.
3. Asistencia técnica para el fortalecimiento a procesos organizativos autónomos de barberos en la localidad de Fontibón y Kilombos autónomos en las localidades de Suba y Bosa.
4. Participación en la construcción del documento de Matrices de las Acciones Afirmativas ajustadas según seguimiento de la Subdirección de Asuntos Étnicos de la y Planeación de la SDG.
5. Orientación y acompañamiento a la gestión de una iniciativa de sanación ancestral propuesta por Delegados de la Mesa Afrocolombiana, Negra, Raizal y Palenquera de Víctimas del Conflicto.
6. Fortalecimiento a Iniciativas del Pueblo Raizal, a través de un Taller de presentación del Nuevo Modelo de Salud, y la recepción de inquietudes según éste 1er momento de acercamiento a integrantes de la Organización ORFA.
7. Priorización de gestantes y 39 familias afrocolombianas de alojamiento coordinado por la Unidad de Víctimas en el marco de la Sentencia T-267 de 2016, con verificación de portabilidad y aseguramiento en articulación con lideresa de Consejo Local Afrocolombiano de Antonio Nariño.
8. Consolidación de documento de las memorias de Encuentro de Medicina Ancestral Afrocolombiano raizal y Palenquero 2017. Entrega de ajustes.
9. Seguimiento a las acciones desarrolladas por Organizaciones autónomas de saberes ancestrales.
10. Articulación con los ministerios del interior dirección de comunidades y de cultura con dirección de Patrimonio para el avance de agenda de saberes ancestrales y plan de acción con matronas afro; para estructuración de documento de análisis contextual de la población Palenquera residente en la ciudad.
11. Seguimiento a 3 casos de población indígena que presentan barreras en el acceso a los servicios de salud.

**pp) Recicladores**

1. Articulación sectorial, intersectorial y comunitario para el fortalecimiento de los procesos organizativos y las acciones con recicladores.
2. Presentación de propuesta de intervención desde la Dirección de Participación en las localidades de Ciudad Bolívar, Fontibón, Kennedy, Bosa y Usme, para ser socializada en las mesas de recicladores de las diferentes localidades.
3. Identificación de Actores Sociales.
4. Presentación de equipo de trabajo de la Dirección de Participación en las mesas de recicladores de las localidades de Kennedy y Chapinero, con el fin de recepcionar inquietudes y articular acciones.
5. Participación en tres ferias de servicios organizadas por la UAESP.

Kennedy, Tunjuelito y Barrios Unidos

6. Realización de encuentro con líderes de las organizaciones de recicladores con el propósito de socializar la oferta institucional.

7. Formulación de la Estrategia de sensibilización sobre población diferencial dirigida a servidores públicos y comunidad en general.

**qq)** Mujeres:

1. Participación en 2 reuniones para la consolidación del PIOEG del sector salud. 2017 – 2020.

2. Participación en la Mesa de Mujer de la Localidad de Sumapaz.

3. Conformación del Proceso de Veeduría Ciudadana de las mujeres.

4. Consolidación matriz PIOEG 2017 – 2020 componente de Participación

**rr)** Habitante de Calle:

1. Reunión de articulación interinstitucional para avanzar en la definición del censo de habitante de calle.

2. Articulación con salud pública y aseguramiento para atender el censo de habitante de Calle.

3. Participación en el encuentro de experiencia de habitabilidad en calle organizado por IDIPRON.

Transcurrir vital

1. Participación en la Semana de la Juventud con el montaje del punto de orientación e información en salud, convocatoria y participación activa de organizaciones juveniles incluidas comunidades indígenas.

2. Participación en la convocatoria, selección e inducción de los becados para la cumbre mundial de jóvenes

3. Participación en la mesa distrital de Juventud.

**ANEXO I**  
**Indicadores, metas y porcentajes de cumplimiento**

**1. PROCESOS MISIONALES**

DIRECCIÓN	DETALLE DE LA META	INDICADOR	Total, Ejecutado
DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO	Gestionar el 100% de las actividades que fortalecen la administración, seguimiento, inspección, vigilancia y seguimiento del aseguramiento en salud y que facilitan el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de Bogotá, a cargo del FFDS	Actividades Gestionadas / Actividades Programadas	90,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión en el Proceso Asegurar Salud	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	5,03%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud y procesos SIG.	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud coordinado.	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>100%</b>
DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS	Cumplir con el 100% del plan de visitas de verificación de condiciones del Sistema Único de Habilitación para el 2017	Cobertura de visitas de verificación de condiciones del Sistema Único de Habilitación.	19,81%
	Reducir al 100% el riesgo de caducidad de los términos establecidos para las diferentes actuaciones de las investigaciones administrativas.	Porcentaje de investigaciones terminadas en los términos de ley	29,54%
	Reducir el riesgo de no remitir oportunamente las resoluciones (ejecutoriadas y no ejecutoriadas) para cobro coactivo (cargue en el Sistema de información de cobro coactivo y persuasivo)	Porcentaje de remisión de expedientes a cobros coactivos	25,60%
	Realizar asistencia técnica por lo menos al 40% de los prestadores de servicios de salud que solicitan visita previa para habilitar nuevos	Porcentaje de prestadores de servicios de salud de visitas previas con asistencia técnica.	10,00%

	servicios o nuevas instituciones, al final del periodo 2017.		
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas	9,97%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud coordinadas	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>99,92%</b>
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA	Desarrollar acciones orientadas al fortalecimiento de la generación de conocimiento de las relaciones entre las condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad para la definición, implementación, evaluación de políticas, planes y programas.	Porcentaje de acciones orientadas al fortalecimiento de la generación de conocimiento de las relaciones entre las condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad para la definición, implementación, evaluación de políticas, planes y programas	10,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Fortalecimiento de la Vigilancia de la Salud Pública en el Distrito capital.	Porcentaje de cumplimiento de las acciones necesarias para el mantenimiento de la Vigilancia en Salud Pública en las localidades del Distrito capital.	35,00%
	Fortalecer la gestión y generación del conocimiento, en el marco de las competencias de la Subsecretaría de Salud Pública.	Porcentaje de desarrollo de estrategias y metodologías de análisis, monitoreo y evaluación de políticas de interés en Salud Pública.	8,00%
	Contar con estrategias y/o metodologías para el análisis, seguimiento y evaluación de políticas públicas y planes, de acuerdo con los lineamientos y normatividad existentes	Porcentaje de desarrollo de estrategias y metodologías de análisis, monitoreo y evaluación de políticas de interés en Salud Pública.	12,00%
	Realizar con calidad los análisis asociados a los procesos del Laboratorio de Salud Pública, como apoyo de la VSP	Porcentaje de cumplimiento de las actividades necesarias para garantizar la calidad de los análisis del Laboratorio de Salud Pública	20,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	10,00%

	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>100%</b>
DIRECCIÓN DE SALUD COLECTIVA	Realizar la gestión de la Salud Pública en la ciudad y de la formulación y seguimiento del plan de salud Pública de intervenciones colectiva Distrital, de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Desarrollo Distrital.	Porcentaje de cumplimiento en la ejecución de las acciones que garanticen la implementación del PSPIC.	45,00%
	Realizar la gestión para la implementación de las políticas, planes, programas y proyectos en Salud Pública en concordancia con la normatividad legal vigente.	Porcentaje de políticas públicas con asistencia técnica por Subred integrada de Servicios de Salud	25,00%
	Realizar la gestión para la operación de las acciones colectivas	Porcentaje de cumplimiento de las actividades para gestión y operación de las acciones colectivas	15,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	10,02%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>100%</b>
DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	Desarrollar las acciones de competencia del sector salud establecidas en la normatividad vigente frente a eventos de aglomeraciones de público.	Acciones de competencia del sector salud establecidas en la normatividad vigente frente a eventos de aglomeraciones de público desarrolladas.	17,00%
	Actualizar e implementar los Planes de Preparación y Respuesta y Protocolos de Prevención Distrital del sector salud incluyendo el componente de salud mental.	Planes de Preparación y Respuesta y Protocolos de Prevención Distrital del sector salud incluyendo el componente de salud mental actualizados e implementados.	17,00%
	Diseñar e implementar las acciones de formación y entrenamiento para el fortalecimiento de los actores del Sistema de Emergencias Médicas y la comunidad, en busca de la preparación para la respuesta ante situaciones	Acciones de formación y entrenamiento para el fortalecimiento de los actores del Sistema de Emergencias Médicas y la comunidad, en busca de la preparación para la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y	17,00%

	de urgencias, emergencias y desastres.	desastres, diseñadas e implementadas (incluyendo curso virtual)	
	Regular las urgencias médicas del Distrito que ingresan a través del Número Único de Emergencias y Desastres 123, articulando los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que deben contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención en situaciones de urgencia, emergencias y desastres.	Urgencias médicas del Distrito que ingresan a través del Número Único de Emergencias y Desastres 123, articulando los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (incluyendo el Programa APH), que deben contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención en situaciones de urgencia, emergencias y desastres reguladas.	17,00%
	Evaluar el Plan Hospitalario de Emergencia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y las clínicas-hospitales privadas que voluntariamente se adhieran al proceso en el Distrito Capital, asesorándoles en los aspectos pertinentes.	Planes Hospitalarios de Emergencia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y las clínicas-hospitales privadas que voluntariamente se adhieran al proceso en el Distrito Capital evaluados y asesorados.	17,02%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión.	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	10,00%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud.	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud coordinado.	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>100%</b>
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS	Contar con el diseño técnico, operativo, legal y financiero del esquema; poner en marcha y tener una operación completa y consolidada del nuevo esquema de rutas integrales de atención, al finalizar el segundo año de operación (2017) en todas las subredes integradas de servicios de salud	Porcentaje de Avance en el diseño técnico, operativo, legal y financiero del esquema; poner en marcha y tener una operación completa y consolidada del nuevo esquema de rutas integrales de atención, al finalizar el segundo año de operación (2017) en todas las subredes integradas de servicios de salud.	21,24%
	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	Porcentaje de Avance el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	20,91%

	Incrementar en un 15% la tasa de donación de órganos actual a 2024	Porcentaje de Avance en la gestión para Incrementar en un 15% la tasa de donación de órganos actual a 2020	21,24%
	Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en los cuatros subredes integradas de servicio de salud de acuerdo con la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados	Porcentaje de Avance en la gestión para Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en los cuatros subredes integradas de servicio de salud de acuerdo con la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados	21,24%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	10,00%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>99,63%</b>

## 2. PROCESOS ESTRATEGICOS

DIRECCIÓN	DETALLE DE LA META	INDICADOR	Total, Ejecutado
DIRECCIÓN DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA	Desarrollar el 100% de las acciones administrativas para el funcionamiento organizacional de los Puntos de Servicio al Ciudadano SDS ubicados en la Red Cade y Supercade.	Porcentaje de acciones realizadas para el funcionamiento de Puntos en la Red Cade y Supercade.	34,00%
	Gestionar el 100% de las acciones administrativas, como Líder en el desarrollo del Procedimiento de Asistencia Técnica para las dependencias de Servicio al Ciudadano de RISS y EAPB.	Porcentaje de acciones realizadas de Asistencia Técnica a Servicio al Ciudadano de RISS y EAPB.	34,00%
	Realizar el 100% de las actividades asignadas de soporte administrativo de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.	Porcentaje de actividades administrativas de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.	22,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	5,03%

	Gestión	realizadas en el periodo.	
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>100,03%</b>
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y DE CALIDAD	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	72,00%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	28,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>100,0%</b>
DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA	Evaluar el 100% de los requerimientos de infraestructura y dotación hospitalaria	Requerimientos de infraestructura y dotación hospitalaria atendidos	29,97%
	Mantener actualizado el seguimiento a los planes relacionados con infraestructura y dotación hospitalaria	Seguimiento actualizado de los planes relacionados con infraestructura y dotación hospitalaria	16,00%
	Ejecutar los proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria priorizados para la vigencia 2017	Proyectos de Infraestructura y dotación hospitalaria en ejecución, priorizados para la vigencia 2017	30,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	9,42%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	10,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>95,39%</b>
DIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE ENTIDADES PÚBLICAS DEL SECTOR SALUD	Formular una política estratégica que fomente la competitividad y productividad para satisfacer la demanda en servicios de salud a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.	Formulación de una política que fomente la competitividad y productividad para satisfacer la demanda en servicios de salud a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE planeada.	5,00%
	Mejorar la calidad, la eficiencia y gestión integral de las 4 Subredes Integradas de	Calidad, eficiencia y gestión integral de las cuatro (4) Subredes	50,00%

	Servicios del Salud	Integradas de Servicios del Salud mejorada	
	Lograr la operación completa y consolidada del esquema de remuneración e incentivos en las 4 Subredes al finalizar el segundo año de operación (2017).	Operación completa y consolidada del esquema de remuneración e incentivos en las cuatro (4) Subredes lograda	14,93%
	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo de Remuneración e Incentivos	Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo de Remuneración e Incentivos diseñado y puesto en marcha.	15,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	9,75%
	Realizar las acciones para la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	4,99%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>99,67%</b>
DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	Cumplimiento al 100%, de las actividades propias para el funcionamiento de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio al Ciudadano.	Porcentaje de actividades realizadas para el funcionamiento Administrativo de la Subsecretaría.	30,00%
	Afianzar la transparencia, la integridad y la lucha contra la corrupción, incentivando la participación ciudadana.	Porcentaje de acciones desarrolladas en control social a la gestión en salud	30,00%
	Fortalecer la gobernanza con el fin de lograr la articulación adecuada entre los diferentes actores del sistema de salud.	Porcentaje de Asesoría y Asistencia técnica sectorial e intersectorial y local.	30,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	4,98%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>99,98%</b>

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL	A diciembre 31 se determinarán y ajustaran en el 100% las actividades generales definidas en los procesos de investigaciones y gestión del conocimiento en el marco de ciencia, tecnología e innovación en las que la Secretaría Distrital de Salud y otros actores del SGSSS participan, y que son programados, ejecutados, monitoreados y evaluados por la entidad	Porcentaje de avance en el plan de acción definido para el fortalecimiento del proceso de investigaciones y gestión del Conocimiento en Salud.	14,53%
	A 31 de diciembre de 2017, la Dirección de Planeación Sectorial coordinara la formulación, implementación, monitoreo y evaluación al 100% de los Planes, Programas y Proyectos del Sector Salud de Bogotá D.C dentro del plan de gobierno vigente.	Porcentaje de cumplimiento de proyectos evaluados frente a los formulados	19,78%
	A 31 de diciembre 2017, se contará con una metodología propia con instrumentos sistematizados que permitan la formulación, implementación, análisis y seguimiento de las Políticas Públicas del Sector Salud que asegure los mecanismos de articulación intersectorial.	Porcentaje de avance de la metodología para la formulación, implementación, análisis y seguimiento de la Políticas Publicas del Sector Salud	6,19%
	A 31 de diciembre de 2017 se garantizará la implementación del 100% de las acciones que conduzcan al cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas poblacionales del D.C, en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos,	Porcentaje de cumplimiento en la implementación de acciones al cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas poblacionales	8,00%
	A 31 de diciembre de 2017, se logrará actualizar el análisis de condiciones y calidad de vida en salud de Bogotá y apoyará el de las 20 localidades explicando el contexto de salud-enfermedad del distrito capital, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, de competencia	Porcentaje de cumplimiento en la actualización el análisis de condiciones y calidad de vida en salud de Bogotá	13,34%

	del sector salud y/o de otros sectores en coordinación con las demás dependencias de la SDS y ESEs del sector, generando la difusión de los resultados.		
	A 31 diciembre 2017, la Dirección de Planeación Sectorial contara con automatización del proceso de recepción, validación, cargue en base de datos y envió de respuestas de los archivos RIPS generados por los diferentes prestadores de Salud, las Subredes del Distrito Capital y la EPS Capital Salud y el desarrollo de un cubo de información de morbilidad para los usuarios de la SDS.	Porcentaje de cumplimiento en la automatización del proceso de recepción, validación, cargue en base de datos y envió de respuestas de los archivos RIPS generados por los diferentes prestadores de Salud	13,49%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión.	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	9,71%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	10,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>95,04%</b>
OFICINA DE COMUNICACIONES	Asesorar y coordinar con las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes, la difusión permanente, oportuna y clara de información de interés público en salud, por medio de estrategias de comunicación que permitan posicionar temas relacionados con las principales metas del plan territorial de salud.	Estrategias de comunicación requeridas por las dependencias para temas relacionados con las principales metas del plan territorial de salud, asesoradas y coordinadas.	45,00%
	Coordinar la comunicación al interior de la entidad, mediante la difusión permanente, oportuna y clara de información de interés institucional y el desarrollo de estrategias de comunicación que permitan el fortalecimiento institucional, la gobernanza y rectoría en salud	Información de interés institucional y estrategias de comunicación al interior de la entidad, coordinadas.	45,00%

	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	8,00%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	2,00%
			<b>100,00%</b>

### 3. PROCESOS DE APOYO

DIRECCIÓN	DETALLE DE LA META	INDICADOR	Total, Ejecutado
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO	Adecuar e implementar la estructura y la planta de personal de la SDS	Porcentaje de avance en la adecuación e implementación de la estructura interna y de planta de personal.	22,56%
	Implementación del Registro Único de Información Laboral del personal activo y retirado	Porcentaje de avance en el registro único de información laboral	14,71%
	Desarrollar acciones para el fortalecimiento de la cultura organizacional de la Secretaría Distrital de Salud	Porcentaje de avance en el fortalecimiento de la cultura organizacional de la entidad	24,62%
	Desarrollar acciones para el fortalecimiento de las competencias laborales del talento humano de la SDS	Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones para el fortalecimiento de las competencias.	20,16%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	9,22%
	Realizar las acciones necesarias para la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud.	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	5,01%
		<b>SUB TOTAL</b>	
DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	Crear una Plataforma Tecnológica Virtual	Plataforma tecnológica virtual creada	33,76%
	Lograr para la Red Pública Distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, el 100% de Interoperabilidad en Historia Clínica y Citas Médicas a 2020	Interoperabilidad en historia clínica y citas médica para la red pública distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud	25,00%
	Diseñar y poner en marcha El Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya la línea de base, los Indicadores de	Línea de base, indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero del Plan de Monitoreo y	19,00%

	Procesos e impacto de carácter técnico y financiero a 2019	Evaluación del Modelo	
	Realizar las acciones necesarias para el mantenimiento y sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión y el Desarrollo Institucional	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	10,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>87,76%</b>
OFICINA JURIDICA	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	8,57%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud coordinado.	9,50%
	Gestionar el trámite de las acciones de tutela y desacatos interpuestas en contra de la SDS.	Acciones de tutela y desacatos gestionados por la Oficina Asesora Jurídicas.	19,90%
	Prestar asesoría jurídica a la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud y a las diferentes áreas de la entidad frente a problemáticas de carácter jurídico	Asesoría jurídica prestada a la SDS - FFDS y a las diferentes áreas de la entidad frente a problemáticas de carácter jurídico	20,00%
	Ejercer la representación judicial y extrajudicial de los procesos que vinculen a la Entidad en los estrados judiciales y en las instancias administrativas, de conformidad con la delegación y bajo las directrices e instructivos que en materia de defensa judicial se establezcan.	Representación judicial y extrajudicial ejercida a los procesos que vinculen a la Entidad bajo las directrices e instructivos que en materia de defensa judicial se establezcan.	20,00%
	Dar trámite a los recursos de apelación interpuestos contra decisiones emitidas por cualquier dependencia de la Secretaría Distrital de Salud o los recursos de reposición que se tramitan en proceso de única instancia ante el Secretario de Despacho.	Recursos de apelación o de reposición tramitados por la Oficina Asesora Jurídica.	20,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>97,97%</b>

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	Realizar la gestión administrativa, organización clasificación, custodia, distribución de todos los bienes (consumo y devolutivos) que ingresan a la entidad para satisfacer las necesidades de sus dependencias	Acciones para la gestión administrativa, organización clasificación, custodia, distribución de todos los bienes (consumo y devolutivos) realizadas en el periodo	19,99%
	Prestar los servicios de apoyo administrativos (mantenimiento, correspondencia, transferencia documental, transporte) a las dependencias de la SDS y la Gestión Ambiental de la Entidad.	Servicios de apoyo administrativo prestados en el periodo	19,87%
	Gestionar y coordinar la ejecución de los recursos financieros de gastos de funcionamiento que maneja la Dirección Administrativa	Recursos financieros de funcionamiento ejecutados en el periodo	30,00%
	Realizar la gestión y control de las solicitudes de contratación de las dependencias de la SDS, en las diferentes modalidades de selección dentro de los estándares definidos para cada una.	Solicitudes de contratación realizadas en el periodo	19,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	4,55%
	Coordinar la Medición del Índice de Desarrollo Institucional de la dependencia	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	4,90%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>98,31%</b>
DIRECCIÓN FINANCIERA	Gestionar la depuración de las cuentas contables programadas al 31 de octubre de 2017.	Depuración de las cuentas contables gestionadas	11,11%
	Depurar 1317 partidas con base en las conciliaciones de marzo de 2016 a 31 de diciembre de 2017	Partidas de la conciliación bancaria de marzo de 2016 depuradas	10,71%
	Implementar el Nuevo Marco Normativo contenido en la Resolución 533/2016, Directiva 07 de 2016 en el FFDS y la SDS con el apoyo de la Subsecretaria Corporativa, Dirección TIC y demás Direcciones de la Entidad.	Nuevo Marco normativo implementado con las herramientas necesarias	18,12%

Gestionar la ejecución presupuestal de gastos de vigencia y reserva de la SDS y del FFDS con capítulo de Regalías, así como las actividades conducentes a un adecuado cierre presupuestal mensual y de la vigencia, de acuerdo con la normatividad vigente y las necesidades institucionales.	Ejecución presupuestal de gastos de vigencia y reserva de la SDS y del FFDS con capítulo de Regalías, así como las actividades conducentes a un adecuado cierre presupuestal mensual y de la vigencia, de acuerdo con la normatividad vigente y las necesidades institucionales gestionada	12,14%
Desarrollar las actividades articuladas en lo técnico- legal requeridas entre Presupuesto, Tesorería y Contabilidad, tales como: trámites de orden de pago, elaboración y revisión de planilla de contratistas, elaboración y expedición de estados de cuenta.	Desarrollar las actividades articuladas en lo técnico- legal requeridas entre Presupuesto, Tesorería y Contabilidad, tales como: trámites de orden de pago, elaboración y revisión de planilla de contratistas, elaboración y expedición de estados de cuenta.	12,14%
Realizar a 31 de diciembre de 2017 la gestión persuasiva y coactiva a las resoluciones sancionatorias emitidas por las diferentes dependencias de la Entidad.	Gestión y coactiva a las resoluciones sancionatorias emitidas por las diferentes dependencias de la Entidad realizada	12,14%
Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Gestión y coactiva a las resoluciones sancionatorias emitidas por las diferentes dependencias de la Entidad realizada	10,01%
Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	10,00%
<b>SUB TOTAL</b>		<b>96,37%</b>

#### 4. PROCESOS DE EVALUATIVOS

DIRECCIÓN	DETALLE DE LA META	INDICADOR	Total, Ejecutado
OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS	A 31 de diciembre de 2017 se evaluará y tramitará el 100% de las quejas radicadas por los diferentes canales.	Porcentaje de evaluación de quejas e informes que pueda dar lugar al inicio de acción disciplinaria.	45,00%

	Adelantar en un 70% a 31 de diciembre de 2017 las actuaciones disciplinarias inherentes a las investigaciones que se apertura durante el año 2017.	Porcentaje de investigaciones disciplinarias abiertas con debido trámite.	21,30%
	A 31 de diciembre de 2017 desarrollar en un 60% estrategias pedagógicas dirigidas a los servidores públicos, contratistas y colaboradores de la entidad que promuevan y fortalezcan la disciplina preventiva.	Porcentaje de colaboradores capacitados en disciplina preventiva	15,06%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	10,00%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	5,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>96,36%</b>
OFICINA DE CONTROL INTERNO	Efectuar seguimiento a la adecuada gestión de los procesos de la entidad a través de la evaluación a los mismos.	Seguimiento a la adecuada gestión de los procesos de la entidad, a través del seguimiento y evaluación a los mismos a realizar.	55,00%
	Promover la cultura del Autocontrol en la SDS	Cultura del Autocontrol promovida en la SDS	25,00%
	Coordinar la Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaría Distrital de Salud	Medición del Desarrollo Institucional de la Secretaria Distrital de Salud coordinado.	10,00%
	Realizar las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	Acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión realizadas en el periodo.	10,00%
	<b>SUB TOTAL</b>		<b>100,00%</b>