

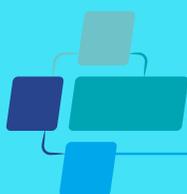
**¡Le cumplimos a**

**BOGOTÁ!**

**INFORME**

**DE GESTIÓN 2023**

**SECTOR SALUD**



Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud

**Norte E.S.E.**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**



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

Calle 66 No. 15 - 41  
Conmutador: 4431790  
[www.subrednorte.gov.co](http://www.subrednorte.gov.co)

Código Postal: 111221



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



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

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

**DANIEL BLANCO SANTAMARIA**

Gerente Subred Integrada de Servicios Norte ESE

**MARLLY LUCEY ACOSTA GONZALEZ**

Jefe Oficina Asesora Jurídica

**YOLANDA BERNAL GONZALEZ**

Jefe Oficina Asesora Sistemas de Información -TICS

**CLAUDIA LILIANA MORENO RAMIREZ**

Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional

**MARIO JAIR GARZON JARA**

Jefe Oficina Asesora de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

**DIANA MARCELA CABALLERO ARIAS**

Jefe Oficina Asesora de Calidad

**NATALIA CHAVES FIGUEROA**

Jefe Oficina Asesora Comunicaciones

**YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ**

Subgerente de Servicios de Salud

**SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ**

Directora de Gestión del Riesgo

**MYRIAM ROCIO CARBONELL PALACIO**

Directora Servicios Ambulatorios

**LILIANA CHRISTINA VARGAS WENDEUS**

Director de Servicios Hospitalarios

**HARVEY NEUTA**

Director de Urgencias

**DANNYS IVETH TEHERAN TURIZO**

Director de Servicios Complementarios

**LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO**

Directora Financiera



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

**LILIANA RIOS VELANDIA**  
Subgerente Corporativo

**JOHANNA MARIA MEDINA ORNA**  
Directora Talento humano

**DAVID ERNESTO VARGAS QUINTERO**  
Director Administrativa

**YANY ZAMBRANO DIAZ**  
Directora Contratación

Consolidó:

**JUAN CARLOS HURTADO SIERRA**  
Profesional Especializado  
Oficina Desarrollo Institucional



1. INTRODUCCIÓN
  
2. CONTEXTO
3. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL Y PROYECTOS, METAS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN TERRITORIAL DEL SECTOR SALUD.
  - 3.1. Componente de Gestión.
  - 3.2. Componente de Inversión en el Sector.
  - 3.3. Componente Presupuestal.
  - 3.4. Componente de Contratación.
  
4. IMPACTOS GENERADOS
  - 4.1. Gestión intersectorial.
  - 4.2. Perspectiva poblacional.
  
5. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES
  - 5.1. Dificultades en el desarrollo Institucional.
  - 5.2. Solución implementada y resultado obtenido.
  - 5.3. Planes de mejora.
  
6. FORTALEZAS A DESTACAR Y RETOS A MANTENER AL 2022
  - 6.1. Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional.
  - 6.2. Retos gerenciales en la gestión de la Entidad.

## 1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

La estructuración del presente informe se realizó atendiendo los lineamientos establecidos por la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud. En tal sentido, en el capítulo de Contexto se contempló de manera sucinta lo desarrollado para atender las necesidades en salud de la ciudadanía.

En el capítulo de Balance de los Resultados de los Objetivos, Programas y Metas Estratégicas del Plan Territorial en Salud e Institucional, se presentan los principales resultados obtenidos al 30 de septiembre de 2023, que incluyen la información del SIGD-MIPG y avances en la implementación del modelo de atención en salud. Este Balance, también incluyó una descripción y análisis de los componentes de: Gestión, Inversión en el sector, Presupuestal y financiero, de Contratación de forma cualitativa y cuantitativa.

Finalmente, se describen los Impactos generados, la gestión intersectorial, la perspectiva poblacional y un capítulo destinado a relacionar dificultades encontradas para el buen funcionamiento institucional, las fortalezas encontradas para el desarrollo institucional a destacar y los retos gerenciales en la gestión de la Empresa Social.

## 2. CONTEXTO

A partir del Acuerdo 641 de 2016, cuyo objetivo establece la reorganización del sector salud en el Distrito Capital; el Concejo de Bogotá llevo a cabo la fusión de las denominados Empresas Sociales del Estado de: Simón Bolívar, Suba, Engativá, Usaquén y Chapinero, conformando la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE –Subred Norte, que tiene como tarea primordial prestar servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y articulada a una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital compuesta por las 4 Subredes, la EGAT, el IDCBIS y Capital Salud).

Bajo esta estructura, la Subred Norte formuló el instrumento de planeación para el periodo 2021 – 2024, organizado desde unos objetivos estratégicos, definidos para cada una de las cinco perspectivas (innovación y aprendizaje, procesos, clientes, financiera y modernización empresarial) y con un enfoque dispuesto de forma unificada en un modelo de gestión por procesos, misionales, estratégicos, de apoyo, seguimiento y evaluación, fundamentados en los lineamientos, objetivos y metas del nivel Nacional y Distrital.

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

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

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, para la vigencia 2023, continúa con la prestación de servicios de salud a la población que reside, habita o transita en las seis localidades de su zona geográfica a saber: Usaquén, Chapinero, Engativá, Barrios Unidos, Suba y Teusaquillo, bajo principios de innovación y responsabilidad social, prestando servicios de salud integrales y de excelencia, en los que la atención humanizada tenga como centro la persona, partiendo de la formación del talento humano y el fomento de la investigación.

Allí, oferta acciones que corresponden a servicios de salud individuales y colectivos en las sedes de los centros de salud tipo 1 y 2 del componente primario rural-urbano y las sedes hospitalarias del componente complementario, ubicadas en cinco de las seis localidades. Dicha oferta institucional trasciende a las zonas de difícil acceso y a su zona de influencia que contempla la localidad de Teusaquillo (sin infraestructura pública para prestar servicios de salud), con el objetivo de cubrir la mayor cantidad de usuarios posible. De tal suerte, que la oferta de acciones se hace en el marco del modelo de salud distrital “salud a mi barrio, salud a mi vereda”, con prestación de servicios incluidos en el plan salud pública de



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

intervenciones colectivas - PSPIC, Proyectos de Inversión Local – PIL, Equipos de atención en Casa y Atenciones de extensión hospitalaria - AMED

A continuación, se presentan los principales resultados con corte al mes de septiembre de 2023.



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

#### 3.1. COMPONENTE DE GESTIÓN.

##### 3.1.1. MONITOREO CIERRE DE OBJETIVOS Y METAS CON LOS RESULTADOS INSTITUCIONALES OBTENIDOS A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023.

#### Planeación Estratégica 2021-2024

##### Antecedentes<sup>1</sup>

El Plan de Desarrollo Institucional-PDI, es el instrumento de planeación de las entidades, cuyo objetivo es percibir el horizonte a corto y mediano plazo, de modo tal que, permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En consonancia con el Estatuto de Planeación Distrital (Acuerdo 12 de 1994) el PDI deberá armonizar la planeación nacional y sectorial en el nivel Institucional.

El PDI, se desarrolla a través del Plan Operativo Anual-POA, que la Secretaría Distrital de Planeación ha definido conceptualmente como *“un instrumento para la planeación y el seguimiento de las metas y actividades a realizar por las diferentes dependencias de la Entidad”*<sup>2</sup>. Allí, se consolidan las acciones previstas para alcanzar los fines propuestos para la vigencia, de acuerdo con los objetivos del PDI, las metas sectoriales del Plan de Desarrollo Distrital, los proyectos de inversión y las demás funciones o responsabilidades asignadas a las áreas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE-Subred Norte. Tanto el PDI como el POA, fueron adoptados por la Junta Directiva de la Subred Norte, mediante Acuerdo 1 y 3 de enero 2021, respectivamente.

El proceso de participación en la formulación del PDI, inicio el 22 de mayo 2020, con la presentación ante la Junta Directiva de los lineamientos generales para la formulación del PDI 2020-2024. Allí, se realizó un primer análisis del contexto estratégico, la revisión de las normas expedidas a la fecha relacionadas con el tema y la definición de tres líneas de gestión a saber:

1. Modernización de la plataforma empresarial,
2. Fortalecimiento económico financiero y
3. Profundización de equidad y legitimidad.

---

<sup>1</sup> Tomado del Plan de Desarrollo Institucional de la Subred Norte, disponible en:

<https://www.subrednorte.gov.co/transparencia/planeacion/pol%C3%ADticas-lineamientos-y-manuales/plan-desarrollo-institucional-2021-2024>.

<sup>2</sup> En <http://www.sdp.gov.co/transparencia/informacion-interes/glosario/plan-operativo-anual-poa>

En el mes de agosto de 2020, a través de la revisión de 23 informes relacionados con la situación actual de la Subred, provistos por las Direcciones de la Subred y diferentes entidades externas del sector, se procedió a elaborar una matriz DOFA preliminar con la información analizada y clasificada de los informes recopilados

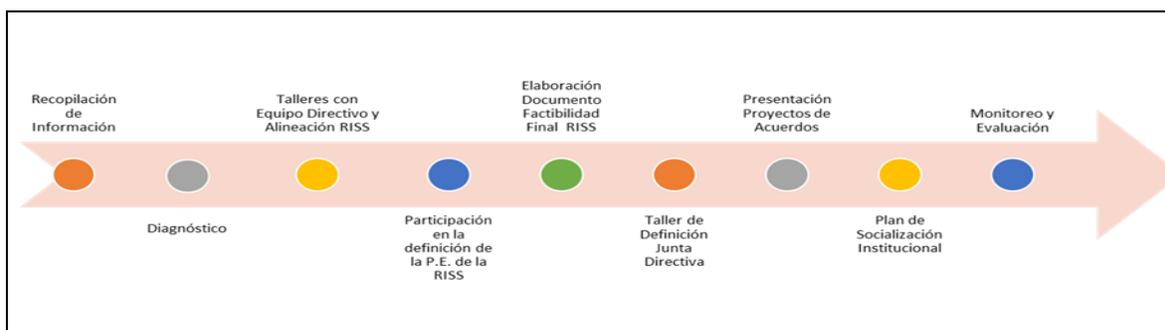
Para el mes de septiembre, se realiza en el auditorio principal de la Secretaria Distrital de Salud un taller de pensamiento estratégico, con participación del equipo directivo, cuyo objetivo principal era identificar escenarios de prospectiva organizacional que prepararon la definición de la plataforma estratégica en la institución.

Durante el mes de octubre, se participa de manera activa, conjuntamente con las seis entidades que conforman la Red Integrada de Servicios de Salud-RISS; en la formulación y definición de la Plataforma Estratégica. Para esta época, ya había iniciado la construcción del documento de factibilidad, que como ya se mencionó anteriormente, se enmarca en el “Programa de reorganización, rediseño y modernización de redes de prestación de servicios de salud” del Ministerio de Salud, cuyo objetivo es la actualización de la Red pública de prestación de servicios de salud de Bogotá D.C.

En el mes de noviembre, se remite la versión final del documento factibilidad, simultáneamente con el portafolio de servicios actualizado y un modelaje de escenarios financieros para las vigencias 2020 a 2024, insumo fundamental en la construcción del PDI. La siguiente Gráfica resume la estructura documental que se contempló para dicha elaboración.

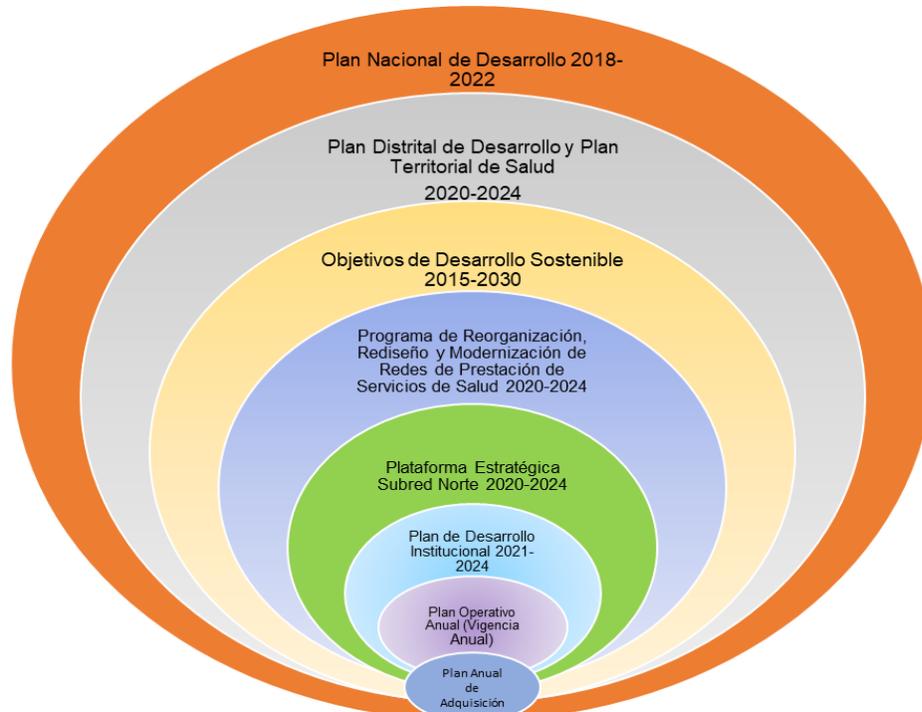
Para el mes de diciembre, en una reunión de la gerencia con participación de las dos subgerencias (de Servicios y Corporativa), el área de mercadeo, de gestión del conocimiento, calidad y la oficina de desarrollo institucional y su equipo técnico se elabora una propuesta de plataforma estratégica, que posteriormente es socializada y presentada a la junta directiva y el equipo directivo para su aprobación, mediante Acuerdos 40 y 43 (políticas). Esta plataforma sirve de fuente para la construcción del PDI 2021-2024, el cual se coloca a disposición de la junta directiva para su estudio, análisis y posterior aprobación en la sesión ordinaria del mes de enero, simultáneamente con el Plan Operativo Anual - POA, para la vigencia 2021, siendo adoptados mediante Acuerdo 01 y 03 de enero de 2021.

GRÁFICA 1. Línea de vida formulación PDI



Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Diciembre 2020

## GRÁFICA 2. Estructuración conceptual y teórica del PDI Subred Norte



Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Diciembre 2020

Finalmente, para el cierre de la vigencia 2020, el cumplimiento del POA en condiciones de pandemia COVID, arrojó los siguientes resultados, detallado por trimestre:

Es necesario destacar el nivel de cumplimiento alcanzado por encima del 90%, para el conjunto de objetivos estratégicos programados, dadas las condiciones institucionales particulares asociadas con el funcionamiento de la empresa social en un escenario de pandemia. De igual manera, los esfuerzos realizados en torno a los objetivos 5 y 6, que lograron un 100% de las metas propuestas, posicionan la gestión del conocimiento y la satisfacción del cliente interno como realidades organizacionales.

### Metodología para la evaluación Plan Operativo Anual

Se hace necesario explicar la metodología desarrollada durante todo el proceso de planeación, captura del dato, jornadas de seguimiento y análisis de la información.

#### Etapa de Planeación.

Se realizan las ayudas audiovisuales necesarias para el despliegue de la información correspondiente a la formulación de la plataforma estratégica, PDI y POA de la Subred, del mismo modo, se socializan las metas definidas para cada dirección y oficina; se entrega

acta con información detallada presentada. Se envía por Orfeo a cada dirección y oficina oficina donde se relacionan las metas, actividades, indicadores, programación definidos en el POA y el calendario con las fechas de seguimiento trimestral para la vigencia 2021.

Etapa de jornadas de seguimiento.

Se realiza formato estructurado del acta de seguimiento a POA para cada oficina, donde se presentan los resultados de la vigencia o trimestre anterior, se relacionan las metas y actividades que son responsabilidad de cada oficina y se designa un espacio para describir los avances, acciones desarrolladas, soportes entregados y el cumplimiento de cada meta. Se incluye un cuadro de medición de indicadores, donde se relacionan el numerador y denominador para alinear el acta a la matriz de medición del POA. Se incluye un cuadro donde se realiza la medición de los indicadores del PGG, de tal manera que se pueda identificar el soporte y se conserve la misma estructura de la matriz de seguimiento de dicho plan.

Etapa de análisis de la información.

De manera continua, se realiza matriz para ser diligenciada con la información suministrada por cada oficina en el seguimiento, la cual es consolidada y firmada por el responsable.

Tabla 1. Comportamiento POA 2020, por trimestre y objetivo estratégico.

Objetivo Estratégico Plan operativo anual 2020	% Cumplimiento				Vigencia
	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	
1. Formular e implementar un modelo de atención integral que dé respuesta efectiva a las necesidades en salud de la población.	92%	89,50%	90%	94%	93%
2. Adoptar e implementar el modelo de atención integral en salud con enfoque en acreditación y hospital universitario.	91%	98,04%	96%	98%	98%
3. Desarrollar y fomentar en el talento humano las competencias que faciliten la implementación del modelo de atención integral.	No programado	97,22%	66%	95%	93%
4. Lograr equilibrio operacional de la E.S.E. de manera sostenible.	100%	61,79%	80,24%	79%	76%
5. Diseñar e implementar un sistema de gestión del conocimiento e innovación.	No programado	100,00%	100%	100%	100%
6. Impactar positivamente la satisfacción del cliente interno, externo y sus familias a través de un modelo de atención integral.	100%	99,93%	99,70%	98%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>92,66%</b>	<b>88,87%</b>	<b>89,22%</b>	<b>92,83%</b>	<b>92,23%</b>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Febrero 2021

**Consolidado POA 2022**

El cumplimiento obtenido por objetivo estratégico en el seguimiento correspondiente al POA en el primer trimestre 2022, presentando un cumplimiento del 89.75%, según la siguiente tabla:

Tabla 2 Comportamiento POA 2022, Primer trimestre por objetivo estratégico

Objetivo Estratégico Plan operativo anual 2022	Cumplimiento 1er trimestre
1. Fortalecer la línea de gestión empresarial operacional - Productividad	93,40%
2. Desarrollar línea de gestión institucional - Competitividad	94,12%
3. Desarrollar línea de gestión ambiental - Sostenibilidad	65,05%
4. Lograr la sostenibilidad financiera de la Subred Norte	69,64%
5. Incrementar nivel de fidelización y satisfacción de los usuarios	100,00%
6. Desarrollar línea de gestión social - Legitimidad	100,00%
7. Diversificación portafolio de servicios	100,00%
8. Incrementar portafolio de clientes	100,00%
9. Alcanzar estándares superiores de calidad en salud	100,00%
10. Implementar sistemas integrales de gestión en la Subred Norte	100,00%
11. Generar y difundir crecimiento científico en salud	78,75%
12. Fortalecer competencias del Talento Humano	100,00%
13. Fortalecer el sistema de información y comunicaciones	100,00%
<b>TOTAL TRIMESTRE</b>	<b>89,75%</b>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional Seguimiento POA, 2022.

Se hace necesario realizar un ajuste al POA de la vigencia 2022 y consecuentemente en el Plan de Desarrollo Institucional -PDI 2021-2024, retirando las metas asociadas a los “documentos de factibilidad 2020-2021” debido a que las metas no han sido aprobadas por el Ministerio de Salud y Protección Social; por lo que, se realizaron los siguientes ajustes:

### **PLATAFORMA ESTRATÉGICA**

Mediante el Acuerdo 15 de 2022 de la Junta Directiva Subred Norte E.S.E., se modificó de manera parcial el Acuerdo 40 del 09 de diciembre de 2020, a través del cual se aprueba la Plataforma Estratégica 2021-2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

### **MISIÓN**

*Somos una Empresa Social del Estado innovadora y socialmente responsable, que presta servicios de salud integrales y de calidad, con participación activa en la formación de talento humano y desarrollo de la docencia y la investigación, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población.*

### **VISIÓN**

*Para el 2030, la Subred Norte será reconocida como la Empresa Social del Estado, líder en la prestación de servicios asistenciales de excelencia, centrada en la persona, con atención humanizada, a través de la formación del talento humano asistencial y administrativo de alta calidad, inspirada por la docencia, la investigación y el desarrollo. Tendremos un modelo de gestión económico, ambientalmente sostenible, generador de equidad y legitimidad social.*

**Objetivos Estratégicos:**

**A. MODERNIZACIÓN EMPRESARIAL DE LA SUBRED NORTE E.S.E. PERSPECTIVA**

1. Fortalecer la línea de gestión empresarial operacional – Productividad
2. Desarrollar línea de gestión institucional - Competitividad
3. Desarrollar línea de gestión ambiental – Sostenibilidad

**B. PERSPECTIVA FINANCIERA**

4. Lograr la sostenibilidad financiera de la Subred Norte E.S.E.

**C. PERSPECTIVA CLIENTES**

5. Incrementar nivel de fidelización y satisfacción de los usuarios
6. Desarrollar línea de gestión social - Legitimidad
7. Diversificación portafolio de servicios

8. Incrementar portafolio de clientes

**D. PERSPECTIVA PROCESOS**

9. Alcanzar estándares superiores de calidad en salud
10. Implementar sistemas integrales de gestión en la Subred Norte E.S.E.

**E. PERSPECTIVA DE INNOVACIÓN Y APRENDIZAJE**

11. Generar y difundir crecimiento científico en salud
12. Fortalecer competencias del Talento Humano con énfasis en docentes y estudiantes
13. Fortalecer el sistema de información y comunicaciones

**MODIFICACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

Mediante el Acuerdo 16 de 2022 de la Junta Directiva Subred Norte E.S.E., se modifica de manera parcial el Acuerdo 02 del 25 de enero de 2021, a través del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional 2021-2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Tabla 3\_Modificación Plan De Desarrollo Institucional 2021-2024

META INCLUIDA EN EL PLAN DESARROLLO INSTITUCIONAL 2021-2024 (Acuerdo 02 de 2021)	PROPUESTA DE MODIFICACION / ADICION / ELIMINAR
4. Mejorar los indicadores trazadores en un 1%, para optimizar la capacidad instalada mejorando la producción de los servicios asistenciales, hospitalarios, ambulatorios, complementarios, urgencias y de gestión del riesgo. (Documento de Factibilidad-DF)	MODIFICACIÓN: 4. Incrementar en cada vigencia el 4% de los indicadores trazadores de producción en los servicios asociados a (consulta externa, hospitalización, cirugía), según la producción del año inmediatamente anterior. DF-2019
5. Incrementar la contratación de servicios de salud a través de la EAPB así (DF): • Unidad ejecutora o Funcional Unidad de quemados 41.799.493.419 • Continuidad de la Unidad ejecutora APH, el costo fue proyectado 60.901.311.870 • Incrementar la oferta de servicios de grupos quirúrgicos del 5% para todos los pagadores 3.887.816.976	MODIFICACIÓN: 5, •Incrementar La facturación de los servicios de la unidad de quemados y grupos quirúrgicos en 4% anual, tomando como línea base el 2020.

META INCLUIDA EN EL PLAN DESARROLLO INSTITUCIONAL 2021-2024 (Acuerdo 02 de 2021)	PROPUESTA DE MODIFICACION / ADICION / ELIMINAR
12. Implementar los servicios y fortalecer los ingresos de la Subred Norte en \$17,530,697,524 con la producción de servicios innovadores (DF)	ELIMINAR producto del Análisis de viabilidad financiera
13. Reducir gastos asociados a la nómina así (DF): 3,5% de la nómina 5% horas extras y recargos 20% personal administrativo 2% de la contratación de OPS	MODIFICACIÓN: 13. •Reducir gastos asociados al personal administrativo en un 20% DF
14. Reducir en 3% (\$897.695.159) servicios públicos. (DF)	MODIFICACIÓN: 14. Reducir en 1% el consumo de los servicios públicos generados en la Subred Norte. (DF)
15. Cambiar la tercerización imágenes diagnósticas por prestación directa de servicios (ahorro de: \$8.258.689.158). (DF)	MODIFICACIÓN: 20. Cambiar la tercerización imágenes diagnósticas por prestación directa de servicios (ahorro de: \$1,321,888,473). (DF)
20. Implementar el 100% del programa de organización, integralidad e integración de servicios especializados en cada una de las UMHEs de la Subred Norte.	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera
23. Habilitar servicios ajustados a tipología de portafolios y acreditar 3 unidades de servicios de salud así USS UMHEs Engativá, CAPS Chapinero y Boyacá Real. (DF)	ADICIÓN: 23. Habilitar servicios ajustados a tipología de portafolios y postular para acreditación 4 unidades de servicios de salud así USS UMHEs Engativá, CAPS Chapinero, Española y Boyacá Real. (DF)
29. Fortalecer ingreso proveniente del CIS-Norte en \$ 826.919.695 (DF)	ELIMINAR debido a falta de creación de centros de costos correspondiente y facturación de los servicios prestados

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022

## MODIFICACIÓN PLAN OPERATIVO ANUAL

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

Tabla 4 Modificación Plan Operativo Anual 2022

META INCLUIDA EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL POA 2022 (Acuerdo 02 de 2022)	PROPUESTA DE MODIFICACION / ADICION / ELIMINAR
9. mantener la ocupación en los servicios hospitalarios menor o igual al 95%	MODIFICACIÓN: 9. mantener la ocupación en los servicios hospitalarios entre el 80% y el 90%.
	ADICIÓN: Incrementar en 4% la producción del número de consultas en el servicio de consulta externa, el análisis debe incluir solo las consultas individuales no las colectivas.
	ADICIÓN: Incrementar en 4% la producción de numero de egresos en los servicios hospitalarios. Se debe tener encuentra que no incluir cuidado crónico, CAD habitante de la calle, CAD adulto.

META INCLUIDA EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL POA 2022 (Acuerdo 02 de 2022)	PROPUESTA DE MODIFICACION / ADICION / ELIMINAR
	ADICIÓN: Incrementar en 4% la producción en el número de cirugías realizadas
	ADICIÓN: Fortalecer el ingreso de los servicios del grupo quirúrgico en 4% respecto línea base 2020
20. Implementar el 100% de las 8 rutas de riesgo de atención integral en salud priorizadas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE	MODIFICACIÓN: 20. Implementar el 100% de las 7 rutas de riesgo de atención integral en salud priorizadas (diferentes a promoción y mantenimiento) en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE
	ADICIÓN: Realizar el cierre del 100% de los cargos abiertos (pacientes con salida) generados en 2021 y los generados en el primer semestre de 2022
30. Recaudar el 76% de la facturación de la vigencia 2022	MODIFICACIÓN: 30. Recaudar el 80% de la facturación de la vigencia 2022
31. Fortalecer el ingreso con los servicios ofertados a través del programa del dolor \$700,000,000	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera
32. Fortalecer el ingreso proveniente del servicio de Trauma para la vigencia 2022 en \$900,000,000.	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera
33. Mantener el ingreso del servicio de imágenes diagnósticas con Resonancia Magnética en \$1,500,000,000	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera
34. Fortalecimiento del ingreso con servicio nuevo de Unidad UCI crónicos \$1,900,000,000	ELIMINAR por Análisis de viabilidad financiera
35. Reducir gastos generales en \$4,800,000,000	MODIFICACIÓN: 35. Reducir el 20% en gastos asociados a personal administrativo
	ADICIÓN: Mantener el consumo mensual de servicios de acueducto y alcantarillado menor o igual a 17,100 mt3 y en el servicio de energía mantenerlo menor o igual a 475,000 kW. en la Subred Norte
55. Fortalecer el ingreso por actividades de capacitación proveniente del CIS-Norte \$770,000,000	ELIMINAR debido a falta de creación de centros de costos correspondiente y facturación de los servicios prestados

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022

## SEGUIMIENTO POA 2022

De acuerdo a los ajustes realizados en las metas asociadas al POA 2022; y de las 66 metas que se definieron, se destacan los siguientes resultados:

Tabla 5. Escala de cumplimiento POA 2022

Escala de Cumplimiento	100%	Entre 90% y 99%	Entre 61% y 89%	Menores a 60%	No programadas
No. Metas	50	7	5	4	N/A
% Evaluación	75.76%	10.61%	7.58%	6.06%	

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022

El seguimiento realizado a las 66 metas programadas arroja una evaluación del 93.14%; sin embargo, se evidencia que el 69.23% (n=9) de los objetivos presenta una evaluación superior al 90%, según se ve en la siguiente tabla.

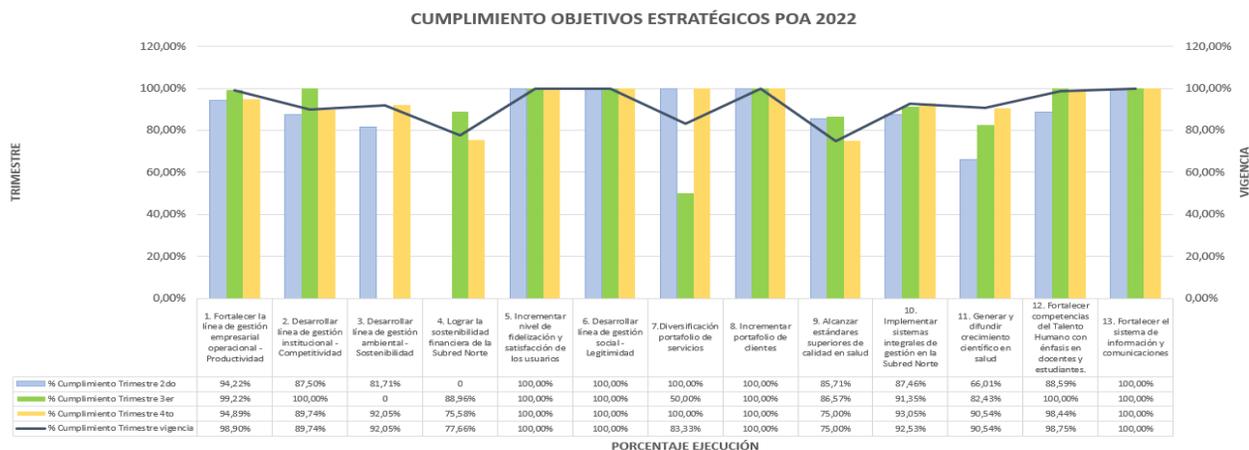
Tabla 6. Cumplimiento POA trimestral 2022

OBJETIVOS	% Cumplimiento Trimestre			
	2do	3er	4to	vigencia
Fortalecer la línea de gestión empresarial operacional - Productividad	94,22%	99,22%	94,89%	98,90%
Desarrollar línea de gestión institucional - Competitividad	87,50%	100,00%	89,74%	89,74%
Desarrollar línea de gestión ambiental - Sostenibilidad	81,71%	95,24%	92,05%	92,05%
Lograr la sostenibilidad financiera de la Subred Norte	98,35%	88,96%	75,58%	77,66%
Incrementar nivel de fidelización y satisfacción de los usuarios	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Desarrollar línea de gestión social - Legitimidad	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Diversificación portafolio de servicios	100,00%	50,00%	100,00%	83,33%
Incrementar portafolio de clientes	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Alcanzar estándares superiores de calidad en salud	85,71%	86,57%	75,00%	75,00%
Implementar sistemas integrales de gestión en la Subred Norte	87,46%	91,35%	93,05%	92,53%
Generar y difundir crecimiento científico en salud	66,01%	82,43%	90,54%	90,54%
Fortalecer competencias del Talento Humano con énfasis en docentes y estudiantes.	88,59%	100,00%	98,44%	98,75%
Fortalecer el sistema de información y comunicaciones	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
<b>TOTAL TRIMESTRE</b>	<b>92,58%</b>	<b>94,23%</b>	<b>91,66%</b>	<b>93,14%</b>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022

Cómo se puede evidenciar en la gráfica, el objetivo 9 “Alcanzar estándares superiores de calidad en salud” presenta el menor porcentaje de evaluación en la vigencia, registrando el 75% de cumplimiento, motivada principalmente por el incumplimiento en la meta 47. “Postular para acreditación unidad priorizada.”; relacionada con acuerdos de postulación de las sedes priorizadas en la vigencia 2023.

GRÁFICA 3. Cumplimiento objetivos estratégicos



Fuente: Oficina Desarrollo Institucional, 2022

## SEGUIMIENTO POA 2023

En la vigencia 2023, después de un trabajo conjunto con la alta gerencia, directivos y miembros de Junta Directiva, se puso a disposición de la Junta Directiva el Plan Operativo Anual aprueba el plan de desarrollo institucional 2021 – 2024, se realizó un proceso de formulación del POA durante la vigencia 2023 como parte del proceso de formulación y de acuerdo a lo establecido en la “Guía metodológica para la formulación de planes institucionales”, se realizó evento de formulación, donde se impartieron lineamientos para la construcción y estructuración del POA 2023.

Adicionalmente, se realizaron jornadas de trabajo conjunto entre la alta gerencia, directivos y miembros de Junta Directiva para la revisión y validación de las metas, indicadores y actividades propuestas, las cuales fueron puestas a disposición de la Junta Directiva para aprobación, finalmente, bajo el Acuerdo 001 de 2023 fue aprobado el POA 2023.

Dado lo anterior, se realizaron ajustes en la medición para el POA 2023, definiendo que el indicador de cumplimiento equivale al número de metas con cumplimiento mayor al 90% del número de metas programadas para el trimestre a evaluar. Por lo anterior, el indicador para el I trimestre es del 86.79%, el II trimestre obtuvo el 91.23% y el III trimestre 92.98%.

Tabla 7. Cumplimiento POA I - II trimestre 2023

PROCESO	1er trimestre	2do trimestre
Gestión Estratégica	97,42%	99,95%
Gestión de Comunicaciones	89,80%	70,91%
Gestión de Calidad	100,00%	67,64%
Gestión del Conocimiento	100,00%	97,28%
Participación Social y Atención al Usuario	100,00%	100,00%
Gestión del Riesgo en Salud	100,00%	100,00%
Gestión de Hospitalización y Cirugía	100,00%	100,00%

PROCESO	1er trimestre	2do trimestre
Gestión Ambulatoria	100,00%	100,00%
Gestión de Urgencias	97,50%	100,00%
Gestión de Servicios Complementarios	100,00%	90,51%
Gestión Financiera	97,02%	95,70%
Gestión del Ambiente Físico y Tecnológico	87,21%	98,96%
Gestión de la Contratación	66,67%	98,58%
Gestión del Talento Humano	100,00%	100,00%
Gestión Jurídica	100,00%	100,00%
Gestión TICS	100,00%	100,00%
Evaluación de Gestión	100,00%	92,86%
Gestión Disciplinaria	100,00%	100,00%
<b>TOTAL TRIMESTRE</b>	<b>86.79%</b>	<b>91.23%</b>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional

Tomando como punto de partida los porcentajes de cumplimiento en el proceso de gestión de calidad, siendo 100% y 67,64% para el I y II trimestre respectivamente, y los controles realizados a la meta 43 “*Postular para acreditación en Salud el 100% de las unidades priorizadas (USS Engativá, USS Chapinero, USS Española y USS Boyacá Real. (DF)*”; se evidencia una baja ejecución de la meta. Lo anterior teniendo en cuenta que en la vigencia 2024 se iniciará el proyecto de Asociación Publico Privada-APP para la construcción del Parque Hospitalario Engativá; razón por la cual, se hace necesario ajustar y definir el alcance de la meta 43 modificando parcialmente el Acuerdo 001 de 2023.

Dado lo anterior, se somete para aprobación de la Junta Directiva, ajustar la meta 43 así: “*Postular para acreditación en Salud el 100% de las unidades priorizadas (USS Suba Centro de Salud Tipo 2, Hospital de Chapinero, USS Española Centro de Salud Tipo 1 y USS Boyacá Real Centro de Salud Tipo 2)*”.

Con relación al seguimiento del POA 2023 del tercer trimestre se presentó una evaluación del 92.98%, donde el 94% de los procesos presentaron un cumplimiento superior al 90%; no obstante, el porcentaje de valoración para el proceso de Gestión TIC’S fue de 83.96%, motivado principalmente por el incremento en la meta “Disminuir en 15% el consumo de papel en los servicios asistenciales y administrativos” por la apertura de la USS Suba Centro de Salud Tipo 2, cambio del operador de laboratorio clínico y cierre en el subproceso de facturación.

Tabla 8. Cumplimiento POA tercer trimestre 2023

PROCESO	3er trimestre
Gestión Estratégica	100,00%
Gestión de Comunicaciones	97,06%
Gestión de Calidad	99,66%
Gestión del Conocimiento	100,00%

Participación Social y Atención al Usuario	100,00%
Gestión del Riesgo en Salud	100,00%
Gestión de Hospitalización y Cirugía	100,00%
Gestión Ambulatoria	100,00%
Gestión de Urgencias	100,00%
Gestión de Servicios Complementarios	94,60%
Gestión Financiera	100,00%
Gestión del Ambiente Físico y Tecnológico	98,90%
Gestión de la Contratación	98,94%
Gestión del Talento Humano	100,00%
Gestión Jurídica	100,00%
Gestión TICS	83,96%
Evaluación de Gestión	100,00%
Gestión Disciplinaria	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>92.98%</b>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional

Teniendo en cuenta lo anterior, como efectos positivos que han significado valor o ganancia durante el periodo, se destacan:

- Se destaca de la “Meta 65. Actualizar, estabilizar y puesta en marcha del sistema de información DINÁMICA gerencial para los módulos administrativos, financieros y asistenciales”, el avance en la implementación del sistema de información Dinámica donde se ha capacitado a septiembre 2.264 profesionales asistenciales en los procesos ambulatorios, hospitalización y urgencias. Además, se han desarrollado las fases I y II de los módulos asistenciales y administrativos.
- En el tercer trimestre para la “Meta 54. Medir la apropiación de los conocimientos generados en el curso virtual de la cultura de autocontrol en un porcentaje mayor o igual al 50% de los funcionarios y Colaboradores de la Subred Norte. (El curso será considerado aprobado con una calificación superior al 80% y será obligatorio)”, se inició el curso de autocontrol que busca brindar herramientas para establecer conceptos básicos sobre el autocontrol como un mecanismo para incentivar una cultura de responsabilidad y autonomía en su quehacer misional.
- Para la “Meta 1. Alcanzar un cumplimiento mayor o igual al 95% de la implementación del plan de trabajo del Módulo de indicadores incluidos en el sistema de información ALMERA”, se destaca la identificación y consolidación de batería de indicadores los cuales en el 4to trimestre se proyectan cargar en el módulo del aplicativo Almera, lo que permitirá mejorar el proceso de acceso a la información, unificar la fuente y la toma de decisiones.
- Para el cumplimiento de la “Meta 21. Radicar un porcentaje mayor o igual al 97% de la facturación causada en términos legales”. Se ha implementado pre auditoría en línea en el cierre de ingreso pendiente por facturar; con el objetivo de optimizar tiempos de armado y radicación oportuna ante las EPS. Recolección de facturas 3 veces por semana en las diferentes unidades, con el fin de agilizar la radicación del giro directo antes del 10 de cada mes. Articulación entre admisiones, autorizaciones y facturación, con el fin de agilizar la radicación de las facturas, para agilizar el proceso de generación y validación de los RIPS. Y se realizó mensualmente la conciliación entre el área de cartera y facturación de lo radicado y el pendiente por radicar.

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

#### Resultados FURAG

#### Índice de gestión y Desempeño IDI

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

FUENTE: Departamento Administrativo de la Función Pública.

#### Objetivo general del IDI

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

#### Objetivos específicos

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

#### Modelo estadístico utilizado para el procesamiento de la información

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

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

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

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

#### Entidades del grupo par

Los grupos par son una propuesta metodológica que tiene como objetivo **agrupar las entidades con características homogéneas, con el fin de poder realizar análisis comparativos que faciliten la evaluación objetiva en el avance de la implementación**

de las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, para cada una de las vigencias medidas.

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

### Metodología para el reporte FURAG 2021

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

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

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

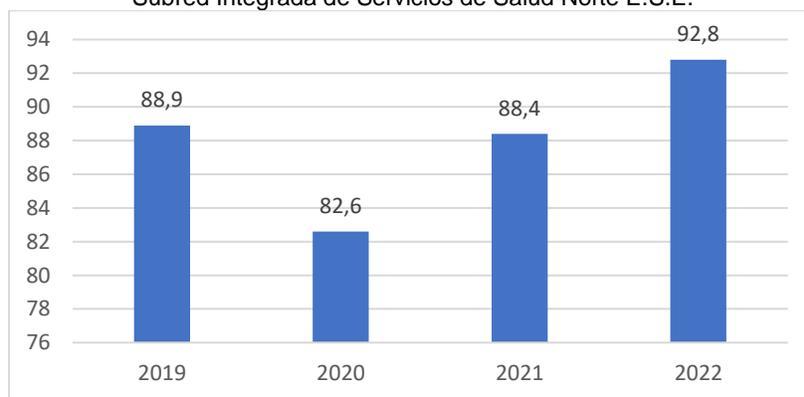
Enviado formalmente el formato de evidencia objetiva totalmente diligenciado por parte de los líderes de política, se procedió a subir la información al aplicativo FURAG, para lo cual se contó con la participación de los líderes de política.

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

### Resultados generales del Índice de Desempeño de la Subred Norte

A continuación, se muestran los resultados del IDI obtenidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en los últimos 4 años:

GRÁFICA 4. Índice de Desempeño Institucional  
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora Desarrollo Institucional  
Resultados FURAG 2019-2020-2021-2022

Como se evidencia en la gráfica, el IDI obtenido en la vigencia 2020 presentó una disminución de 6.3 puntos con respecto a la vigencia 2019, lo cual se sustentó en la calificación de aquellas políticas de gestión y desempeño que presentaron los IDI más bajos, como, por ejemplo: Seguridad Digital, Gobierno Digital y Gestión Documental, entre

otras. En la vigencia 2021 se presentó un incremento de 5.8 puntos con respecto a la vigencia 2020, sin embargo, esta medición sigue siendo baja en comparación con la vigencia 2019 con la cual presenta una diferencia de 0.5 puntos por debajo, caso contrario para la vigencia 2022 donde la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., obtuvo un incremento notable de 4.4 puntos con respecto a la vigencia anterior.

Tabla 9. Resultados Índice de Desempeño Institucional (IDI) 2019-2022

Dimensiones y Políticas de Gestión y Desempeño	Índice de Desempeño Institucional			
	2019	2020	2021	2022
<b>Talento Humano</b>	<b>92,7</b>	<b>83,8</b>	<b>89,1</b>	<b>99,1</b>
Gestión Estratégica del Talento Humano	96,2	91,0	93,9	99,0
Integridad	81,1	74,1	78,9	99,2
<b>Direccionamiento Estratégico y Planeación</b>	<b>84,6</b>	<b>97,2</b>	<b>98,1</b>	<b>98,2</b>
Planeación Institucional	84,6	97,2	98,1	98,4
Compras y Contratación Pública	N/A	N/A	N/A	94,4
<b>Gestión con Valores para Resultados</b>	<b>88,8</b>	<b>82,4</b>	<b>88,2</b>	<b>87,1</b>
Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	95,5	97,5	94,3	98,2
Gobierno Digital	82,8	80,8	85,9	77,1
Seguridad Digital	80,5	74,8	80,4	66,0
Defensa Jurídica	94,3	83,2	99,9	85,7
Servicio a la Ciudadanía	96,5	83,8	89,1	97,9
Racionalización de Trámites	96,8	97,3	98,1	71,7
Participación Ciudadana en la Gestión Pública	95,0	97,8	98,4	99,4
<b>Evaluación de Resultados</b>	<b>74,3</b>	<b>93,2</b>	<b>97,3</b>	<b>98,0</b>
Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	93,2	97,3	98,1	98,0
<b>Información y Comunicación</b>	<b>90,2</b>	<b>79,6</b>	<b>86,4</b>	<b>96,4</b>
Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha Contra la Corrupción	88,3	81,7	87,7	99,5
Gestión Documental	86,1	71,5	80,9	92,9
Gestión de la Información Estadística	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Gestión del Conocimiento y la Innovación</b>	<b>96,9</b>	<b>98,1</b>	<b>98,7</b>	<b>93,3</b>
Gestión del Conocimiento y la Innovación	96,9	98,1	98,7	93,3
<b>Control Interno</b>	<b>89,3</b>	<b>80,3</b>	<b>85,7</b>	<b>96,6</b>
Control Interno	89,3	80,3	85,7	96,6

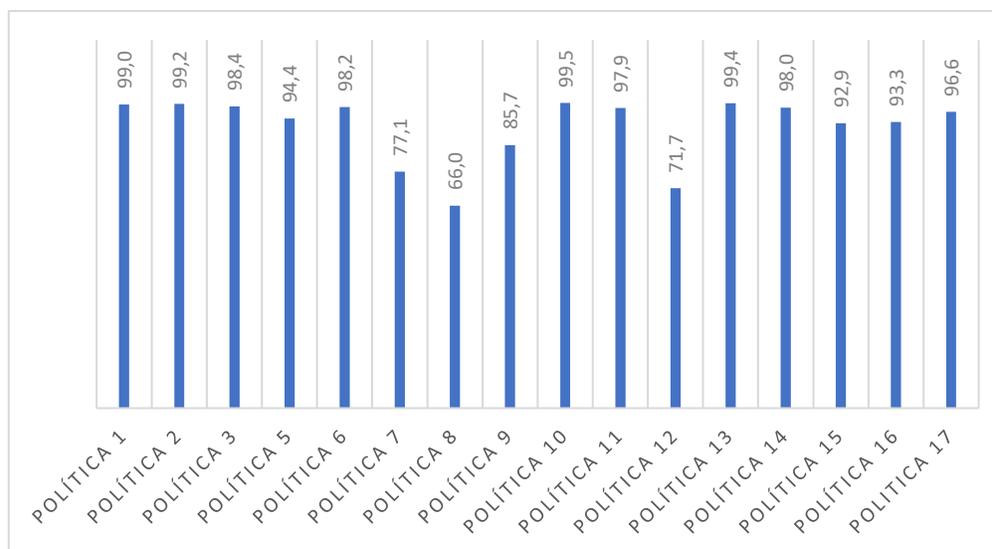
Fuente: Elaboración Propia OADI - Resultados FURAG 2019-2020-2021-2022

Tabla 10 **ÍNDICE DE DESEMPEÑO POR POLÍTICA VIGENCIA 2022**

<i>Política 1</i>	Gestión Estratégica del Talento Humano
<i>Política 2</i>	Integridad
<i>Política 3</i>	Planeación Institucional
<i>Política 4</i>	Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público
<i>Política 5</i>	Compras y Contratación
<i>Política 6</i>	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos
<i>Política 7</i>	Gobierno Digital
<i>Política 8</i>	Seguridad Digital
<i>Política 9</i>	Defensa Jurídica
<i>Política 10</i>	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción
<i>Política 11</i>	Servicio al ciudadano
<i>Política 12</i>	Racionalización de Trámites
<i>Política 13</i>	Participación Ciudadana en la Gestión Pública
<i>Política 14</i>	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
<i>Política 15</i>	Gestión Documental
<i>Política 16</i>	Gestión del Conocimiento
<i>Política 17</i>	Control Interno
<i>Política 18</i>	Mejora Normativa
<i>Política 19</i>	Gestión de la Información Estadística

Fuente: Elaboración Propia OADI - Resultados FURAG 2022

Ilustración 1 **ÍNDICE DE DESEMPEÑO POR POLÍTICA VIGENCIA 2022**



Fuente: Elaboración Propia OADI - Resultados FURAG 2022

## ANÁLISIS DETALLADO DE LOS RESULTADOS POR POLÍTICA

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

### 1. Política gestión estratégica del talento humano

Resultado IDI: 93,9

Tabla 11 Dimensión 1: Talento Humano

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

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

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

### 2. Política integridad

Resultado IDI: 78,9

Tabla 12 Política integridad

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

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

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

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

### 3. Política de Planeación institucional

Resultado IDI: 98.1

Tabla 13 Política de Planeación institucional

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

### Análisis de resultados

- El índice de desempeño se incrementó en 0.9 puntos pasando de 97.2 al 98.1

- La política mantuvo los resultados obtenidos en comparación con la vigencia anterior.
- Ha implementado de manera satisfactoria los lineamientos establecidos en materia de planeación.
- Establecer herramientas y fortalecer medición de adherencia a la plataforma estratégica.
- Realizar referenciaciones comparativas y competitivas con entidades del sector.

#### 4. Política gestión presupuestal y eficiencia del gasto público

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

#### 5. Política compras y contratación pública

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

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

#### 6. Fortalecimiento institucional y simplificación de procesos

Resultado del IDI:94.3

Tabla 14 Fortalecimiento institucional y simplificación de procesos

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

#### Análisis de resultados:

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

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

Tabla 15 Acciones recomendadas

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

## 7. Política gobierno digital

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

Tabla 16 Política gobierno digital

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

## Análisis de resultados

Como resultado del autodiagnóstico de la política, el alistamiento de información para el reporte FURAG 2021 y el informe de auditoría de la Oficina de Control Interno 2021, en la versión 1 del plan de mejoramiento FURAG 2022 se formularon 14 acciones que permitieron dar respuesta a la mayoría de las recomendaciones para la mejora del DAFP, no obstante, se requiere la formulación de nuevas acciones tales como:

Tabla 17 **Análisis de resultados**

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

## 8. Política Seguridad digital

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

Tabla 18 **Política Seguridad digital**

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

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

## 9. Política defensa jurídica

Resultado IDI: 99,9

Tabla 19 Política defensa jurídica

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

### Análisis

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

## 10. Política mejora normativa

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

## 11. Política servicio al ciudadano

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

Tabla 20 Política servicio al ciudadano

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

No presenta recomendaciones para la mejora por parte del DAFP.

## 12. Política racionalización de trámites

Resultado IDI: 98,1

Tabla 21 Política racionalización de trámites

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

A partir del ejercicio de levantamiento de información para el reporte FURAG 2021, se formularon 5 acciones, adicionalmente considerando las recomendaciones para mejora del DAFP, se deben formular acciones para la identificación de riesgos asociados a los trámites.

### 13. Política participación ciudadana en la gestión pública

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

Tabla 22 Política participación ciudadana en la gestión pública

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

No presenta recomendaciones para la mejora por parte del DAFP.

### Dimensión 4. Evaluación de resultados

### 14. Política seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Resultado IDI: 98.1

Tabla 23 Política seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Dimensión	Política	Fortalezas
Evaluación de resultados	Seguimiento y evaluación	Sistema Almera Implementación de los lineamientos establecidos.

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

### Análisis de resultados

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

Tabla 24. Actividad recomendada.

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

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

### 15. Política gestión documental

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

Tabla 25 . Política gestión documental

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

### Análisis de resultados

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

Tabla 26. Acciones recomendadas

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

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

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

Tabla 27 . Política transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

Dimensión	política	Fortalezas	Debilidades
Información y comunicación	Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción	<p>Actualización y publicación de documentos requeridos por el Índice de Transparencia.</p> <p>Implementación del plan estratégico de Comunicaciones.</p> <p>Implementación de la Resolución 1519 de 2020, relacionada con estándares y directrices para publicar la información.</p>	<p>La transversalidad de la política, sus resultados fueron afectados por las políticas (Gobierno digital, seguridad digital, participación ciudadana, gestión documental, control interno e integridad.)</p> <p>Fortalecer la gestión de los riesgos de fraude y corrupción dentro del marco del Plan Anticorrupción en articulación con el Plan de Integridad y de Conflicto de Intereses.</p> <p>Fortalecer la Implementación de los lineamientos actualizados para la rendición de cuentas que atienda recomendaciones puntuales para la mejora del DAFP).</p>

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

Tabla 28. Actividades recomendadas.

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

Acción	Requiere recursos	Categorizar los recursos	Viabilidad técnica
proactiva y uso de la información entre el talento humano y grupos de interés.			

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

### 17. Política gestión de la información estadística

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

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

### 18. Política gestión del conocimiento y la innovación pública

Resultado IDI: 98.7

Tabla 29 Política gestión del conocimiento y la innovación pública

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

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

#### Análisis

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

#### Recomendación

Dar continuidad a las acciones de mejora establecidas.

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

### 19. Política de Control Interno

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

Tabla 30 . Política de Control Interno

Dimensión	Política	Fortalezas	Debilidades
Control Interno	Control Interno	Implementación de los roles de primera y segunda línea de defensa.	Evaluación por parte de la Tercera línea de defensa en temas específicos de todas las políticas de MIPG. Desarrollo del Comité de Coordinación de Control Interno. Desactualización en la gestión sistemática del riesgo y del diseño de los controles para los

			riesgos de gestión y de seguridad digital acorde a los lineamientos para las entidades públicas. No se cuenta con riesgos de seguridad digital actualizados. Evaluación independiente del Sistema de Control Interno de la vigencia 2021: 64.6%
--	--	--	---

Fuente: Oficina Desarrollo Institucional. Subred Norte ESE. 2022

### Análisis

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

### **3.1.3. AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD**

#### **Modelo de Atención en Salud Enfoque Diferencial – “Salud a mi Barrio Salud a mi Vereda”**

El ejercicio de articulación para la prestación de servicios de salud en escenarios como el de las manzanas del cuidado, han posibilitado el apalancamiento y movilización de estrategias interinstitucionales que propenden por la resignificación, redistribución y reducción del tiempo que las mujeres dedican al cuidado de los demás, y lo inviertan en el cuidado de sí mismas.

Adicionalmente desde la subred norte se ha movilizado la atención diferencial y al mismo tiempo se han dispuesto espacios y unidades de atención para albergar dichas estrategias que logran ser un hito en la atención a mujeres, a población LGBTIQ+, Afrodescendientes, indígenas de los cabildos Kichwa y Muisca.

Con la actualización del Modelo de atención en salud con enfoque diferencial a través de la lectura de necesidades del territorio y población, llevo a la priorización de 7 Centros de Atención y Hospitales, para la prestación de servicios a 6 pueblos o población diferenciales (Discapacidad, LGBTIQ+, Afrocolombiano, Indígena Kichwa y Muisca) y la concertación y aceptación de acciones de la comunidad avanzando en la articulación las 4 líneas operativas especialmente con los equipos de atención en casa.

#### **Modelo de Atención en Salud**

Se destaca la consolidación de la especialidad de medicina de emergencias, como referente y líder en todos los servicios de urgencias media y alta complejidad de la Subred Norte, el rol de los urgenciólogos ha permitido disminuir el número de reingresos al servicio de urgencias manteniendo indicadores con una tasa de reingresos por debajo de 2.0%, de igual forma se han mejorado los indicadores de oportunidad de atención pasando de 32,8 minutos en 2019 a una oportunidad de 24,5 minutos para lo corrido de 2023.

Se destaca el seguimiento a la programación oportuna de los procedimientos quirúrgicos, respuesta oportuna de referencia y contrarreferencia para los traslados entre sedes y a otras instituciones, gestión de oxígeno domiciliario, farmacia, trabajo social y AMED altas tempranas con el programa de atención domiciliaria. Así mismo el fortalecimiento del servicio de neurología y programa de atención paciente ACV a nivel distrital.

De otra parte, la subred cuenta con servicios quirúrgico únicos como: Cirugía hepatobiliar, unidad Quemados en la actualidad y la más grande de Colombia, servicios de urología 24 horas que no hay en las demás subredes, Subespecialidades en oftalmología como Córneas y retina.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, es la única Subred en el Distrito Capital que cuenta con el servicio de Resonancia Magnética, atendiendo a julio de 2023 un número de 3.106 pacientes de Capital Salud.

### Resultados de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud priorizadas de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

A continuación, se presentan los principales resultados de avance en la implementación del Modelo de Atención en Salud, desde la asignación de usuarios, adscripción y activación de RIAS.

Con corte al mes de diciembre entre 2020 a 2022, se presenta un aumento de población asignada con una variación porcentual del 7,3% (n=12.712) de usuarios asignados a las RIAS entre 2020 y 2022, en esta variación se han venido presentando usuarios nuevos que nunca habían estado asignados en la Subred, siendo esta es una de las razones de la disminución de la adscripción ya que esta es inversamente proporcional al incremento de asignación, dentro de las estrategias implementadas se encuentran la búsqueda activa de esta población para ofertar los servicios de las rutas y así lograr el incremento proporcional de la adscripción para el 2023

Tabla 31. Población asignada y adscrita de Capital Salud para la Subred Norte

AÑO	ASIGNADOS	ADSCRITOS	%
2020	161.998	142.737	88,1%
2021	171.535	150.602	87,8%
2022	174.710	139.761	80,0%
2023 (Ene- sept)	174.513	136.034	78,0%

Fuente. Bases de datos RIAS, datos acumulados, enero a diciembre 2020 a 2022 y enero a septiembre 2023

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

Así mismo en la ruta de Promoción y Mantenimiento se garantiza la trazabilidad y la frecuencia de uso de las actividades, razón por la cual es la ruta con mayor cantidad de usuarios inscritos, se aclara que en la ruta de alteraciones nutricionales para medición de inscripción los datos suministrados corresponden a los menores de 5 años iniciando su implementación a partir del año 2020.

Tabla 32 Población Inscrita a RIAS Subred Norte

RIAS	2020	2021	2022	2023 Ene-sept
Promoción y Mantenimiento	100.712	111.892	131.613	144.392
Cáncer	36.436	58.628	67.394	74.929
Cardio cerebro vascular y metabólica	24.138	25.260	26.972	28.686

<b>RIAS</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023 Ene-sept</b>
Violencias	4.469	7.557	11.400	9.783
Problemas y Trastornos Mentales	2.057	4.567	4.873	4.802
Enfermedad Respiratorio Crónica	4.143	4.663	5.136	5.547
Alteraciones Nutricionales	N/A	170	129	150
Materno Perinatal	2.400	2.330	1.614	1.505
Trastornos Asociados al Consumo de SPA	4.829	10.145	11.407	11.521
Infecciosas	765	2.766	5.540	5.001

**Fuente.** Bases de datos RIAS, datos acumulados, enero a diciembre 2020 a 2022 y enero a septiembre 2023

## 3.2. COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR

### 3.2.1. INVERSIÓN INSTITUCIONAL

Desde el componente de inversión la Subred Norte a través de sus proyectos de infraestructura relaciona de forma cualitativa y cuantitativa los logros más importantes de los compromisos adquiridos en el plan de desarrollo Distrital, con corte a 30 de septiembre de 2023.

#### ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SUBA TIPO 2

El proyecto contemplaba la adecuaciones, reordenamiento y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba, para prestar servicios de tipo ambulatorio altamente resolutivos, orientados a atender patologías que requieren atención prioritaria y atención programada; desarrolla principalmente acciones individuales y consultas prioritarias de medicina general, especializada, ayudas diagnósticas, medicamentos y rehabilitación que den trazabilidad y aporten al desarrollo de las rutas integrales de atención en salud.

Imagen 1 **CENTRO DE SALUD SUBA TIPO 2**



Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Se suscribió en el mes de diciembre de 2019 el Convenio Interadministrativo 860-2019 entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE con el objeto "Aunar esfuerzos recursos administrativos, económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para adecuación, reordenamiento y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba" por un valor de \$5.620.183.282 recursos del Fondo Financiero Distrital de Salud, en el mes de diciembre de 2020 se firmó el contrato No. 324 – 2020 con el consorcio GYG – PA CAPS SUBA para obra por valor \$5.257.737.744 m/cte. y el contrato No. 325 – 2020 con 2C INGENIEROS SA, para interventoría de obra por valor (\$531.053.684) m/cte.

Tabla 33 **Convenio 860 de 2019**

<b>Convenio Nro.:</b>	0860 DE 2019			
<b>Objeto:</b>	"AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y TÉCNICOS, QUE PERMITAN EFECTUAR LAS ACCIONES NECESARIAS, PARA ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO Y DOTACIÓN CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA SUBA"			
<b>Fecha Suscripción:</b>	20/12/2019			
<b>Fecha de inicio:</b>	03/02/2020	Plazo de ejecución Inicial:		(18) meses
<b>Fecha de terminación inicial:</b>	02/08/2021	Prórrogas acumuladas: 1		(31) meses
<b>Valor del Convenio inicial:</b>	\$ 5.901.192.446	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 5.620.183.282	FFDS	No 3713 24/12/19 No 3714 24/12/19
<b>Valor del convenio con adiciones:</b>	OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE \$ 8.349.713.922			

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 34 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO 003 de 2020**

<b>Proceso de selección No.</b>	003 de 2020				
<b>Número del contrato</b>	No. 324 - 2020				
<b>Objeto</b>	"Contratar la adecuación y reordenamiento del centro de atención prioritaria en salud - CAPS. Suba de la subred integrada de servicios de salud Norte E.S.E."				
<b>Contratista</b>	CONSORCIO GYG PA				
<b>Supervisor</b>	2C INGENIEROS SA				
<b>Valor</b>	\$ 5.257.737.744	Duración inicial (meses)		Doce (12) meses	
<b>Fecha de iniciación:</b>	05/02/21	Fecha de terminación inicial:	04/02/22	Fecha de terminación Final:	05/11/22

<b>Valor total Contrato con adiciones</b>	\$ 5.907.737.643
---	------------------

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 35 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO 162-2020**

<b>Proceso de selección No.</b>	Invitación a cotizar 162-2020				
<b>Número del contrato</b>	No. 325 – 2020				
<b>Objeto</b>	“Contratar la interventoría técnica, jurídica, administrativa y financiera del contrato de obra pública que se suscriba para la adecuación y reordenamiento del centro de atención prioritaria en salud - CAPS SUBA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”				
<b>Contratista</b>	2C INGENIEROS S. A				
<b>Valor</b>	\$ 531.053.684	<b>Duración inicial (meses)</b>		13	
<b>Fecha de iniciación:</b>	25/01/2021	<b>Fecha de terminación inicial:</b>	24/02/22	<b>Fecha de terminación Final:</b>	05/11/2022
<b>Valor total Contrato con adiciones</b>	\$ 629.386.641				

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

El pasado 9 de marzo de 2023 la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. ponen en funcionamiento el Centro de Salud Suba, para que la comunidad acceda a una amplia oferta de servicios y beneficie a más de 63.000 personas.

Este Centro de Salud presta los siguientes servicios:

Tabla 36 **Servicios Centro de Salud Suba Tipo 2**

DERMATOLOGÍA
ENFERMERÍA
FISIOTERAPIA
FONOAUDILOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
GINECOBSTERICIA
IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
MEDICINA FAMILIAR
MEDICINA GENERAL
MEDICINA INTERNA
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
ODONTOLOGÍA GENERAL
ODONTOPEDIATRÍA
OFTALMOLOGÍA
OPTOMETRÍA
PEDIATRÍA

PERIODONCIA
PSICOLOGÍA
PSIQUIATRÍA
SERVICIO FARMACÉUTICO
TERAPIA OCUPACIONAL
TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
VACUNACIÓN

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 37 Población potencial a atender Centro de Salud Suba Tipo 2

SGSSS	Britalia	Casa Blanca	El Prado	Guaymaral	La Academia	San José De	Suba	Total
CONTRIBUTIVO	3,235	2,103	4,199	11	52	2,345	787	12,732
EXCEPCIÓN	112	73	146	0	2	81	273	687
SUBSIDIADO	5,202	3,382	6,753	18	83	3,772	12,657	31,867
VINCULADO	255	166	332	1	4	185	621	1,564
TOTAL	8,804	5,723	1,143	30	141	6,384	21,421	43,646

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

## CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD VERBENAL TIPO 2

El proyecto busca mejorar la integralidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud ofertados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante la construcción y dotación del Centro de Atención Prioritaria Verbenal, en respuesta a las necesidades de salud de los usuarios de la localidad de Usaquéen.

Imagen 2 CENTRO DE SALUD VERBENAL TIPO 2



Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Se firmó el Convenio Interadministrativo 2002917 de 2020 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Norte ESE, cuyo objeto es “*aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Construcción y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Verbenal*”, por valor de \$ 11.954.787.847, en el mes de junio de 2021 se firmó el Contrato No. 102-2021 con URBANISCOM LTDA para obra, por valor \$ 9.916.271.178 pesos M/CTE y en el mes de julio de 2021 el contrato No. 111-2021 con GRUCOING Grupo Consultor e Ingenieros SAS., por valor \$ 847.249.060 pesos M/CTE.

Tabla 38 **Convenio 2002917 de 2020**

<b>Convenio Nro.:</b>	2002917 de 2020		
<b>Objeto:</b>	“Aunar esfuerzo, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Verbenal” de La Subred Integrada de Servicios De Salud Norte E.S.E.”		
<b>Valor del Convenio inicial:</b>	\$ 11,954,787,847	Valor	Fuente
		\$ 11.720.380.242	FFDS
		\$ 234.407.605	ESE
<b>Valor del convenio con adiciones:</b>	CATORCE MIL SEISCIENTOS QUINCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$14.615.650.997)		
<b>Fecha Suscripción:</b>	20/11/2020		
<b>Fecha de inicio:</b>	23/11/2020	Plazo de ejecución Inicial:	(21) meses
<b>Fecha de terminación actual:</b>	22/03/2024		

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 39 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	004-2021		
<b>Número del contrato</b>	No. 102 – 2021		
<b>Objeto</b>	CONTRATAR LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
<b>Contratista</b>	COMPAÑÍA DE URBANISMO CONSTRUCCIONES E INGENIERÍA - URBANISCOM LTDA		
<b>Valor</b>	\$ 9.916.271.178	Duración inicial (meses)	Doce (12) meses
<b>Fecha de iniciación:</b>	24/08/2021	Fecha de terminación inicial:	23/08/2022
<b>Fecha Actual Terminación</b>	15/09/2023		
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$11.629.161.628		

Tabla 40 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	036-2021		
<b>Número del contrato</b>	No. 111 de 2021		
<b>Objeto</b>	Contratar la interventoría técnica, jurídica, administrativa financiera y ambiental del contrato de obra pública que se suscriba para la Construcción del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Verbenal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		
<b>Contratista</b>	GRUCOING grupo consultor e ingenieros SAS		
<b>Valor</b>	\$ 847'249.060	Duración inicial (meses)	TRECE (13) MESES
<b>Fecha de iniciación:</b>	24/08/2021	Fecha de terminación inicial:	24/09/2022
<b>Fecha Terminación</b>	22/10/2023		
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$ 1.261.661.730		

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Con corte a 30 de septiembre 2023 se cuenta con un avance de obra del 100%, se programa recibo de obra para el 13 de octubre y finalización de contrato para el día 16 de octubre y se proyecta su apertura para el mes de noviembre de 2023. Con este proyecto se beneficiará más de 40.000 personas de la localidad de Usaquén.

Este centro de salud prestará los siguientes servicios:

Tabla 41 **SERVICIOS**

Enfermería
Ginecoobstetricia
Medicina Familiar
Medicina General
Medicina General PYP
Medicina Interna
Nutrición Y Dietética
Pediatría
Psicología (Individual)
Optometría
Ortopedia Adulto
Psiquiatría (Individual)
Odontología General
PYP Salud Oral (Consultas)
Terapia Respiratoria (Individual)

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 42 **Población Potencial UPZ Paseo de los Libertadores, Verbenal, La Uribe, Toberín, San Cristóbal Norte y Los Cedros.**

SGSSS	La Uribe	Los Cedros	Paseo De Los Libertadores	Toberín	Verbenal	Total
<b>CONTRIBUTIVO</b>	909	4,996	200	2,549	5,522	<b>14,176</b>
<b>EXCEPCIÓN</b>	28	156	6	80	173	<b>443</b>
<b>SUBSIDIADO</b>	1,484	8,151	326	4,157	9,008	<b>23,125</b>
<b>No Afiliados</b>	81	447	18	228	494	<b>1,267</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2,503</b>	<b>13,750</b>	<b>549</b>	<b>7,014</b>	<b>15,196</b>	<b>39,011</b>

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

### ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL.

El proyecto contempla la adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas, con el fin de dar respuesta integral en la atención de salud mental, atención de población con problemática de consumo de SPA dando manejo ambulatorio en un formato de Hospital día, ampliación de la capacidad instalada para Hospitalización adultos de Salud Mental, para las localidades de Suba, Engativá, Teusaquillo, Barrios Unidos, Usaquén y Chapinero.

Imagen 3

### HOSPITAL FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS



Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

En el mes de diciembre de 2020 se suscribió el Convenio Interadministrativo 2069792 de 2020 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Norte ESE, cuyo objeto es “*aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de la Casas para la atención integral en salud mental*” para la implementación de la primera fase del proyecto,

con un aporte de \$ 10.995.678.211, para la implementación de la primera fase del proyecto, en el mes de diciembre de 2022 se firmó el Contrato No. 270-2022 con Consorcio SIA-Bartolomé para realizar la consultoría, por valor \$ 3.059.091.775 pesos M/CTE y en el mes de diciembre de 2021 el contrato No. 271-2022 con Consorcio Inter-Fray, para interventoría de la consultoría, por valor 437.594.630,20 pesos M/CTE.

Tabla 43 **CONVENIO 2069792-2020**

<b>Convenio Nro.:</b>	2069792-2020			
<b>Objeto:</b>	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y Dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas para la Atención Integral en Salud Mental".			
<b>Valor del Convenio inicial:</b>	\$ 10.995.678.211	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 10.780.076.677	FFDS	No. 5223 del 16/12/20
		\$ 215.601.534	Subred	
<b>Valor actual del convenio:</b>	Diez mil novecientos noventa y cinco millones seiscientos setenta y ocho mil doscientos once pesos m/cte. (\$10,995,678,211)			
<b>Fecha Suscripción:</b>	18/12/2020			
<b>Fecha de inicio:</b>	30/12/2020	Plazo de ejecución Inicial:		(59) meses
<b>Fecha de terminación inicial:</b>	29/11/2025	Prórrogas acumuladas:		Fecha
<b>Fecha de terminación actual:</b>	29/11/2025			

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 44 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	CM 004-2022				
<b>Número del contrato</b>	270-2022				
<b>Objeto</b>	Realizar la consultoría para la actualización, complementación y elaboración de los estudios y diseños de la fase 1 y elaboración de los estudios y diseños integrales para fase 2 de la unidad de servicios de salud Fray Bartolomé de las casas para la atención integral en salud mental.				
<b>Contratista</b>	Consorcio SIA-Bartolomé				
<b>Valor</b>	\$ 3.059.091.775	Duración inicial (meses)		10 meses	
<b>Fecha de iniciación:</b>	24/01/2023	Fecha de terminación inicial:	23/11/2023	Fecha de terminación Final:	23/11/2023
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$ 3.059.091.775				

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 45 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	CM 010-2022				
<b>Número del contrato</b>	271-2022				
<b>Objeto</b>	Interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera y ambiental para la actualización, complementación y elaboración de los estudios y diseños de la fase 1 y elaboración de los estudios y diseños integrales para fase 2 de la unidad de servicios de salud Fray Bartolomé de las casas para la atención integral en salud mental.				
<b>Contratista</b>	Consortio Inter-Fray				
<b>Valor</b>	\$437.594.630,20	<b>Duración inicial (meses)</b>	11 meses		
<b>Fecha de iniciación:</b>	24/01/2023	<b>Fecha de terminación inicial:</b>	23/12/2023	<b>Fecha de terminación Final:</b>	23/12/2023
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$437.594.630,20				

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Con corte a 30 de septiembre 2023 se cuenta con un avance de consultoría del 76.13%. Durante el mes de octubre se radica proyecto ante Curaduría Urbana para inicio de Trámite de la Licencia de Construcción y la entrega final de los productos contractuales se proyecta para el mes de febrero de 2024. Con este proyecto se beneficiará más de 403.000 personas de la localidad de Usaquén, esta USS prestará los siguientes servicios.

Tabla 46 **SERVICIOS**

<b>SERVICIO HOSPITALIZACIÓN SALUD MENTAL</b>
Psicología
Psiquiatría
Trabajo Social
Terapia Ocupacional
TECAR
<b>SERVICIO HOSPITAL DÍA</b>
Psicología
Psiquiatría
Trabajo Social
Terapia Ocupacional
Fonoaudiología
Cámara de Gesell
Enfermería
Medicina física y rehabilitación
<b>SERVICIO SPA</b>
Psicología
Psiquiatría
Trabajo Social

Terapia Ocupacional
Fonoaudiología
Cámara de Gesell
Enfermería
Medicina física y rehabilitación

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 47 Población potencial

LOCALIDADES POR SUBRED	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	RÉGIMEN SUBSIDIADO	Sisbén No Afiliados	TOTAL
BARRIOS UNIDOS	11.008	422	13.483	45	24.957
CHAPINERO	5.174	192	9.500	90	14.956
ENGATIVA	36.451	1.393	85.325	3.116	126.284
SUBA	54.318	1.185	111.824	2.065	169.392
TEUSAQUILLO	7.034	258	2.752	12	10.056
USAQUEN	21.372	651	35.234	639	57.896
TOTAL	135.356	4.100	258.118	5.967	403.541

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

## ADECUACIÓN Y REORDENAMIENTO DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR

El proyecto busca mejorar la calidad, oportunidad y seguridad del servicio de cirugía en la USS Simón Bolívar, mediante la adecuación y reordenamiento de la infraestructura física de las salas de cirugía, aumentando el grado satisfacción y confianza de los usuarios y dando cumplimiento a las normas vigentes que rigen la prestación de los servicios de salud en el país, reduciendo los niveles de riesgo, optimizando la capacidad instalada para impactar la oportunidad y el tiempo de respuesta de la atención inicial en el servicio de cirugía.

Imagen 4 HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR



Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

En el mes de noviembre de 2021 se firmó el Convenio Interadministrativo 2971182-2021 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Norte ESE, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos, recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto adecuación y reordenamiento del servicio de salas de cirugía de la Unidad de Servicios de Salud Simón Bolívar” por valor de \$ 3.466.725.957, se suscribieron los contratos 163-2022, con el consorcio Santa Ana, para estudios-diseño-obra, por un valor de \$3.008.000.001 y el contrato 168-2022 para interventoría, con el Consorcio V&C, por valor de \$ 308.977.000.

Tabla 48 **CONVENIO 2971182 - 2021**

<b>Convenio Nro.:</b>	2971182 - 2021			
<b>Objeto:</b>	“AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y TÉCNICOS, QUE PERMITAN EFECTUAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ADECUACIÓN Y REORDENAMIENTO DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR”			
<b>Valor del Convenio inicial:</b>	\$ 3.466.725.957	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 3.398.750.938	FFDS	No. 4412 03/11/21
		\$ 67.975.019	SUBRED	
<b>Valor actual del convenio:</b>	TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTI CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$3.466.725.957)			
<b>Fecha Suscripción:</b>	4/11/2021			
<b>Fecha de inicio:</b>	4/11/2021	Plazo de ejecución Inicial:		(14) MESES
<b>Fecha de terminación actual:</b>	14/12/2023			

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 49 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	CA-004-2022				
<b>Número del contrato</b>	163-2022				
<b>Objeto</b>	Estudio, diseños y reparaciones locativas para las instalaciones del servicio de las salas de cirugía de la unidad de servicios de salud Simón Bolívar para cubrir las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.				
<b>Contratista</b>	Consortio Santa Ana				
<b>Supervisor</b>	Consortio V&C				
<b>Valor</b>	\$3.008.000.001,00	Duración inicial (meses)	9 meses		
<b>Fecha de iniciación:</b>	11/01/2023	Fecha de terminación inicial:	10/10/2023	Fecha de terminación Final:	16/12/2023
<b>Fecha Actual Terminación</b>	16/12/2023				
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$3.008.000.001,00				

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 50 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	CM-006-2022				
<b>Número del contrato</b>	168-2022				
<b>Objeto</b>	Interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera y ambiental para elaborar los estudios, diseños y reparaciones locativas para las instalaciones del servicio de las salas de cirugía de la unidad de servicios de salud Simón Bolívar para cubrir las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.				
<b>Contratista</b>	Consortio V&C				
<b>Valor</b>	\$308.977.000,00	<b>Duración inicial (meses)</b>	9 meses		
<b>Fecha de iniciación:</b>	11/01/2023	<b>Fecha de terminación inicial:</b>	10/10/2023	<b>Fecha de terminación Final:</b>	10/10/2023
<b>Fecha Actual Terminación</b>	09/12/2023				
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$308.977.000,00				

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Con corte a 30 de septiembre de 2023 se cuenta con un avance de consultoría del 100% y se continua en el proceso de obra con un avance del 11% de ejecución de la fase 1 (las primeras dos salas). Dentro del objeto contractual se adecuarán 8 salas, con este proyecto se beneficiará más de 380.000 personas de la localidad que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., este hospital prestará los siguientes servicios.

Tabla 51 **SERVICIOS**

<b>SERVICIOS</b>
CIRUGÍA GENERAL
CIRUGÍA GINECOLÓGICA
CIRUGÍA MAXILOFACIAL
CIRUGÍA NEUMOLÓGICA
CIRUGÍA NEUROLÓGICA
CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
CIRUGÍA ONCOLÓGICA
CIRUGÍA ORAL
CIRUGÍA ORTOPÉDICA
CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
CIRUGÍA PEDIÁTRICA
CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
CIRUGÍA UROLÓGICA
CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 52 Población Potencial

LOCALIDAD	CONTRIBUTIVO	EXCEPCIÓN	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL
ENGATIVÁ	34.614	1.311	78.611	2.507	117.043
USAQUÉN	24.284	734	38.555	532	64.104
CHAPINERO	6.976	256	12.393	41	19.667
BARRIOS UNIDOS	5.980	227	7.182	34	13.423
TEUSAQUILLO	6.879	250	2.643	23	9.795
SUBA	51.602	1.116	103.056	1.600	157.374
<b>TOTAL</b>	<b>130.335</b>	<b>3.894</b>	<b>242.440</b>	<b>4.737</b>	<b>381.406</b>

Fuente: Cálculos subred integrada de servicios de salud Norte ESE.

### CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD TIPO 1 GAITANA I

El proyecto busca mejorar la integralidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud ofertados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante la construcción de la infraestructura necesaria de la Unidad de Servicios de Salud Gaitana I que cubra las necesidades de servicio de consulta externa (medicina general, especializada y de promoción y mantenimiento de la salud), terapia (física y respiratoria), consulta y atención odontológica y apoyo diagnóstico para la población.

Imagen 5 CENTRO DE SALUD TIPO 1 GAITANA I



Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Se firmó el Convenio Interadministrativo 5141150 de 2023 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Norte ESE, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos para el desarrollo del proyecto “Construcción y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Gaitana” por valor de \$ 467.951.063.

Tabla 53 **CONVENIO 5141150 - 2023**

<b>Convenio Nro.:</b>	5141150 de 2023			
<b>Objeto:</b>	"Aunar esfuerzos para el desarrollo del proyecto "Construcción y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Gaitana I"			
<b>Valor del Convenio inicial:</b>	\$ 467.951.063	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 458.775.178	FFDS	No. 3333 19/05/2023
		\$ 9.175.885	ESE	N/A
<b>Valor actual del convenio:</b>	Cuatrocientos cincuenta y ocho millones setecientos setenta y cinco mil ciento setenta y ocho pesos.			
<b>Fecha Suscripción:</b>	27/06/2023			
<b>Fecha de inicio:</b>	29/06/2023	Plazo de ejecución Inicial:	(48) meses	
<b>Fecha de terminación inicial:</b>	28/06/2027			

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Con corte a 30 de septiembre 2023 el proyecto se encuentra en su fase precontractual con el apoyo Entidad de Gestión Administrativa y Técnica -EGAT, con este proyecto en la vigencia 2024 se beneficiará a más de 39.000 personas de la localidad de Suba, este Centro de Salud prestará los siguientes servicios.

Tabla 54 **SERVICIOS**

SERVICIO
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA
URGENCIAS
ENFERMERÍA
GINECOBSTETRICIA
MEDICINA GENERAL
MEDICINA INTERNA
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
ODONTOLOGÍA GENERAL
PEDIATRÍA
PSICOLOGÍA
VACUNACIÓN
SERVICIO FARMACÉUTICO

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 55. Población Potencial UPZ Tibabuyes

SGSSS	Tibabuyes
CONTRIBUTIVO	13,517
EXCEPCIÓN	288
SUBSIDIADO	25,539
<b>TOTAL</b>	<b>39,344</b>

Fuente: DANE, Proyecciones de Población 2022. Calculo Propio

## ADQUISICIÓN, REPOSICIÓN Y RENOVACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE

Este proyecto busca mejorar la oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, mediante la adquisición de equipos biomédicos que cumpla con las condiciones técnicas y la normatividad vigente en materia de habilitación que garanticen confiabilidad, seguridad y calidad en la prestación de los servicios de salud de alta complejidad, se realiza priorización del mamógrafo para la Unidad de Servicios de Salud Centro de Servicio Especializados, teniendo en cuenta el aumento de la necesidad de este servicio, adicional a esto el cumplimiento de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud que tiene como objetivo realizar acciones enfocadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y detección temprana de riesgos, en la cual una de sus prioridades se encuentra el cáncer de mama.



Se firmó el Convenio Interadministrativo 5151944 de 2023 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Norte ESE, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para la adquisición, reposición y renovación de equipos biomédicos para las Unidades de Servicios de Salud que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.” por valor de \$1.663.209.450.

Tabla 56 **CONVENIO 5151944 - 2023**

<b>Convenio Nro.:</b>	5151944 de 2023			
<b>Objeto:</b>	“Aunar esfuerzos recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para la adquisición, reposición y renovación de equipos biomédicos para las Unidades de Servicios de Salud que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”			
	\$1.663.209.450	Valor	Fuente	Registro Presupuestal

Valor del Convenio inicial:		\$ 1.630.597.500	FFDS	No. 3336 19/05/2023
		\$ 32.611.950	ESE	N/A
Valor actual del convenio:	Mil seiscientos sesenta y tres millones doscientos nueve mil cuatrocientos cincuenta pesos.			
Fecha Suscripción:	27/06/2023			
Fecha de inicio:	29/06/2023	Plazo de ejecución Inicial:	(18) meses	
Fecha de terminación inicial:	28/12/2024			

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Con corte a 30 de septiembre 2023 el proyecto se encuentra en su fase precontractual con el apoyo Entidad de Gestión Administrativa y Técnica -EGAT, con este proyecto se beneficiará a más de 399.000 personas de la localidad de Suba, este Centro de Salud prestará los siguientes servicios.

Tabla 57 **SERVICIOS**

<b>SERVICIOS</b>
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA
MAMOGRAFÍA
RAYOS X ESPECIALES
RAYOS X SIMPLE
RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 58 **POBLACIÓN POTENCIAL**

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	RÉGIMEN SUBSIDIADO	TOTAL
Barrios Unidos	7,041	264	7,251	14,556
Chapinero	8,023	291	13,135	21,448
Engativá	35,521	1,327	80,050	116,899
Suba	58,001	1,237	109,586	168,824
Teusaquillo	7,894	283	2,882	11,059
Usaquén	26,587	792	39,369	66,748
Total general	143,067	4,194	252,271	399,533

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

## ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL ENGATIVÁ - CALLE 80

Con este proyecto se busca dar cumplimientos a los criterios de habilitación y a la necesidad de fortalecer la Unidad de Servicios de Salud Engativá Calle 80, como Hospital Universitario

y para la recepción de los equipos recibidos por la donación realizada por Koica, el proyecto se realizará en dos fases la primera comprende las adecuaciones para el cumplimiento de los estándares de habilitación y acreditación para la postulación como Hospital Universitario y recepción de los equipos donados por Koica, la segunda fase comprende el fortalecimiento y ampliación del servicio de urgencias y cirugía.

Imagen 6 **HOSPITAL ENGATIVÁ - CALLE 80**



Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

En octubre de 2021 se firmó el Convenio Interadministrativo 2948503–2021 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud-FFDS y la Subred Norte ESE, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos, recursos administrativos económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para la certificación como hospital universitario de la USS Calle 80 en marco del proyecto “Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y Dotación de la Unidad de servicios de Salud Calle 80”, por valor de \$4.908.941.562, el 31 de octubre de 2022 suscribió el contrato de Obra Nro.160-2022 con G Y G Construcciones S.A.S, para adelantar los estudios, diseños y reparaciones locativas necesarias, por valor de \$ 4.326.087.652; el 18 de octubre de 2022 se suscribió el contrato de interventoría No.161-2022 con Logia 3 Asociados S.A.S, por valor de \$429.621.200.

Tabla 59 **CONVENIO 2948503 - 2021**

<b>Convenio Nro.:</b>	2948503 – 2021
<b>Objeto:</b>	“AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS ADMINISTRATIVOS ECONÓMICOS Y TÉCNICOS QUE PERMITAN EFECTUAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN COMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA USS CALLE 80 EN MARCO DEL PROYECTO “ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 80”.

<b>Valor del Convenio inicial:</b>	\$ 4.908.941.562	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 4.812.687.806	FFDS	No. 4382 2/11/21
		\$ 96.253.756	SUBRED	
<b>Valor actual del convenio:</b>	CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$4.908.941.562)			
<b>Fecha Suscripción:</b>	24/10/2021			
<b>Fecha de inicio:</b>	4/11/2021	Plazo de ejecución Inicial:	(12) MESES	
<b>Fecha de terminación inicial:</b>	3/11/2022			

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 60 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	CA-003-2022					
<b>Número del contrato</b>	160-2022					
<b>Estado actual del Contrato:</b>	Vigente		Vencido	Suspendido	X	Liquidado
<b>Objeto</b>	Adelantar los estudios, diseños y reparaciones locativas necesarias para acreditación como hospital universitario y adecuaciones a los servicios de rehabilitación e imagenología a fin de recibir la donación KOICA para la Unidad de Servicios de Salud Calle 80 Engativá de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.					
<b>Contratista</b>	G Y G Construcciones S.A.S.					
<b>Valor</b>	\$ 4.326.087.652,00	Duración inicial (meses)		6 meses		
<b>Fecha de iniciación:</b>	15/11/2022	Fecha de terminación inicial:	14/05/2023	Fecha de terminación Final:	05/08/2023	
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$ 4.326.087.652,00					

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 61 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	CM-005-2022
<b>Número del contrato</b>	BYS 161-2022
<b>Objeto</b>	Interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera y ambiental para adelantar los estudios, diseños y reparaciones locativas necesarias para acreditación como hospital universitario y adecuaciones a los servicios de rehabilitación e imagenología a fin de recibir la donación KOICA para la Unidad de Servicios de Salud Calle 80 Engativá de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.
<b>Contratista</b>	LOGIA 3 Asociados S.A.S.

<b>Valor</b>	\$ 429.621.200		Duración inicial (meses)		6 meses
<b>Fecha de iniciación:</b>	15/11/2022	Fecha de terminación inicial:	14/05/2023	Fecha de terminación Final:	05/08/2023
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$ 429.621.200				

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Actualmente la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE (con corte a 30 de septiembre de 2023), se encuentra realizando la liquidación de los contratos de consultoría y obra BY160- 2022 e interventoría BY161-2022 en virtud del incumplimiento del contratista de Obra.

La Subred intervendrá con recursos propios los servicios para cumplir con requisitos mínimos para habilitación de las áreas en las cuales se dejaron las intervenciones inconclusas por parte del contratista (imagenología y urgencias pediátricas), lo cual permitirá instalación de los equipos donados por Koica. Para lo anterior la Subred realizó los diseños y el 04 de septiembre inició la intervención de las áreas.

Las demás áreas que se encontraban contempladas en el convenio y en los contratos como ginecología, docencia y servicio, quirúrgicos, UCI Adulto, UCIN, rehabilitación post Covid y un componente eléctrico, serán abordadas dentro del proyecto APP Gran Parque Hospitalario Engativá.

Con este proyecto se beneficiará a más de 399.000 personas de la localidad de Engativá. Se contemplaba prestar los siguientes servicios:

Tabla 62 **SERVICIOS**

<b>Servicios</b>
Imágenes Diagnosticas
Urgencias Pediátricas
Servicio Quirúrgico
Servicio de Ginecobstetricia
Hospitalización UCI Neonatal
Hospitalización UCI Adultos

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 63 Población Potencial Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E.

<b>LOCALIDAD</b>	<b>CONTRIBUTIVO</b>	<b>EXCEPCIÓN</b>	<b>SUBSIDIADO</b>	<b>VINCULADO</b>	<b>TOTAL</b>
USAQUÉN	23.001	1.011	32.461	1.177	57.651
CHAPINERO	6.491	160	10.155	235	17.041
ENGATIVÁ	39.835	1.637	76.327	4.090	121.888
SUBA	54.593	1.895	87.796	4.310	148.594
BARRIOS UNIDOS	11.586	334	11.753	480	24.152

LOCALIDAD	CONTRIBUTIVO	EXCEPCIÓN	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL
TEUSAQUILLO	7.351	377	2.447	155	10.330
TOTAL	142.857	5.414	220.937	10.448	379.656

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

## ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS.

La Unidad de Servicios de Salud Centro de Servicios Especializados en el marco de la implementación del modelo de prestación de salud, contemplaba la adecuación, reordenamiento y ampliación del servicio materno-neonatal y hospitalización pediátrica con el fin de atender la demanda creciente y contribuir a reducir los índices de morbilidad y mortalidad de las localidades que conforman la Subred Norte ESE.

### Imagen 7 HOSPITAL CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS



Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Se cuenta con el Convenio Interadministrativo 2013821 de 2020 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Norte ESE, cuyo objeto es “aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Centro de Servicios Especializados”, por valor total de \$ 16.895.753.772, en el mes de junio de 2021, mediante la Convocatoria Publica 007 de 2021, se adjudicó el proceso de obra al Consorcio VA 21, con fecha de adjudicación 4 de noviembre de 2021 por valor de \$ 15.073.856.860.

Tabla 64 **CONVENIO 2013821 - 2020**

<b>Convenio Nro.:</b>	2013821 de 2020			
<b>Objeto:</b>	"Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y Dotación de la Unidad de Servicios de Salud Centro de Servicios Especializados."			
<b>Valor del Convenio inicial:</b>	\$ 16.895.753.772	Valor	Fuente	Registro Presupuestal
		\$ 16.563.484.012	FFDS	No. 4630 26/11/20
		\$ 332.269.760	SUBRED	
<b>Valor actual del convenio:</b>	Dieciséis mil ochocientos noventa y cinco millones setecientos cincuenta y tres mil setecientos setenta y dos pesos m/cte. (\$16.895.753.772).			
<b>Fecha Suscripción:</b>	24/11/2020			
<b>Fecha de inicio:</b>	26/11/2020	Plazo de ejecución Inicial:		(23) meses
<b>Fecha de terminación inicial:</b>	25/10/2022	Fecha de terminación actual:		24/03/2023

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 65 **CONTRATOS DERIVADOS DEL CONVENIO.**

<b>Proceso de selección No.</b>	Convocatoria Publica No. 007-2021		
<b>Número del contrato</b>	BYS 215 – 2021		
<b>Objeto</b>	"Adecuación, reordenamiento y ampliación de la Unidad de Servicios de Salud Centro de Servicios Especializados de la Subred Norte E.S.E".		
<b>Contratista</b>	CONSORCIO VA21 - CONSTRUIR XXI S.A.S. - LUIS OSCAR VARGAS ABONDANO		
<b>Valor</b>	\$ 15.073.856.860	Duración inicial (meses)	12 meses
<b>Valor Actual Contrato</b>	\$ 15.073.856.860		

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Este proyecto no se ejecutó, dado que en la actualidad la población usuaria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E ha sufrido cambios poblacionales que son comunes a toda la ciudad en los que se ha evidenciado una disminución importante en el número de partos, un creciente aumento de patologías en la población pediátrica, que hizo necesario replantear el proyecto de inversión, buscado una reorientación que este en mayor consonancia con la demanda de servicios actual en la que se presenta disminución en el número de partos y mayor demanda de servicios de hospitalización pediátrica.

Teniendo en cuenta lo anterior y asociado a que la estructuración del proyecto para esta unidad se realizó en la vigencia 2018, que al ser aplicado hoy nos muestra una realidad de demanda muy distinta por el cambio en el comportamiento de la tasa de natalidad en el Distrito Capital, aunado al Estado de Emergencia por COVID 19 durante el años 2020 y 2021, los beneficios de las estrategias de paternidad y maternidad responsable, nos permite

evidenciar el cambio de necesidades del Hospital CSE Suba, razón por la cual se requiere ajustar el programa arquitectónico a desarrollar en el proyecto de inversión.

Con corte a 30 de septiembre de 2023 el convenio marco se encuentra liquidado bilateralmente y en proceso de cargue a Secop II por parte de la SDS. El contrato de Consultoría no contó con acta de inicio y no alcanzó a contratarse la interventoría. Con esta iniciativa se contemplaba beneficiar a más de 430.000 personas de la localidad de Suba, se contemplaba prestar los siguientes servicios.

Tabla 66 **SERVICIOS**

SERVICIO
Unidad de cuidado básico neonatal
Cuidado Intensivo Neonatal
Cuidado Intermedio Neonatal
Hospitalización Pediatría
Cesáreas
Partos

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

Tabla 67 **Población Potencial Subred Integrada de servicios de salud norte E.S.E.**

LOCALIDAD	CONTRIBUTIVO	EXCEPCIÓN	SUBSIDIADO	TOTAL
Barrios Unidos	13,508	9	3,478	16,995
Chapinero	15,889	9	6,503	22,401
Engativá	74,158	43	41,780	115,981
Suba	123,873	23	58,510	182,406
Teusaquillo	16,308	10	1,488	17,806
Usaquén	54,337	21	20,115	74,473
Total general	298,072	115	131,874	430,062

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – Proyectos Infraestructura

### 3.3. COMPONENTE PRESUPUESTAL

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

##### EJECUCIÓN DE INGRESOS

Una vez realizado el análisis comparativo de los ingresos acumulados a septiembre 30 de 2023 que ascienden a \$419.949 millones, frente al mismo período del año 2022 por valor de \$393.444 millones, podemos observar un incremento en el recaudo por valor de \$26.505 millones equivalente al 6.7%, reflejado principalmente en los rubros de: rentas contractuales \$17.683 millones con efecto principalmente debido a recursos de fortalecimiento que ingresaron en una fecha anterior a la que se tuvo en la vigencia 2022, que fue posterior al mes de septiembre.

En cuentas por cobrar \$5.004 millones por gestión de recaudo del área de cartera y cumplimiento de compromisos y acuerdos de pago de los diferentes pagadores con actas libres de pago y auditoría de cuentas.

En venta de servicios de salud \$2.525 millones por gestión de recaudo desde el proceso de cartera.

Recursos de capital \$1.439 millones por el registro de rendimientos financieros de cuentas de destinación específica y \$751 millones de transferencias recibidas desde el Ministerios de Salud y Protección Social por asignación de recursos provenientes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra Crimen Organizado (FRISCO), y que cuentan con la disponibilidad presupuestal No. 218523 del 29 de agosto de 2023, con la Resolución No. 1352 de 2023 de fecha 31 de agosto de 2023 con la cual se asignaron recursos del proyecto de inversión denominado "Implementación de acciones de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad Nacional", para la prevención y atención de personas con riesgos, problemas y trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 68 . COMPARATIVO DE INGRESOS SEPTIEMBRE 2022 VS 2023

**Cifras en millones de \$**

INGRESOS	2022		%	2023		%	VAR 2023-2022 REC	%
	PPTO DEF	REC		PPTO DEF	REC			
Disponibilidad Inicial	74.920	74.920	100,0%	74.362	74.362	100%	-558	-1%
Venta Servicios de Salud	360.011	209.482	58,2%	431.497	212.008	49%	2.525	1%
Rentas contractuales	15.543	14.668	94,4%	38.228	32.352	85%	17.683	121%
Otros ingresos	200	486	242,8%	400	146	36%	-340	-70%
Transferencias	0	0	100,0%	0	751	100%	751	0%
Recursos de capital	125	256	205,2%	200	1.695	848%	1.439	561%
Cuentas por cobrar otras vigencias	117.811	93.632	79,5%	89.240	98.636	111%	5.004	5%
<b>TOTAL</b>	<b>568.610</b>	<b>393.444</b>	<b>69%</b>	<b>633.927</b>	<b>419.949</b>	<b>66%</b>	<b>26.505</b>	<b>6,7%</b>

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas septiembre 2023

### EJECUCIÓN DE GASTOS

De acuerdo con el siguiente cuadro comparativo de la ejecución de gasto a 30 de septiembre de 2023, que asciende a \$508.898 millones, frente al mismo periodo de ejecución en la vigencia 2022 por valor de \$448.902 podemos observar un incremento en el valor comprometido de \$58.997 millones que equivale al 13%, principalmente en el compromiso de cuentas por pagar de vigencias anteriores toda vez que el valor constituido para la vigencia 2023 fue superior al valor del cierre de cuentas por pagar en la vigencia 2021 y constituidas para la vigencia 2022, con efecto importante de liquidez, gastos de personal con variación por efecto del incremento por norma con impacto del IPC.

En contratistas por OPS y gastos generales, así como en los gastos de personal tienen un incremento razonable partiendo del IPC final de la vigencia 2022.

Tabla 69 **COMPARATIVO DE GASTOS SEPTIEMBRE 2022 VS 2023**

Cifras en millones de \$

GASTOS	2022		%	2023		%	VAR	
	PPTO. DEF	COMPR		PPTO. DEF	COMPR		2023-2022	COMPR
Gastos de Personal	122.805	82.829	67,4%	139.306	89.780	64%	6.951	8%
Contratistas por OPS	195.755	173.171	88,5%	210.676	191.999	91%	18.828	11%
Gastos Generales	42.144	34.541	82,0%	43.055	35.308	82%	767	2%
Sentencias Judiciales	4.310	1.017	23,6%	3.303	615	19%	-402	-39%
Gastos de Operación	88.582	66.081	74,6%	94.645	76.629	81%	10.547	16%
Inversión	25.924	2.209	8,5%	15.573	3.377	22%	1.168	53%
Cuentas por pagar otras vigencias	89.091	89.053	100,0%	126.586	111.190	88%	22.137	25%
Disponibilidad Final	0	0	0,0%	784	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>568.610</b>	<b>448.902</b>	<b>79%</b>	<b>633.927</b>	<b>508.898</b>	<b>80%</b>	<b>59.997</b>	<b>13%</b>

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones septiembre 2023

- **Para el caso de inversión directa, deberá ir desagregado por proyecto de inversión con series históricas, tendencias y demás soportes.**

**Respuesta:** Para este punto desde presupuesto se anexa el siguiente cuadro que muestra la ejecución por compromiso presupuestal presentada para cada convenio, y no se tiene la pertinencia para soportar los demás aspectos, solamente si sirve de guía., esta información debe ser complementada

Tabla 70 **EJECUCIÓN POR COMPROMISO PRESUPUESTAL PRESENTADA PARA CADA CONVENIO 2020-2023**

COVENIO	FECHA INICIO	Rubro Presupuestal	Valor Convenio	EJEC 2020	EJEC 2021	EJEC 2022	EJEC 2023
		Inversión	68.010.692.272	7.065.953.597	29.856.927.832	13.832.718.316	2.933.257.337
		DIRECTA	68.010.692.272	7.065.953.597	29.856.927.832	13.832.718.316	2.933.257.337
		Un Nuevo Contrato Social	68.010.692.272	7.065.953.597	29.856.927.832	13.832.718.316	2.933.257.337

COVENIO	FECHA INICIO	Rubro Presupuestal	Valor Convenio	EJEC 2020	EJEC 2021	EJEC 2022	EJEC 2023
		<b>y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI</b>					
		<b>Infraestructura</b>	<b>68.010.692.272</b>	<b>7.065.953.597</b>	<b>29.856.927.832</b>	<b>13.832.718.316</b>	<b>2.933.257.337</b>
860-2019	3/02/2020	Adec, Reord y Dotación CAPS Suba	8.068.704.758	5.788.791.428	0	1.890.175.641	92.156.511
2948503-2021	4/11/2021	Adec, Reord, Ampl y Dotación de la USS Calle 80	4.812.687.806	0	0	4.755.708.852	0
2002917-2020	23/11/2020	Constr y Dotación del CAPS Verbenal	14.381.243.392	0	10.763.520.238	119.330.417	2.841.100.826
2013821-2020	26/11/2020	Adec, Reord, Ampl y Dotac de la USS CSE - Suba	16.563.484.012	0	16.083.274.360		0
2069792-2020	30/12/2020	Adec, Reord, Ampl y Dotac de la USS Fray Bartolomé atn Int en S Mental	10.780.076.677	0	0	3.496.686.405	0
2485867-2021	5/05/2021	Constr y Dotación del CAPS La Granja	350.000.000	0	349.993.238		0
2971182-2021	4/11/2021	Adec y Reord Servc Salas de cx de la USS Simón Bolívar	3.466.725.957	0	0	3.316.977.001	0
5141150-2023	29/06/2023	Construcción Unidad de Servicios de Salud Gaitana I	458.775.178	0	0		0
1201-2017	17/11/2017	Adq y Repos de Dot de Serv no Ctrl Espec Cumpil Habil y Fortal Serv Salud de la Subred Norte	7.498.396.992	1.277.162.169	2.660.139.996	253.840.000	0
5151944-2023	29/06/2023	Adq Reposición y Renovación de Eq Biomédicos Subred Norte	1.630.597.500	0	0		0

Fuente: Dirección Financiera

### 3.4. COMPONENTE DE CONTRATACIÓN

#### 3.4.1. Estado de procesos recomendados por EGAT y adjudicados por la SISSN en la vigencia 2023.

##### Contrato interadministrativo No. 016-2023

**Objeto:** Suministro y dispensación de dietas hospitalarias.

**No. proceso EGAT:** CA-001-2023-L02

**Presupuesto SISSN:** \$1.200.000.000

**Fecha acta de recomendación:** 10 de mayo de 2023

**Observaciones:**

- Proceso adjudicado, mediante Resolución 312 del 19 de mayo de 2023 por un valor de Mil doscientos millones de pesos M/cte. \$1.200.000.000 y un plazo inicial de un (1) mes.
- En la actualidad el contrato se encuentra en ejecución.

**Contrato interadministrativo No. 021-2023**

**Objeto:** Laboratorio Clínico.

**No. proceso EGAT:** CA-001-2023-L07

**Presupuesto SISSN:** \$3.000.000.000

**Fecha acta de recomendación:** 26 de abril de 2023

**Observaciones:**

- Proceso adjudicado, mediante Resolución 314 del 23 de mayo de 2023, a los proponentes:
- ✓ Laboratorio Lorena Vejarano SAS por un valor de trescientos millones de pesos m/cte. \$300.000.000
- ✓ Comprolab SAS por un valor adjudicado de dos mil setecientos millones de pesos m/cte. \$2.700.000.000 y ambos contratos con un plazo inicial de tres (3) meses.
- El día 16-06-23 se notificó a la SISSN denuncia penal en contra de EGAT por este proceso.
- El día 25-09-2023 fue entregada información por parte de la dirección de contratación solicitada para seguimiento a la denuncia.
- En la actualidad los contratos se encuentran en ejecución, Laboratorio Lorena Vejarano SAS al 2 de noviembre de 2023 y Comprolab SAS al 4 de noviembre de 2023.

**Contrato interadministrativo No. 217-2022**

**Objeto:** Compra de equipo y mobiliario CAPS Verbenal.

**No. proceso EGAT:** CONVOCATORIA ABIERTA CA-002-2023

**Presupuesto SISSN:** \$1.410.000.000

**Fecha acta de recomendación:** 10 de mayo de 2023

**Observaciones:**

- Proceso adjudicado parcialmente, mediante Resolución 390 del 6 de junio de 2023 por un valor de doscientos veintidós millones ochocientos siete mil ochocientos setenta y un pesos m/cte. \$222.807.871 y un plazo inicial de cuatro (4) meses.
- En la actualidad los ocho (8) contratos celebrados se encuentra en ejecución hasta

el 11 de noviembre de 2023.

### **Contrato interadministrativo No. 217-2022**

**Objeto:** Compra de equipo y mobiliario CAPS Verbenal.

**No. proceso EGAT:** CONVOCATORIA ABIERTA SELECCIÓN SIMPLIFICADA NO. SS-018-2023

**Presupuesto SISSN:** \$1.410.000.000

**Fecha acta de recomendación:** 08 de agosto de 2023 con alcance del 23 de agosto de 2023

#### **Observaciones:**

- Proceso adjudicado parcialmente, mediante Resolución 0609 del 25 de agosto de 2023 por un valor de seiscientos setenta y siete millones quinientos tres mil seiscientos noventa y dos pesos m/cte. \$677.503.692 y un plazo inicial de cuatro (4) meses.
- En la actualidad ocho (8) contratos celebrados se encuentra en ejecución hasta el 20 de enero de 2024.
- El contrato BYS 098-2023, presento rechazo por parta del proveedor, situación que fue resuelta el 17 de octubre, conllevando a la firma del mismo ya en proceso de legalización de condiciones contractuales para dar inicio a su ejecución.

### **Contrato interadministrativo No. 217-2022**

**Objeto:** Compra de equipo y mobiliario CAPS Verbenal.

**No. proceso EGAT:** CONTRATACION DIRECTA CDP 012-2023

**Presupuesto SISSN:** \$1.410.000.000

**Fecha acta de recomendación:** 19 de septiembre de 2023 con alcance del 26 de septiembre de 2023.

#### **Observaciones:**

- Proceso adjudicado parcialmente 8 lotes, mediante Resolución 0668 del 25 de septiembre de 2023 por ciento setenta y dos millones seiscientos noventa y cinco mil trescientos ochenta y nueve pesos m/cte. \$172.695.389 y un plazo inicial de cuatro (4) meses.
- Proceso adjudicado parcialmente 3 lotes, mediante Resolución 0707 del 11 de octubre de 2023 por cincuenta y ocho millones seiscientos veinticuatro mil cientos un peso m/cte. \$58.624.101 y un plazo inicial de cuatro (4) meses.
- En la actualidad cuatro (4) contratos celebrados se encuentra en proceso de legalización de condiciones contractuales para dar inicio a su ejecución.
- El contrato BYS 115-2023, presento rechazo por parta del proveedor, situación que fue resuelta el 17 de octubre, conllevando a la firma del mismo ya en proceso de legalización de condiciones contractuales para dar inicio a su ejecución.
- Los 11 LOTES declarados desiertos, EGAT publicó estudio de mercado EME 094-

2023 nuevamente el 12 de octubre de 2023, según lo informado el 19 de octubre de 2023 por dicha entidad se encuentran en subsanación de observaciones de quienes presentaron ofertas.

Es de mencionar que tenemos contratos con procesos de contratación conjunta con la EGAT vigentes del 2021, se relacionan a continuación.

Tabla 71 **PROCESOS DE CONTRATACIÓN CONJUNTA CON LA EGAT.**

NUMERO DEL COMPROMISO (CONTRATO O CONVENIO)	MODALIDAD DE SELECCIÓN	NOMBRE DEL CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN CON MODIFICACIÓN PRORROGA	VALOR CONTRATO FINAL CON ADICIÓN EN PESOS
069-2021	CONVOCATORIA PUBLICA CP-002-2021. EGAT	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MED SAS - DISCOLMEDICA S.A.S	SUMINISTRO DE MEDIC CON DESTINO A LAS SU INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE BOGOTÁ D.C.	30/04/2021	11/06/2021	31/10/2023	1.368.119.678
074-2021	CONVOCATORIA PUBLICA CP-002-2021. EGAT	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA PROPIETARIO ESTABLECIMIENTO DE DROGAS BOYACA	SUMINISTRO DE MEDIC CON DESTINO A LAS SU INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE BOGOTÁ D.C.	3/05/2021	11/06/2021	31/10/2023	5.846.202.200
089-2021	CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDIC DISCOLMEDICA S.A.S	SUMINISTRO DE MEDIC CON DESTINO A LAS SU INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE BOGOTÁ D.C. DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	29/06/2021	10/07/2021	31/10/2023	249.127.704
091-2021	CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	PROCLIN PHARMA S.A	SUMINISTRO DE MEDIC CON DESTINO A LAS SU INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE BOGOTÁ D.C. DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	24/06/2021	29/06/2021	31/10/2023	420.114.400
092-2021	CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA PROPIETARIO ESTABLECIMIENTO DE DROGAS BOYACA	SUMINISTRO DE MEDIC CON DESTINO A LAS SU INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE BOGOTÁ D.C. DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	25/06/2021	6/07/2021	31/10/2023	2.609.596.626
094-2021	CONVOCATORIA PUBLICA CP-003-2021. EGAT	DISFARMA GC S.A.S	SUMINISTRO DE MEDIC CON DESTINO A LAS SU INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE BOGOTÁ D.C. DE LOS ÍTEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"	3/07/2021	7/07/2021	31/10/2023	5.949.384.131

NUMERO DEL COMPROMISO (CONTRATO O CONVENIO)	MODALIDAD DE SELECCIÓN	NOMBRE DEL CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN CON MODIFICACIÓN PRORROGA	VALOR CONTRATO FINAL CON ADICIÓN EN PESOS
102-2021	CONVOCATORIA PÚBLICA No 004-2021	URBANISCOM LTDA	CONTRATAR LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD - CAPS VERBENA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	28/06/2021	24/08/2021	15/11/2023	11.629.161.628
111-2021	CONVOCATORIA PÚBLICA No 004-2021	GRUPO CONSULTOR E INGENIEROS SAS	CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PÚBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD CAPS VERBENA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	28/06/2021	24/08/2021	15/11/2023	1.162.098.491

Fuente: Dirección de Contratación

### 3.4.3. Procesos en trámite por EGAT

Tabla 72 Procesos en trámite por EGAT

PARTE PRECONTRACTUAL INTERNA SUBRED (Que da origen al contrato interadministrativo)	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	OBJETO
CONTRATACIÓN DIRECTA No 032-2023 - INTERADMINISTRATIVO - EGAT	022-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL OPERADOR LOGÍSTICO PARA ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO, EJECUCIÓN DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL PARA CONTRATAR EL <b>SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL</b> , PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE LA RUTA DE LA SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
CONTRATACIÓN DIRECTA No 033-2023 - INTERADMINISTRATIVO - EGAT	023-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL OPERADOR LOGÍSTICO PARA ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO, EJECUCIÓN DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL PARA CONTRATAR EL <b>SERVICIO INTEGRAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, CON MANO DE OBRA, SUMINISTRO DE REPUESTOS, LLANTAS, LUBRICANTES Y DEMÁS INSUMOS REQUERIDOS PARA LAS INTERVENCIONES Y/O MANTENIMIENTOS, SERVICIO DE GRÚA, CARRO TALLER, MONTALLANTAS, LAVADO Y DESINFECCIÓN, REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES, Y OTROS QUE SEAN REQUERIDOS POR LOS VEHICULOS QUE CONFORMAN EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.: AMBULANCIA Y OTROS.</b>

Fuente: Dirección de Contratación

**NOTA: SE ANEXAN ARCHIVOS CON LA INFORMACIÓN DETALLADA DE ESTE PUNTO.**

#### 4. IMPACTOS GENERADOS

En el marco de la meta trazadora 16 del Plan de Desarrollo Distrital: “Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlos en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya ruralidad, y a la población discapacitada”, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. viene implementando el Modelo Territorial de Salud de Bogotá “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”, aterrizándolo a la lectura de realidades de las poblaciones que residen y transitan en las localidades de influencia de la institución, mediante la Política de Prestación de Servicios y el Modelo de Atención en Salud con Enfoque Diferencial, que busca reconocer las diferencias, prestar servicios acordes a las necesidades individuales y aportar en la superación de barreras de acceso relacionadas con vulneración y segregación.

En esta misma línea en el Plan de Desarrollo Institucional se definieron las metas de diseñar e implementar una Estrategia de Gestión Territorial en Salud orientada a fortalecer los procesos comunitarios e intersectoriales en la Subred Norte y construir una estrategia de cuidado a la ciudadanía. Sobre este marco distrital e institucional se avanzó en la formulación e implementación de una estrategia para la atención con enfoque diferencial, desde el que se definieron 6 poblaciones: Afrocolombiana, quienes reciben atención priorizada en los Centros de Salud Tipo II San Cristóbal y Rincón, Pueblo Indígena Muisca es atendido en el Centro de Salud Tipo II Suba, Pueblo Kichwa en el Centro de Salud Tipo I Española, la población LGBTIQ+ recibe atención de manera diferencial en el Hospital Chapinero, en el Hospital Emaús se realiza atención con enfoque de Género y en el Centro de Salud Tipo II Verbenal son atendidas las personas con discapacidad.

Para la implementación de la estrategia, se realizó un alistamiento institucional que incluyó el fortalecimiento del talento humano en temas como características territoriales y de las poblaciones identificadas, junto con recomendaciones generales para la atención con calidad y humanización centrada en los usuarios para promover el autocuidado.

En la misma línea se caracterizó la imagen institucional Meli, con vestidos y colores propios, concertados con las comunidades, se adecuaron las sedes priorizadas con las imágenes construidas y validadas, se adoptaron documentos de orientaciones para la atención integral en salud y se incluyó el enfoque diferencial en protocolos, guías clínicas y demás documentos que apoyan la prestación de servicios, quedando a disposición de los colaboradores en el sistema Almera. Paralelamente se incluyeron las variables de nombre identitario, identidad de género, orientación sexual, pertenencia étnica y grupo indígena en la historia clínica para el reconocimiento y atención con enfoque diferencial y se realizaron acercamientos con la EAPB Capital Salud para la armonización de los Modelos de Atención.

En cuanto a las acciones de implementación llevadas a cabo se realizó la vinculación de auxiliares con pertenencia a las poblaciones diferenciales en cada uno de los centros priorizados, para la orientación a los usuarios y al talento humano en la sede, promoviendo la atención desde las particularidades y necesidades, al tiempo que se convierten en un puente de comunicación con las comunidades. Así mismo, desde la apropiación de los líderes de sede, se cuenta con un plan de trabajo que permite recopilar los acuerdos con

las poblaciones, orientar las acciones, mantener el monitoreo y generar ajustes para dar respuesta a las oportunidades de mejora identificadas.

Por otra parte, desde la implementación de la Línea Operativa del Plan Territorial de Salud Equipos de Atención en casa, conformados por profesionales y/o técnicos que, mediante su acercamiento y trabajo directo con el individuo y la familia, favorecen el acceso a los servicios de salud y el logro de resultados en torno a la promoción del autocuidado, la prevención o la detección temprana de la enfermedad y la gestión complementaria del riesgo. Se realizan atenciones resolutivas a familias con condiciones de vulnerabilidad y dificultades de desplazamiento a los centros de salud, acompañada de la Estrategia Relevos a Cuidadores que brinda espacios de respiro y restablecimiento del proyecto de vida, dirigida a población con discapacidad. Para el año 2022 se realizaron un total de 13.632 personas atendidas aumentando la cobertura para el año 2023 a 61.989, en relación a la estrategia relevos se realizaron para el año 2022 un total de 153 y 1.684 para el año 2023.

Con estas acciones la Subred Norte ha impactado en el comportamiento de los indicadores trazadores, que dan respuesta al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 "Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades", evidenciando una tendencia a la reducción en los eventos objeto de vigilancia; en el caso de los nacimientos con bajo peso, el incremento del indicador a pesar de la reducción de casos, está relacionado con la disminución de los nacimientos, mostrando el efecto de las acciones individuales y colectivas desarrolladas desde la institución.

Tabla 73 Indicadores Trazadores por Residencia, 2020 a septiembre 2023

Evento	Meta / Línea Base	Indicador	2020	2021	2022	2023 (En-sep)
Mortalidad Materna	Línea Base:	Casos	9	11	8	4
	25,2 por 100.000 NV	Razón	33,8	49,3	35,4	24,9
Mortalidad Perinatal	Línea Base:	Casos	308	215	240	145
	14,6 por 1.000 NV+FET	Tasa	11,5	9,6	10,5	9,0
BPN a Término	Línea Base:	Casos	1477	1313	1370	1110
	4,7 por 100 NV	Prevalencia	5,5	7,9	6,1	6,9
Sífilis Congénita	Línea Base:	Casos	61	28	31	21
	1,5 por 1000NV	Tasa Incidencia	2,3	1,2	1,4	1,3
Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	Línea Base:	Casos	46	46	36	28
	0,8 por 1.000 Muj 10-14	Tasa	0,6	0,6	0,4	0,3
Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	Línea Base:	Casos	1882	1423	1317	956
	33,8 por 1.000 Muj 15-19	Tasa	19,3	14,9	14,1	10,5
Mortalidad Infantil	Línea Base:	Casos	194	176	178	110
	9,2 por 1.000 NV	Tasa	7,3	7,9	7,9	6,8
Mortalidad < 5 Años	Meta:	Casos	228	219	225	129
	9,8 por 1.000 NV	Tasa	8,6	9,8	10,0	8,0
Mortalidad por IRA	Línea Base:	Casos	1	5	11	1

Evento	Meta / Línea Base	Indicador	2020	2021	2022	2023 (En-sep)
	<b>5 por 100.000 &lt; 5años</b>	<b>Tasa</b>	0,6	2,9	6,7	0,6
<b>Mortalidad por Neumonía</b>	Línea Base:	Casos	1	3	21	9
	<b>6,9 por 100.000 &lt; 5años</b>	<b>Tasa</b>	0,6	1,8	12,9	5,7
<b>Mortalidad por EDA</b>	Línea Base:	Casos	0	0	0	0
	<b>0,8 por 100.000 &lt; 5años</b>	<b>Tasa</b>	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Mortalidad Desnutrición</b>	Meta:	Casos	0	0	0	0
	<b>0 por 100.000 &lt; 5años</b>	<b>Tasa</b>	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente 2023: Datos agosto y septiembre: Bases Institucionales RUAF\_ND "Preliminares", descarga 02-10-2023. Datos enero a julio: Bases RUAF\_ND/SDS "Preliminares", corte 14-08-2023, ajuste 18-08-2023,  
Fuente 2019 a 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, datos PRELIMINARES 2022  
Indicadores nutricionales se reportan mes y medio vencido después del proceso de revisión, depuración y ajuste desde el nivel central.

## RESULTADOS OBTENIDOS FRENTE PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO

En relación a las metas del Plan de Desarrollo Distrital, la Subred Norte a través del despliegue de estrategias y acciones encaminadas al cumplimiento, presentó los siguientes logros a resaltar:

A 2024 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles por debajo de 127 por 100,000 personas en edades de 30 a 69 años. Implementando estrategias de promoción de prácticas y estilos de vida saludable, para prevención de Enfermedades Cardiovasculares, Diabetes Mellitus, Cáncer, Enfermedades de vías respiratorias inferiores, entre otras.

El comportamiento del indicador de enfermedades crónicas no trasmisibles durante los años 2020 a 2022 se mantuvo por debajo de la línea base distrital de 127 por 100.000 personas en edades de 30 a 69 años; para el año 2020 estuvo un 13,9% por debajo de la línea base definida en el distrito, en el año 2021 permaneció por debajo en un 18,3% y en la vigencia 2022 estuvo por debajo en un 24,8% y para el periodo enero – Julio 2023 la disminución con respecto a la línea base es de 64,6%

**Tabla 74 Tasa de Mortalidad por enfermedades Crónicas no trasmisibles (30- 69 años) subred Norte años 2020-2022, enero- Julio 2023**

Evento	Meta / Línea Base	Indicador	Ene-Dic	Ene-Dic	Ene-Dic	Ene-Jun
			2020	2021	2022	2023
Crónicos 30 -69 años	Línea Base:	Total, Casos	1.752	1.705	1.606	772
	127 por 100.000	Tasa de mortalidad	109,4	103,7	95,5	44,9

Fuente: 2020-2022 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023) Fuente año 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 12-07-2023-ajustada 18-07-2023)

El proceso de análisis y políticas aporta a la meta mediante la estrategia de compromisos intersectoriales y socialización de temáticas relacionadas, relevantes en las instancias o espacios de las políticas de adultez y envejecimiento y vejez, grupos poblacionales en los que se presentan los eventos relacionados con enfermedades crónicas. A continuación, se presentan los resultados para las vigencias de reporte:

**Tabla 75 Compromisos intersectoriales para la reducción de enfermedades crónicas. Subred Norte 2020 a julio de 2023**

Estrategias	2020	2021	2022	Enero - Julio 2023
Compromisos Intersectoriales - Política de Adultez	12	57	52	47
Compromisos Intersectoriales - Política de Vejez	22	70	55	68
Instancias de participación/ Espacios de política - Política de Adultez	8	70	72	30
Instancias de participación - Política de Vejez	16	78	75	34

Fuente: Matriz de compromisos intersectoriales, Proceso de Análisis y Políticas, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. periodo 2020 a julio de 2023

Desde el equipo de políticas se movilizan los servicios sectoriales como Cuidate sé Feliz, Equipos de Atención en Casa y Cuidarte, los cuales desarrollaron acciones propias en la educación del cuidado en materia de prevención de las enfermedades, creando conciencia en la comunidad sobre la importancia de la toma de decisiones adecuadas para garantizar su salud integral.

Desde la Ruta Integral de Enfermedades Respiratorias Crónicas con el fin de disminuir riesgos y complicaciones en salud asociada a la presencia de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, se establecieron estrategias que promueven la adopción de hábitos y estilos de vida saludable asociadas a la presencia de condiciones crónicas no transmisibles; como seguimiento telefónico a usuarios que en los últimos seis meses no han asistido a consulta médica, agendamiento de consulta de medicina general y seguimiento de la asistencia, seguimiento telefónico a pacientes con trámite de oxígeno domiciliario post egreso hospitalario y seguimiento de pacientes que no cuentan con toma de espirometría en el último año. De acuerdo a las estrategias mencionadas anteriormente, se ha logrado disminuir el ingreso a urgencias y hospitalización a consecuencia de la exacerbación de la patología de Enfermedad Crónica no Transmisibles como se muestra a continuación:

Tabla 76 **Porcentaje de Pacientes ingresados en Urgencias**

AÑO	MEDICION	TOTAL
2020	Numerador # pates que han ingresado a hospitalización por exacerbación de la EPOC	148
	# total de pacientes inscritos a la Ruta con EPOC	
	Porcentaje	4%
2021	Numerador # pates que han ingresado a hospitalización por exacerbación de la EPOC	121
	# total de pacientes inscritos a la Ruta con EPOC	4.040
	Porcentaje	3%
2022	Numerador # pates que han ingresado a hospitalización por exacerbación de la EPOC	185
	# total de pacientes inscritos a la Ruta con EPOC	4.076
	Porcentaje	4,50%
2023	Numerador # pates que han ingresado a hospitalización por exacerbación de la EPOC	80
	# total de pacientes inscritos a la Ruta con EPOC	4.281
	Porcentaje	1,90%

Fuente: Tablero de Control RIAS ERC, 2020 a 2023

Desde la Ruta Cardio cerebro vascular y metabólica, se brinda atención integral a los pacientes con diagnóstico confirmado de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, mediante la implementación de estrategias que permitan reducir la morbilidad y mortalidad temprana, de esta manera desde los centros de salud tipo I y tipo II ambulatorios, se realiza seguimiento a las cohortes de pacientes para educar en hábitos de vida saludables, mejorar la adherencia de los pacientes a su tratamiento y controles, adicionalmente se genera fortalecimiento al seguimiento a los usuarios, generando demanda inducida y sensibilización con respecto a su estado de salud y enfermedad. Se articulan acciones con el plan de intervenciones colectivos a través de la estrategia Cuidate y Se feliz y con los Equipos de Atención en casa, permitiendo la captación temprana a través de los tamizajes de riesgo cardio vascular y su posterior seguimiento en casa. A continuación, se presenta la tabla de pacientes inscritos:

**Tabla 77 Porcentaje de Pacientes inscritos**

NOMBRE DEL INDICADOR	AÑO	MEDIDA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Seguimiento % de pacientes inscritos en la ruta que cuentan con seguimiento por asistencia a consulta, revisión de HC, llamada telefónica o visita domiciliaria.	2020	Numerador	21710	22384	22739	21535	21144	19255	19664	19943	21652	22031	22298	22689
		Denominador	22452	23124	23443	23665	23758	23923	23981	24028	24058	24078	24108	24138
		%	97%	97%	97%	91%	90%	80%	82%	83%	90%	91%	92%	94%
	2021	Numerador	22940	23164	23436	23679	23812	23985	24183	24340	24670	24791	24866	24956
		Denominador	24148	24256	24312	24412	24448	24600	24677	24787	25174	25195	25245	25260
		%	95%	96%	96%	97%	97%	98%	98%	98%	98%	98.3%	98.5%	98.7%
	2022	Numerador	25055	25179	25543	25596	25663	25840	26013	26089	26270	26503	26701	26.872
		Denominador	25334	25434	25775	25855	25949	26099	26250	26300	26450	26.637	26.809	26.972
		%	98.8%	98.9%	99%	99%	98.9%	99.0%	99.1%	99.2%	99.3%	99.5%	99.6%	99.62%
	2023	Numerador	25383	25457	24863	25199	25230	26827	26932					
		Denominador	25.691	25.741	26.172	26.526	26.530	28.180	28436					
		%	98.8%	98.9%	95%	95%	95,10%	95,20%	94,70%					

Fuente: Tablero de Control RIAS CCVM, 2020 a 2023

De acuerdo con el seguimiento del indicador de paciente hipertenso con cifras tensionales controladas en menores de 60 años, se evidencia que, a corte de julio, del 2023 el 47% (n=3.590) de los usuarios están controlados, haciendo la comparación de los últimos 2 años se evidencia que en el año 2023 se disminuye en 3,4 puntos porcentuales, desde la RIAS CCVM se fortalece la articulación con los centros de salud de ambulatorios.

**Tabla 78 Porcentaje de pacientes con DX HTA**

NOMBRE DEL INDICADOR	AÑO	MEDIDA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
% De pacientes con DX HTA, cuyas cifras de t/a se encuentran < o = 140/90mmhg. (durante los últimos 6 meses) De menores de 60 años	2020	Numerador	2.293	2.451	2.587	2.486	2.350	2.244	2.227	2.125	1.473	1.736	1.756	1.849
		Denominador	4.636	4.776	4.795	4.808	4.808	4.818	4.824	4.824	4.772	4.772	4.773	4.780
		Porcentaje	49,50%	51,30%	54,00%	51,70%	48,90%	46,60%	46,20%	44,10%	30,90%	36,40%	36,80%	38,70%
	2021	Numerador	1.826	1.971	1.987	2.147	2.184	2.216	2.264	2.354	2.754	2.804	2.783	2.897
		Denominador	4.780	4.780	4.813	4.813	4.825	4.854	4.857	4.951	5.621	5.812	5.781	5.910
		Porcentaje	38,20%	41,20%	41,30%	44,60%	45,30%	45,70%	46,60%	47,50%	49,00%	48,20%	48,10%	49,00%
	2022	Numerador	3.062	3.200	3.409	3.744	3.937	4.052	4.122	4.321	4.424	4.822	4.885	4.995
		Denominador	5.979	6.039	6.368	6.790	6.857	6.967	6.975	6.998	7.090	7.212	7.227	7.385
		Porcentaje	51,20%	53,00%	53,50%	55,10%	57,40%	45,70%	46,60%	47,50%	49,00%	48,20%	48,10%	49,00%
	2023	Numerador	4.827	4.778	4.702	4.742	4.588	3.932	3.590					
		Denominador	7.431	7.455	7.901	8.038	8.275	7.768	7.612					
		Porcentaje	65,00%	64,10%	59,50%	59,00%	55,40%	50,60%	47,20%					

Fuente: Tablero de Control RIAS CCVM, 2020 a 2023

A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (entre los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal) de igual forma se fortalecerán acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.

De acuerdo al Plan de Desarrollo distrital se estableció como meta para el evento de mortalidad infantil la reducción del 8% con respecto a la línea de base de 9,2 por 1.000 nacidos vivos. Durante el periodo 2020 a julio de 2023 el indicador ha estado por debajo de la línea base y de la meta establecida, encontrando los mayores porcentajes de reducción

en el año 2020 con 20,7% con frente a la línea base. Para el 2021 los porcentajes estuvieron en 18,5% por debajo de la meta, mientras que en 2022 se continuó la reducción en 15,2% con respecto a la línea base. En el periodo enero – julio de 2023 el comportamiento del indicador en la Subred mostró reducción del 17,4% frente a la línea base.

**Tabla 79. Tasa de Mortalidad Infantil subred Norte años 2020-2022, enero- Julio 2023**

Evento	Meta / Línea Base	Indicador	Ene-Dic	Ene-Dic	Ene-Dic	Ene-Jul
			2020	2021	2022	2023
Mortalidad Infantil	Línea Base:	Total, Casos	194	167	177	97
	9,2 por 1.000 NV	Tasa	7,3	7,5	7,8	7,6

Fuente 2010-2022: Base de datos locales aplicativo Web RUAF\_ND, datos PRELIMINARES. Descarga 03 de enero 2023. Fuente 2023: base de datos locales aplicativo Web RUAF\_ND, datos PRELIMINARES, descarga 01 de agosto, 2023.

Para avanzar en la protección de los menores de un año y aportar en la reducción del indicador, desde el Proceso de Análisis y Políticas, se establecieron compromisos intersectoriales y se participó en instancias locales o espacios de relevancia para la implementación de la Política Pública de Infancia.

Con las acciones planteadas se ha logrado la concertación y ejecución de compromisos en el marco de los objetivos de la Política Pública, lo que ha permitido movilizar las acciones desde el sector salud direccionadas a los temas de vacunación regular a menores de 5 años en jardines del Instituto de Bienestar Familiar – ICBF y las Subdirecciones Locales de Integración Social - SLIS, con verificación para completar los esquemas de vacunación, además de realizar gestión intersectorial con las demás entidades para el desarrollo de jornadas de vacunación a menores de 5 años en UPZ claves, además de la identificación de adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo para el reconocimiento oportuno de signos de alarma; se gestionaron espacios de fortalecimiento con ICBF para el reconocimiento de signos de alarma en madres gestantes, se han desarrollado encuentros para la identificación de signos y síntomas de alarma en enfermedades prevalentes de la infancia, se han ejecutado acciones relacionadas con derechos sexuales y reproductivos en el marco de las días conmemorativos de la salud sexual, como el día de la niña, día de la niñez, día de la mujer y día del hombre; de igual manera a los adolescentes de las Instituciones Educativas priorizadas en las localidades de la Subred Norte.

Desde la participación en instancias como el Comité Operativo de Infancia y Adolescencia se abordan los diferentes temas en salud enmarcados en los planes de acción cómo: socialización de indicadores trazadores ( DNT Aguda, Mortalidad por ERA, Mortalidad Infantil, Bajo peso, Fecundidad de 10 a 19 años, Sífilis congénita, VIH Congénito), socialización de las coberturas de vacunación, actualizaciones en los esquemas de vacunación para niños, niñas, adolescentes, adultos, adultos mayores , mujeres en edad fértil y gestantes; así mismo se logró participar en la mesa técnica Ruta Integral de Atención para la Primera Infancia para el desarrollo de estrategias de Información, educación y comunicación que permiten identificar factores de riesgo, promover hábitos de vida saludable para la prevención de enfermedades de la primera infancia y realizar activaciones de ruta en casos identificados en centros como Creciendo Juntos, Centros Amar y Asofamis.

Por otro lado, se ha logrado la articulación desde la mesa con la Ruta Integral de Atención desde la gestación hasta la adolescencia – RIAGA para la articulación con estrategias en pro de gestantes y niños, por último, se participó en el consejo consultivo de niños y niñas y adolescentes, todo lo anterior con la articulación con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la RIAS Materno Perinatal.

Por su parte desde el Entorno Cuidador Institucional, en articulación con el Instituto de Bienestar Familiar se han realizado Planes de Cuidado en los Hogares Comunitarios de Bienestar, donde se han desarrollado acciones de promoción de la salud infantil, incluyendo estrategias para la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia.

Desde la ruta materno perinatal se realiza una intervención integral atención a la población con deseo de gestar, las familias gestantes y las familias en periodo de postparto, teniendo en cuenta la trazabilidad en el año 2023 con la estrategia AMANDO A LAS MUJERES, se realiza articulación entre la Ruta de Cáncer, la ruta de Promoción y mantenimiento y la ruta materno perinatal, fortaleciendo competencias de los profesionales que intervienen en la salud materno perinatal. Adicionalmente a través de la ruta de interrupción voluntaria del embarazo, se cuenta con profesionales especializados en buen trato, donde el servicio permite una atención integral, se realizó seguimiento al 100% de los 141 procedimientos solicitados en interrupción voluntaria y el 86.6% de las mujeres cuentan con método de regulación post procedimiento, evitando así un nuevo embarazo no planeado o no deseado.

**Tabla 80. Ingresos antes de la Semana 12 de Gestación**

INDICADOR		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	
NUMERO DE INGRESOS ANTES DE SEMANA 12 DE GESTACION	2020	NUN	55	62	45	43	50	37	55	57	51	52	62	41	610
		DEN	115	137	109	106	153	145	146	116	123	105	121	74	1.450
		%	48%	45%	41%	41%	33%	26%	38%	49%	41%	50%	51%	55%	42%
EAPB CAPITAL SALUD / NUMERO TOTAL DE INGRESOS EAPB CAPITAL SALUD	2021	NUN	43	59	53	75	60	72	42	84	62	45	53	51	699
		DEN	107	122	110	145	114	124	100	120	104	76	125	86	1.333
		%	40%	48%	48%	52%	53%	58%	42%	70%	60%	59%	42%	59%	52%
EAPB CAPITAL SALUD / NUMERO TOTAL DE INGRESOS EAPB CAPITAL SALUD	2022	NUN	34	51	78	51	71	81	88	110	95	83	63	59	864
		DEN	67	83	124	66	116	109	125	157	133	115	85	79	1.259
		%	51%	61%	63%	77%	61%	74%	70%	70%	71%	72%	74%	75%	69%
EAPB CAPITAL SALUD / NUMERO TOTAL DE INGRESOS EAPB CAPITAL SALUD	2023	NUN	98	123	103	57	86	62	90						619
		DEN	132	167	144	80	121	86	127						857
		%	74%	74%	72%	71%	71%	72%	71%						72%

Fuente: Tableros de Control RIAS MP, 2020 - 2023

Desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones se realiza vacunación en Triple viral y DPT en población menor de 1 año, 1 año y 5 años, a continuación, se relaciona el cumplimiento de la meta y la relación de dosis aplicadas de acuerdo a la población beneficiaria, para el año 2023 se ha mejorado la cobertura debido al ajuste de las metas distritales por parte de Secretaría Distrital de Salud.

Tabla 81. Coberturas de Vacunación, Años 2020 al 2022 y enero a julio 2023, Subred Norte

POBLACION	2020		2021		2022		Ene-jul de 2023	
	Vacunados	% cumplimiento	Vacunados	% cumplimiento	Vacunados	% cumplimiento	Vacunados	% cumplimiento
POBLACION MENOR 1 AÑO	31.386	94,7	28.651	76,4	25.127	69,3	17.309	62,9
POBLACION 1 AÑO	31.569	86,3	29.989	82,1	23.746	67,2	15.481	59,0
POBLACION 5 AÑOS	34.313	92,9	33.069	92,4	28.018	79,3	18.391	58,5

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, enero a diciembre, 2020 a 2022 y enero a Julio 2023, Fecha Descarga 28-08-2023

A 2024 continuar con la implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a la EPS Capital Salud y las Subredes, con miras a fortalecer su articulación, complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutivo y territorial.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en el marco de la implementación del Plan Territorial de Salud para Bogotá “Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI” y el Modelo de Atención en Salud “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”, viene efectuando acciones para desarrollar el Modelo de Atención en Salud con Enfoque Diferencial de la institución, mediante la organización de las acciones en las cuatro líneas operativas definidas: Entornos Cuidadores, Equipos de Atención en Casa, Aseguramiento y Prestación de Servicios, Participación Social y Gestión de Políticas.

Sobre esta base, la Subred Norte, comprometida en brindar la mejor atención posible, adelantó el reconocimiento de grupos poblacionales con asiento en el territorio y que requieren de una atención diferencial para avanzar en la garantía del derecho a la salud; se partió del reconocimiento de las concentraciones y presencia de instituciones u organizaciones sociales de poblaciones diferenciales en los territorios, llegando a la identificación de aproximadamente 16.500 personas Afrocolombianas residentes en la localidad de Suba y 3.103 en Usaquén, dos cabildos indígenas, Kichwa en Engativá y Muisca en Suba, alta concentración de mujeres cuidadoras por residencia de personas en condición de discapacidad, menores de 5 años y mayores de 60 años en la UPZ Engativá de la localidad Engativá e historia de zonas residenciales, de esparcimiento y oferta institucional en la localidad de Chapinero para la población LGBTIQ+.

Las características del territorio y la población realizada durante la lectura de realidades llevaron a la priorización de seis centros de salud de la Subred Norte para la prestación de servicios diferenciales:

**Población Afrocolombiana:** Centros de salud tipo II San Cristóbal en Usaquén y Rincón en Suba.

**Pueblo indígena Kichwa:** Centro de salud tipo I Española en Engativá.

**Pueblo indígena Muisca:** Centro de salud tipo II Suba en Suba.

**Población LGBTIQ+:** Hospital Chapinero en Barrios Unidos.

**Mujeres:** Hospital Emaús de Engativá.

En la misma línea, se han mantenido espacios de concertación con la EAPB Capital Salud, para articular el modelo de atención de las dos instituciones, avanzando en la identificación de la población diferencial en los usuarios asignados; esta articulación permitió hacer un seguimiento y agendamiento puntual de las poblaciones para la identificación del riesgo en salud mediante las acciones de la ruta de Promoción y Mantenimiento y la correspondiente remisión a los servicios pertinentes de acuerdo a las necesidades identificadas.

Con relación a la asignación de usuarios de Capital Salud, para el mes de julio de 2023, se ha logrado una inscripción del 80,5% (n=141.196), presentando un incremento del 9,3% con relación a los últimos 2 años; como el resultado del fortalecimiento y la búsqueda activa de usuarios, la capacitación de competencias de los profesionales frente a las actividades de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y el seguimiento del equipo de rutas a población priorizada. A continuación, se muestra información comparativa de inscripción desde el año 2020 a 2023.

**Tabla 82. Seguimiento a la Inscripción de Ruta Promoción y Mantenimiento de la salud. enero - julio, 2020 a 2023**

AÑO	MES	ASIGNACION	INSCRIPCION	% INSCRIPCION
2020	ENE	154.044	85.181	55,30%
	FEB	154.044	87.384	56,70%
	MAR	154.044	88.200	57,30%
	ABR	154.044	84.642	54,90%
	MAY	154.044	84.836	55,10%
	JUN	154.044	95.557	62,00%
	JUL	161.998	96.074	59,30%
2021	ENE	161.998	101.503	62,70%
	FEB	161.998	102.625	63,30%
	MAR	161.998	103.912	64,10%
	ABR	161.998	105.182	64,90%
	MAY	172.124	101.531	59,00%
	JUN	172.124	103.455	60,10%
	JUL	172.875	104.665	60,50%
2022	ENE	174.587	114.217	65,40%
	FEB	175.665	115.361	65,70%
	MAR	174.942	116.787	66,80%
	ABR	176.919	118.360	66,90%
	MAY	177.740	122.265	68,80%
	JUN	176.745	123.642	70,00%
	JUL	175.005	124.736	71,30%
2023	ENE	175.595	132.645	75,50%
	FEB	174.640	133.647	76,50%
	MAR	181.439	135.915	74,90%
	ABR	182.034	137.278	75,40%
	MAY	178.016	138.843	78,00%
	JUN	174.359	139.756	80,20%
	JUL	175.340	141.196	80,50%

Fuente: Base de Asignación de usuarios Capital Salud, julio, 2020-2023

En el análisis de la inscripción de usuarios por curso de vida corte de julio, 2023, se evidencia que, el momento de vida que presenta mayor avance corresponde a infancia con un 95% (n=12.724), este grupo mantiene la asistencia a los servicios ofertados.

A 2024 ejecutar un programa de salud mental a través de acciones de atención integral que incluyen la promoción y prevención, consejería e intervención con enfoque comunitario. También el reforzamiento de 2 centros de salud mental actuales y la creación de un nuevo centro especializado con tratamiento diferencial de menores de edad, y la implementación de unidades móviles especializadas. Para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se enfocarán acciones de cuidado y prevención, con énfasis en el control del consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Para la atención de consumidores problemáticos y habituales de sustancias psicoactivas se usarán estrategias de reducción del daño

Desde el año 2020 y a través de las Rutas Integrales en Trastornos mentales y del comportamiento se articulan actividades de prevención y promoción con el Plan de intervenciones colectivas y los servicios de Ambulatorios, Hospitalarios y Urgencias. Siendo el Hospital Fray Bartolomé el centro de atención prioritario en salud mental en la Subred; contribuyendo a un diagnóstico, tratamiento, y rehabilitación.

Con relación a la atención en salud mental y el abordaje de consumo de Sustancias Psicoactivas, desde el Entorno Cuidador Comunitario se clasifican en acciones promocionales a través del Centro de Escucha de Acondicionamiento Físico y Salud Mental, acciones preventivas frente al consumo de sustancias psicoactivas mediante la estrategia de Servicios de Acogida Juvenil y acciones de reducción del daño a través de los puntos de atención para las personas que se inyectan drogas.

El Centro de Escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental responde al proceso de lectura de necesidades proximales e inmediatas en el territorio generando la construcción de dispositivos comunitarios con enfoque de Atención Primaria en Salud, fundamentado desde el diálogo y la consolidación de redes sociales, donde participan líderes comunitarios, actores o colectivos de la comunidad local.

Los Servicios de Acogida Juveniles conformados con base en la estrategia de orientación a jóvenes con consumos iniciales de drogas, realiza intervenciones colectivas con abordaje psicoeducativo orientado a la prevención de uso de sustancias psicoactivas y las consecuencias asociadas, se realiza la conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales.

Los equipos de reducción de riesgos y daños -ERRD, realizan Intervenciones para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas y sus trastornos. Se realiza intervención breve orientada a la modificación de patrones de consumo y la percepción del riesgo; la movilización de redes sociales de apoyo e inclusión social en los diferentes entornos de consumo y de vida cotidiana.

A 2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle,

carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.

Como parte de la implementación del Modelo de Atención en Salud de la Subred Norte, se han realizado acciones de articulación para la atención diferencial a población étnica Afrocolombiana, en los Centros de Atención San Cristóbal y Rincón, indígena Muisca en Centro de Atención Tipo II Suba y Kichwa Centro de Atención Tipo I Española; para los sectores LGBTIQ+ se presta atención en el Hospital Chapinero, aportando en la reducción de barreras en la atención mediante la realización de jornadas de atención individual promocionales, preventivas y resolutivas según la necesidad. Específicamente para la población Trans se viene adelantando la gestión del programa de Clínica de Género, en la que se busca el acompañamiento en el proceso de transformación corporal.

**Tabla 83. Compromisos intersectoriales para la implementación de la Política Pública de Salud Ambiental. Subred Norte 2020 a julio de 2023**

Estrategia	2020	2021	2022	Enero a Julio 2023
Compromisos Intersectoriales - Política LGBTI, Actividades Sexuales Pagadas	23	71	76	44
Instancias de participación - Política Pública LGBTI	18	60	58	32

Fuente: Matriz de compromisos intersectoriales, Proceso de Análisis y Políticas, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. periodo 2020 a julio de 2023

La política ha desarrollado acciones de información, educación y orientación en la Ruta de Promoción y Mantenimiento en Salud para personas Trans y No Binarias, dirigidas al Talento humano de la Subred Norte. En cuanto a las actividades del Entorno Cuidador Laboral, se realiza intervención con poblaciones diferenciales para fortalecer el cuidado de la salud física, mental y en el trabajo.

Con carreteros se promueve la importancia de reconocer los riesgos en su actividad laboral que puedan afectar la salud, para que implementen medidas de intervención, autocuidado y gestión del riesgo que minimicen la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades de tipo laboral. De igual manera, se realiza fortalecimiento en su reconocimiento como sujetos de derecho a través de la formación de grupos organizados de trabajadores informales – GOTIS.

Con las personas que ejercen actividades sexuales pagadas, se establece plan de trabajo para el desarrollo de búsquedas activas, colectivos de salud, asesorías en condiciones crónicas, asesorías en salud mental, tamizajes de VIH, Sífilis y Hepatitis B, canalizaciones según riesgos identificados, con el acompañamiento de un equipo integral que brinda herramientas para el cuidado de la salud en sus espacios de trabajo.

A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de participación social en salud, reconciliación transparencia, control social y rendición de cuentas y servicio al ciudadano, con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en su compromiso con la transparencia, la lucha contra la corrupción y el Gobierno Abierto, a través de diferentes espacios e instancias, promueve la vinculación de la ciudadanía en los asuntos públicos incluyendo ejercicios de control social y rendición de cuentas para fortalecer la participación, la gobernanza y la transparencia, de esta manera realizar un ejercicio de seguimiento, vigilancia y control, dando cumplimiento a la misión, visión y objetivos estratégicos de la entidad.

En cumplimiento de este propósito, la entidad asume el compromiso de diseñar e implementar una Estrategia de Control Social en Salud y la Estrategia Institucional de Rendición de Cuentas (análoga y digital<sup>3</sup>) para ampliar la participación de las organizaciones sociales, instancias de participación, ciudadanía general y demás partes interesadas en el control social y la rendición de cuentas en salud en las localidades del área de influencia de la Subred Norte.

La aplicación de este paso a paso les ha permitido a las veedurías realizar de forma incidente su ejercicio de control social velando por la correcta aplicación de los recursos públicos; así como la forma como estos se asignen conforme a las disposiciones legales y a los planes, programas y proyectos aprobados. Igualmente corroboran la calidad, oportunidad y efectividad de las intervenciones públicas, al igual que la diligencia de las diversas autoridades en garantizar los objetivos del Estado en las distintas áreas de gestión que se les ha encomendado.

Al cierre de la vigencia 2019 se tenían seis veedurías ciudadanas las cuales agrupaban cerca de 22 ciudadanos, en la actualidad de 2023 tenemos 12 Veedurías y 110 Ciudadanos participando, eso nos permite evidenciar como a través de la ampliación de las bases sociales se tiene mayor incidencia de la ciudadanía, la estrategia de Control Social y Veeduría Ciudadana permitió que más planes programas y proyectos contaran con Veedurías ciudadanas que están en ejercicio de la debida ejecución de los recursos públicos en salud.

**Tabla 84 Listado de Veedurías conformadas hacer control social**

No	Nombre Veeduría	Objeto de la Vigilancia
1	Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas Subred Norte	El Seguimiento, Vigilancia y Control a la ejecución del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., a la gestión y acciones derivadas de los actores intervinientes en la ejecución en todos sus componentes, siendo estos, la

3 La estrategia análoga ha tomado como base los diferentes insumos y experiencias del proceso de veeduría, que, a partir de espacios presenciales, buscan fortalecer el ejercicio de control social; inspección, vigilancia y control de los recursos públicos. La estrategia digital complementa todas las acciones análogas y atiende los nuevos retos y desafíos frente a formas de relacionamiento social con miras a garantizar el ejercicio del derecho a través de la accesibilidad al internet y las redes sociales. A partir de esta experiencia se busca fortalecer los ejercicios de control social para que se cuente con el mayor número de herramientas posibles, para que los ciudadanos puedan hacer efectivo el ejercicio de control social de manera incidente.

No	Nombre Veeduría	Objeto de la Vigilancia
		Secretaría Distrital de Salud y Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y a los contratos que se deriven.
2	Proyectos Inversión Local Usaqué - USACA	Seguimiento, control y vigilancia al cumplimiento de las acciones derivadas de los convenios y/o contratos de inversión local en salud suscritos por el Fondo de Desarrollo Local, la alcaldía Local de Usaqué, la Secretaria Local de Salud y la Subred Norte E.S.E.
3	Biomédicos: Dotación Control y no control Subred Norte	Seguimiento, vigilancia, verificación y cumplimiento a proyectos de adquisición de dotación de equipos biomédicos de control y no control para las unidades de servicio de salud de la Subred Norte celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred integrada de Servicios de salud Norte E.S.E.
4	Veeduría de Infraestructura y Equipamiento en Salud de Suba	"Veeduría ciudadana para el seguimiento, control y vigilancia al cumplimiento de las acciones derivadas de los contratos, convenios y/o proyectos de inversión de infraestructura y equipamiento en las unidades de salud de la localidad de Suba."
5	Proyectos Inversión Local Suba – Suba Saludable	Vigilancia a los Proyectos de Inversión Local de Suba
6	Proyectos Inversión Local Chapinero – Chapinero promueve la salud	Seguimiento, vigilancia y control al cumplimiento de los convenios y acciones derivadas de los mismos, suscritos, en desarrollo del Plan de Inversión Local en Salud, entre el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
7	Proyectos Inversión Local Barrios Unidos – Red de Veedores por Barrios Unidos	Seguimiento, vigilancia y control a las acciones derivadas de los convenios y contratos cuya inversión esté relacionada con la salud en el marco del Fondo Local de Desarrollo de la Localidad de Barrios Unidos, la secretaria Distrital de Salud y Subred integrada de Servicios de salud Norte.
8	Proyectos Inversión Local Engativá - Includad	Vigilancia y seguimiento a las acciones derivadas de los convenios y/o contratos de inversión local en salud de la localidad de Engativá.
9	Ruta de la salud Subred Norte	Vigilar, inspeccionar y hacer control social al desarrollo de la ejecución del convenio 004 de 2021 entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Norte y, de los contratos derivados de este convenio, supervisando en su desarrollo la satisfacción y oportunidad del servicio hacia los usuarios.
10	Infraestructura de la Red Pública en Salud de la Localidad de Usaqué	Hacer vigilancia y control social a la infraestructura en salud de la localidad de Usaqué y velar por el adecuado estado de los diferentes Hospitales y Centros Médicos de la red pública en salud de Usaqué
11	Proyectos Inversión Local Teusaquillo	Hacer seguimiento, vigilancia y control al cumplimiento de las acciones derivadas de los convenios y/o proyectos de inversión local en salud, entre el Fondo de Desarrollo Local de Teusaquillo, la Secretaría de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE
12	VEEDURÍA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD DE ENGATIVÁ	Vigilancia y seguimiento a las acciones derivadas de los convenios y/o contratos de inversión local en salud de la localidad de Engativá.

Fuente: Oficina de Participación y Servicio al Ciudadano 2023

Se destaca que las veedurías realizaron seguimiento a las acciones derivadas de los convenios, constatando el adecuado uso de los recursos, además de vigilar el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal. También se resalta que la veeduría Proyectos Inversión Local Usaqué – USACA fue galardonada con el premio de control social dado

por la Veeduría Distrital, por ser una veeduría con un estilo de trabajo con gran capacidad crítica y asertiva.

A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende dos indicadores: 1. Dignificación laboral del talento humano en la SDS. L.B. 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS. 2. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes. L.B: Planta Provista 3806 en las subredes (Fuente: SIDEAP-dato preliminar 31 de marzo de 2020). Meta 2024: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.

En el marco de la Estrategia de Formalización, Dignificación y Acceso Público al Empleo, diseñada para dar cumplimiento al Artículo 63 del Plan de Desarrollo de Bogotá D.C., para el período constitucional comprendido entre el 01 de junio de 2020 y el 31 de mayo de 2024, denominado: “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI “Trabajo justo en la salud. Para efectos de la ejecución eficiente y la estabilidad laboral de los trabajadores de la salud del Distrito que realizan actividades misionales en las entidades públicas de prestación de servicios de salud, se diseñará e implementará una estrategia de formalización, dignificación y acceso público y/o meritocrático del empleo, que incluya: 1. Asignar progresivamente las plantas creadas vigentes que se encuentren vacantes de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y para la provisión de los cargos en provisionalidad se realizarán mecanismos meritocráticos con pruebas internas que prioricen a los contratistas actuales”, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del “Proyecto 7824/2020 -SDS - Desarrollo Institucional y Dignificación del Talento Humano Bogotá y Subredes, para las vigencias 2020 a 2024”, proyectó la provisión de mil quinientos veintidós (1.522) empleos en las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud.

**Tabla 85 Programado vs. Ejecutado estrategia de dignificación laboral por vigencia:**

2020		2021		2022		2023		2024		Total desarrollado	Meta total
PROG	EJEC										
477	500	243	247	225	253	220		357		1000	1522

Fuente: DAEPDSS - Proyecto 7824/2020- SDS - Desarrollo Institucional y dignificación del talento humano Bogotá - y Subredes.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., la estrategia se desarrolla a través de la etapa de estudios de verificación de cumplimiento de requisitos para determinar el derecho preferencial al encargo: Con el fin de garantizar los principios de transparencia, imparcialidad, igualdad, mérito, eficacia, economía y publicidad y en especial los principios de la función administrativa contemplados en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y artículo 3 de la Ley 489 de 19984, se publica, por cinco (5) días hábiles,

4 Ley 489 de 1998 "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones." <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=186>

en la página Web y en las carteleras institucionales, los estudios de verificación de cumplimiento de requisitos para determinar el derecho preferencial al encargo, de las vacantes a proveer en las diferentes vigencias. Una vez agotado el derecho preferente definido en el marco legal, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., establece los diferentes criterios para la provisión de empleos en provisionalidad, teniendo en cuenta los Acuerdos Laborales suscritos, en las correspondientes vigencias, con las Organizaciones Sindicales que tienen asiento en la E.S.E., sin perjuicio de las facultades que sobre el particular le asisten a la administración

A 2024 cumplir con el 100% en la implementación de la arquitectura empresarial de soluciones que integran exitosamente la mejora de los procesos estratégicos, técnicos y operativos de la Dirección Territorial de Salud.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, en el marco del cumplimiento de la normatividad vigente referente a la implementación de la Política de Gobierno Digital, tal como se expone en los Decretos 1008 de 2018 5y su evolución a lo largo del año 2022, específicamente en el Decreto 767 de 20226, ha abordado nuevos desafíos de considerable envergadura. Esto es resultado del continuo y creciente nivel de exigencia y complejidad que caracteriza al marco de transformación digital en el ámbito distrital. La entidad se enfrenta a la necesidad de desarrollar soluciones que respondan a las demandas y metas delineadas en la estrategia empresarial, priorizando de manera notable la aplicación de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

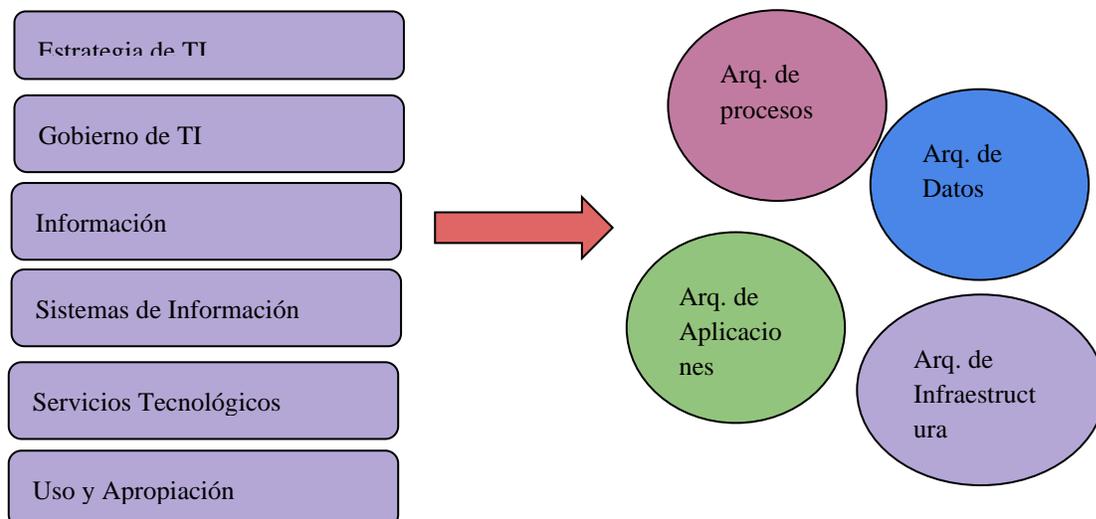
Durante el ejercicio del año 2022, la Subred Norte E.S.E. realizó el diagnóstico del estado actual (AS-IS) del marco de arquitectura empresarial (MAE). Este análisis se efectuó con el propósito fundamental de evaluar la situación actual y, a su vez, establecer el estado ideal a alcanzar (TO-BE) en lo que respecta al marco de arquitectura empresarial AE. En el diagnóstico se determinan los lineamientos cumplidos en cada uno de los seis dominios que comprenden la Arquitectura Empresarial (AE), los cuales son: Estrategia de Tecnologías de la Información, Gobierno de Tecnologías de la Información, Gestión de la Información, Sistemas de Información, Servicios Tecnológicos y Uso y Apropiación de Tecnologías.

---

5 Decretos 1008 de 2018 "Por el cual se establecen los lineamientos generales de la política de Gobierno Digital y se subroga el capítulo 1 del título 9 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto Único Reglamentario del sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones".  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=86902>

6 Decreto 767 de 2022 "Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Política de Gobierno Digital y se subroga el Capítulo 1 del Título 9 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones".  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=186766>

Ilustración 2 Metodología diagnóstico situación actual AS-IS



Fuente: Diagnóstico MRAE – 2022 – Oficina de Sistemas TIC

Como resultado del diagnóstico AS-IS realizado la entidad obtuvo el siguiente resultado:

**Tabla 86. Diagnóstico Marco del Arquitectura Empresarial vigencia 2022**

Dominio de AE	Implementado	En Implementación	Inexistente	Total Lineamientos
Estrategia de TI	7	2	4	13
Gobierno de TI	5	6	4	15
Información	4	4	7	15
Sistemas de Información	6	7	11	24
Servicios Tecnológicos	7	6	3	16
Uso y Apropiación	2	2	6	10
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>27</b>	<b>35</b>	<b>93</b>

Fuente: Oficina de Sistemas TIC

Al finalizar la vigencia 2022 la implementación del MAE presentaba un 33% de lineamientos ejecutados de AE, un 29% de los lineamientos que se encontraban en pleno proceso de implementación y un 38% de lineamientos sin implementar en los diferentes procesos de gestión de la entidad, lo anterior alineado a la estrategia definida en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).

En lo corrido de la vigencia 2023 se logró una implementación de lineamientos del 38%, mientras que un 31% se encuentra en proceso de implementación. En conclusión, la entidad presenta un avance de implementación del MAE de un 69%.

A 2024 diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.

Durante las vigencias 2022 y 2023 la Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E participó en varias iniciativas de innovación las cuales dieron como resultado el proyecto denominado “Incubadora de Robots” con el propósito de mejorar las tareas repetitivas que generan un alto riesgo de demoras en los procesos administrativos dentro de las entidades minimizando la capacidad profesional de los servidores.

Gracias a estas iniciativas innovadoras con enfoque en Transformación Digital, la Subred Norte recibió un reconocimiento por parte de la DASCD por los proyectos RPA con TagUI: Tutorial para automatizar tareas repetitivas con TagUI utilizando Word y Excel. Robots para SECOP II: Automatizar el cargue de información en los diferentes procesos de SECOP II y Robot para Configurar Teléfono IP: Configuración automática de los teléfonos Huawei, modelo eSpace 7910.

Ilustración 3 Equipo Interdisciplinario Subred Norte 2022.



Reconocimiento del DASCD por el 1er Puesto en Iniciativas Innovadoras

Fuente: Oficina de Sistemas - TIC 2022

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, hace parte de la agenda de transformación digital del distrito denominada “Salud en red, preventiva y territorial” la cual tiene por meta: “La tecnología se convertirá en habilitante para la consolidación de un modelo de salud resolutivo y cercano al ciudadano; que logre la entrega de medicamentos al lugar de residencia de los bogotanos; centrado en promoción de la salud y en prevención de la enfermedad; que incorpore criterios de atención diferencial y esté orientado a la modificación, de manera efectiva, de los determinantes sociales de la salud en la ciudad, con participación de los más demás sectores de la administración”.

La iniciativa se puede consultar a través del siguiente link:  
<https://bogota.gov.co/agendasTD/proyectos/5>

A 2024 logra el 95% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos asistenciales) en la historia clínica de las 4 subredes de servicios de salud y el 50% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos asistenciales) en los sistemas de información de historias clínicas en las IPS privadas que concentran el 80% de la oferta de los servicios de salud de alta complejidad que se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud, interoperan con la HCEU según lo establecido en la Ley 2015 de 2020

Durante las vigencias 2022 y 2023 La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E realizó la actualización del sistema de información, pasando de Servinte Clinical Suite Enterprise a Dinámica Gerencial Hospitalaria, con este nuevo sistema de información más moderno y robusto la entidad pretende mejorar la prestación del servicio y los procesos de gestión financieros y administrativos, los recursos de operación y la infraestructura requerida para la operación normal y continua del sistema, cumpliendo con los requerimientos de seguridad de la información.

A la fecha la Subred Norte E.S.E se encuentra en la III Fase de Implementación del sistema de información, logrando de esta manera un avance del 93% del sistema en todos los procesos de gestión de la entidad. Se resalta la integración del sistema de información Dinámica Gerencial con Bogotá Salud Digital para el intercambio de información específica en:

Tabla 87 CDA`S Subred Norte

Subred Norte	Cantidad
CDA-C.EXTERNA	1.942.108
CDA-LABORATORIO	660.815
CDA-URGENCIAS	551.031
CDA-HOSPITALIZACION	135.397
CDA-MATERNA	103.883
CDA-SALUD ORAL	66.115
Total Norte	3.459.352

Fuente: CDA`S enviados Bogotá Salud Digital – junio 2022.

Red de hospitales universitarios líderes en investigación y tecnología. Implementar las estrategias necesarias para el fortalecimiento inicial de un hospital por subred del distrito de acuerdo a su nivel de complejidad como hospital universitario, con la infraestructura adecuada y la tecnología necesaria para la formación de talento humano para nuestra ciudad con las mejores capacidades, implementado además el enfoque de atención primaria en salud.

El actual Plan de Desarrollo Distrital: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XX, plantea como una meta la implementación de estrategias para el

fortalecimiento inicial de un hospital por subred del distrito. En el caso de la Subred Norte fue seleccionado el Hospital de Engativá. Para el desarrollo de esta meta la Subred norte, ha consolidado un proceso sistemático y continuo de acciones en investigación, que se han articulado a la prestación de los servicios asistenciales, y a la docencia, generando productos de investigación y el reconocimiento nacional e internacional de las investigaciones en salud.

Para este propósito desde el año 2020 y mediante Resolución 628 de 20207, la Subred Norte conformó el Centro de Investigaciones de la Subred Norte E.S.E. (CISNORTE), como un espacio de fortalecimiento y apoyo a la investigación e investigadores y acompañó durante el último cuatrienio el proceso para la postulación del hospital de Engativá como el primer hospital universitario de la Subred Norte. Este marco institucional permitió el reconocimiento por Minciencias del grupo de investigación como categoría A en la convocatoria 894 – del 2021. Adicionalmente, en este cuatrienio, se obtuvo por primera vez la certificación en Buenas Prácticas Clínicas en el Hospital de Engativá, otorgado por el INVIMA a través de la Resolución 2022035078 del 20 de septiembre de 20228, la cual nos faculta para la realización de ensayos clínicos.

Estas capacidades institucionales han generado resultados importantes, entre ellos el incremento de los proyectos de investigación desarrollados en la Subred Norte. En este periodo la Subred Norte ha diseñado y participado en 200 proyectos de investigación. Al realizar el mismo análisis en los proyectos originados o desarrollados en el Hospital de Engativá, encontramos 73 proyectos, con una tendencia creciente de más de 37 % por periodo ( $R^2 = 0,375$ ), pero con una importante transformación al aumento en la tendencia en el cuatrienio 2020-2024 ver gráfica a continuación:

#### Ilustración 4 **Tendencia Temporal Hospital Engativá**

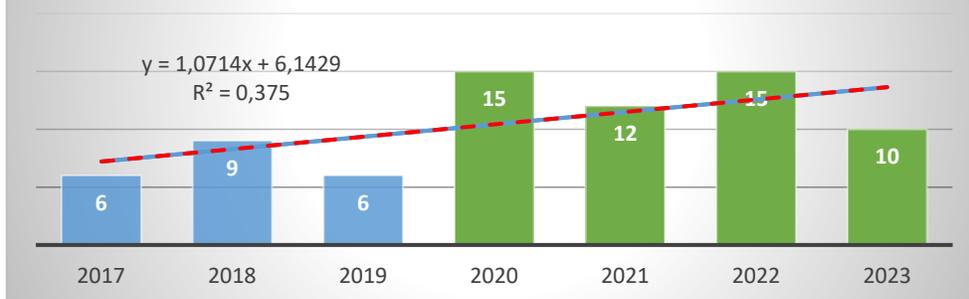
---

7 Resolución 628 de 2020 Por la cual se definen los criterios, el procedimiento y las fases del llamado al Talento Humano en Salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud durante la etapa de mitigación de la pandemia por Coronavirus COVID-19.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=92587>

8 Resolución 2022035078 del 20 de septiembre de 2022 Por medio del cual se otorga la Certificación de cumplimiento de las Buenas Prácticas Clínicas a Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E - Unidad de Servicios de Salud Engativá Calle 80 identificada con Nit. 900.971.006-4

### Tendencia temporal Hospital de Engativá 2017-2023



Fuente: SISS Norte, base de proyectos de investigación Subred Norte.

Adicionalmente, estos proyectos tienen una vocación de formación, esto se hace evidente en la proporción de proyectos en los que participan estudiantes. En la Subred Norte tenemos 125 proyectos con estudiantes, para el caso del hospital de Engativá fueron 73 que representan el 50,4% de los proyectos realizados en el hospital.

#### 4.1. GESTIÓN INTERSECTORIAL

##### DESDE LA ESTRATEGIA DE GOBERNANZA

La subred Norte en línea con el Plan de Desarrollo del Distrito 2020-2024, “*Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI*”, reconoce a las políticas públicas como un proyecto colectivo para la cooperación de sectores y actores públicos y privados para dar respuesta a problemas socialmente relevantes; es por ello que se realizó el posicionamiento de las acciones de la institución en los espacios de participación locales, en éstos se buscó la identificación de los actores con los que se puede articular las respuestas a dichas necesidades, al tiempo que se reconoció el portafolio intersectorial que la generación de acuerdos y/o compromisos intersectoriales; cuales se desarrollan en articulación con los Entornos Cuidadores y demás componentes de la Gestión de la Salud Pública, así como con las Rutas Integrales de Atención implementadas en la institución.

Es por ello que la Subred participa en las diferentes instancias de coordinación local, las cuales pueden ser de carácter institucional, autónomo o mixto, en donde se identificaron las principales problemáticas del territorio abordadas en las mesas locales del cuidado, que sesionan de manera mensual para las 6 localidades.

##### **Resultados que se obtienen a nivel institucional, de acuerdo con lo proyectado.**

Dentro de las estrategias implementadas de gestión intersectorial a nivel institucional se encuentra la participación en las instancias de coordinación local; su principal propósito fue articular la respuesta intersectorial a las necesidades de la comunidad identificadas o las acciones priorizadas identificadas e incluidas en los planes de acción de cada espacio (generado de manera conjunta entre todas las instituciones participantes).

Dentro de estas temáticas se resalta la socialización de indicadores trazadores, indicadores y datos de relevancia para las políticas como por ejemplo cifras de violencia, cifras de conducta suicida, problemáticas ambientales identificadas desde los procesos del PIC, cifras de alteraciones nutricionales, indicadores y coberturas de vacunación, entre otros.

A continuación, se enlistan las instancias en las cuales se participa de manera mensual, bimestral o trimestral:

- COLIA - Comité Operativo Local de Infancia y adolescencia.
- Comité operativo local de Juventud
- COLEV - Comité Operativo Local para el envejecimiento y la vejez.
- Consejos de Sabios y Sabias
- Mesa Local LGBTI.
- Comité Local de Justicia Transicional (CLJT-PPVCA)
- Comité Local de Derechos Humanos
- Consejo Local de Mujer y Equidad de Género
- Consejo Local de Seguridad para las Mujeres. Acuerdo 526 de 2013

- Consejo Local de Discapacidad (CLD)
- Comité Operativo Local para el fenómeno de habitabilidad en la calle.
- Comité Operativo Local de Familia (COLFA).
- Comisión Ambiental Local - CAL
- Consejo Local de Gestión del Riesgo y Cambio Climático
- Consejo Local de Protección y Bienestar Animal
- Comité local de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Mesa Local de PETIA. Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado.
- Mesa Local de estupefacientes. En las localidades de Suba y Chapinero
- Consejo Red del Buen Trato.

Entre los años 2020 a septiembre de 2023 se han suscrito un total de 3.457 compromisos de los cuales se ha dado cumplimiento a 3.124 compromisos lo que equivale a un porcentaje de cumplimiento del 90,4%. Dentro de este porcentaje de cumplimiento es importante mencionar que el porcentaje restante corresponde a actividades que se cancelaron en su gran mayoría por falta de asistencia de la comunidad y un porcentaje corresponde a compromisos del año 2023 que aún se encuentran en gestión.

### Estrategias implementadas y resultados de la gestión intersectorial.

Como principales estrategias de la gestión intersectorial se cuenta con la canalización para la activación de rutas y el seguimiento de las mismas; las cuales son captadas a partir de las necesidades de atención en la comunidad identificadas en las instancias de participación.

Tabla 88 Efectividad de Canalizaciones Intersectoriales 2020 a septiembre 2023

Año	Canalizaciones	Efectividad
2020	258	57,70%
2021	1063	67,60%
2022	1697	70,40%
2023	1163	78,00%

Fuente: Archivo plano SIRC, 2020 a corte 30 de septiembre 2023. Datos preliminares de junio a septiembre\*

De acuerdo con la información presentada, se evidencia que, las entidades a las cuales se direccionan la mayor cantidad de canalizaciones intersectoriales son Secretaría de Integración Social (n=1377) y Alcaldía Local (n=994); siendo los servicios de bono de subsidio económico y proyectos del Fondo de Desarrollo Local, los que presentan mayor se demandan a nivel local. Así mismo, se gestionan servicios del Instituto de Recreación y Deporte – IDR (n=486) en su mayoría para servicios de aprovechamiento del tiempo libre y recreación en adolescentes, jóvenes y población adulta. Adicionalmente, en los últimos 4 años se destaca, el ingreso a servicios con Migración Colombia (n=16), Secretaría de Desarrollo Económico (n=53), y Secretaría de la Mujer (n=230), donde la efectividad en el acceso ha estado por encima del 75%. Finalmente, de manera significativa, se evidencia el

aumento en la efectividad en el total de canalizaciones por año, pasando del 57.7% en 2020, 67.6% en 2021, 70.4% en 2022 y 78% a septiembre 2023.

### **DESDE LOS PLANES LOCALES DE CUIDADO**

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

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

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

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

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

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

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

#### Proyectos de inversión local:

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

Tabla 89. Relación de Proyectos de Inversión -PIL

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

Fuente: Matriz Financiera PIL, 2020-2022

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

Tabla 90 Relación por Localidad de los Convenios

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

LOCALIDAD	APORTE	TOTAL COFINANCIACION	TOTAL PROGRAMADO	TOTAL FACTURADO
	FDL	SUBRED	FDL- SUBRED	FDL - 2021
Contrato Interadministrativo CI-437 de 2020 – Localidad de Engativá	\$ 534.118.500	\$ 0	\$ 534.118.500	\$ 178.039.500
Convenio Interadministrativo CI-193 de 2020 – Localidad de Teusaquillo	\$ 120.650.268	\$ 11.500.000	\$ 132.150.269	\$ 108.585.242
Convenio Interadministrativo CI-250 de 2020 – Localidad de Barrios Unidos	\$ 177.535.800	\$ 18.280.000	\$ 195.815.800	\$ 175.203.129
Convenio Interadministrativo CI-231 de 2020 – Localidad de Chapinero	\$ 137.195.000	\$ 13.722.000	\$ 150.917.000	\$ 137.047.028
Convenio Interadministrativo CI-271 de 2021 – Localidad de Usaquén	\$ 378.983.500	\$ 37.334.000	\$ 416.317.500	\$ 130.107.500
Convenio Interadministrativo CI-433 de 2020 – Localidad de Suba	\$ 3.029.592.000	\$ 303.175.000	\$ 3.332.767.000	\$ 605.918.400
*Convenio Interadministrativo CI-169 de 2021 – Localidad de Teusaquillo	\$ 135.153.820	\$ 13.610.000	\$ 148.763.820	\$ 0
*Convenio Interadministrativo CI-234 de 2021 – Localidad de Barrios Unidos	\$ 299.593.140	\$ 27.890.000	\$ 327.483.140	\$ 0
*Convenio Interadministrativo CI-232 de 2021 – Localidad de Chapinero	\$ 286.792.968	\$ 28.679.297	\$ 315.472.265	\$ 0
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 8.556.245.493</b>	<b>\$ 534.452.797</b>	<b>\$ 7.587.383.042</b>	<b>\$ 2.348.907.694</b>

Fuente: Matriz Financiera PIL, 2020-2022

Es importante resaltar que los siguientes Convenios Interadministrativos:

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

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

Tabla 91. Relación por Localidad de los Convenios

LOCALIDAD	APORTE	TOTAL COFINANCIACION	TOTAL PROGRAMADO	TOTAL FACTURADO
	FDL	SUBRED	FDL- SUBRED	FDL - 2022
Convenio Interadministrativo CI-421 de 2019 – Localidad de Suba	\$ 750.000.000	\$ 80.262.500	\$ 530.262.500	\$ 375.000.000
Contrato 025-3 de 2020 Elementos Bioseguridad EPP	\$ 2.706.630.497	\$ 0	\$ 489.308.353	\$ 488.014.490
Contrato Interadministrativo CI-437 de 2020 – Localidad de Engativá	\$ 534.118.500	\$ 0	\$ 356.079.000	\$ 355.995.782
Convenio Interadministrativo CI-193 de 2020 – Localidad de Teusaquillo	\$ 120.650.268	\$ 11.500.000	\$ 23.565.027	\$ 12.064.095
Convenio Interadministrativo CI-250 de 2020 – Localidad de Barrios Unidos	\$ 177.535.800	\$ 18.280.000	\$ 20.612.671	\$ 0
Convenio Interadministrativo CI-271 de 2021 – Localidad de Usaquén	\$ 378.983.500	\$ 37.334.000	\$ 286.210.000	\$ 248.873.257
Convenio Interadministrativo CI-433 de 2020 – Localidad de Suba	\$ 3.029.592.000	\$ 303.175.000	\$ 2.726.848.600	\$ 908.877.600
*Convenio Interadministrativo CI-169 de 2021 – Localidad de Teusaquillo	\$ 135.153.820	\$ 13.610.000	\$ 148.763.820	\$ 121.638.438
*Convenio Interadministrativo CI-234 de 2021 – Localidad de Barrios Unidos	\$ 299.593.140	\$ 27.890.000	\$ 327.483.140	\$ 269.633.826
*Convenio Interadministrativo CI-232 de 2021 – Localidad de Chapinero	\$ 286.792.968	\$ 28.679.297	\$ 315.472.265	\$ 143.396.484
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 8.419.050.493</b>	<b>\$ 520.730.797</b>	<b>\$ 5.224.605.376</b>	<b>\$ 2.923.493.972</b>

Fuente: Matriz Financiera PIL, 2020-2022

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

Tabla 92. Indicadores de Resultado

LOCALIDAD	Visitas de vulnerabilidad (personas)	Entrega de DAP	Seguimientos de vigencias anteriores
Contrato 379 de 2019 Localidad de Engativá	204	285	200
Convenio 154 de 2019- adición 2020 Localidad de Usaquén	380	597	637

Convenio 343 de 2018 Localidad de Suba	756	1244	1955
Convenio 421 de 2019 Localidad de Suba	238	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.578</b>	<b>2.126</b>	<b>2.792</b>

Fuente: Base de datos PIL, 2020-2021

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

Tabla 93. Seguimiento a los convenios

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

Fuente: Base de datos PIL, 2020-2021

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

Tabla 94. Entrega de KITS

LOCALIDAD	ENTREGA DE KITS DE BIOSEGURIDAD PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DE LAS LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C
<b>USAQUEN</b>	7.540
<b>CHAPINERO</b>	5.821
<b>ENGATIVÁ</b>	2.026
<b>SUBA</b>	9.740
<b>BARRIOS UNIDOS</b>	5.938
<b>TEUSAQUILLO</b>	5.964
<b>TOTAL</b>	<b>37.029</b>

Fuente: Base de datos PIL, 2020-2021

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

Tabla 95. **Personas Beneficiarias**

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

Fuente: Base de datos PIL, 2020-2021

#### PRINCIPALES RESULTADOS:

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

madres gestantes, niños y niñas migrantes, coinversión en la estrategia territorial de salud. Formulación proyecto de otorgamientos de dispositivos de asistencia personal para las localidades de Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Engativá, Suba.

- A través de la entrega de dispositivos de asistencia personal se ha logrado facilitar el desempeño de las personas en condición de discapacidad

## 4.2. PERSPECTIVA POBLACIONAL

### **Resultados y mejoras de acuerdo con los convenios realizados con la Secretaría Distrital de Salud.**

Se fortalece las estrategias de información, educación y comunicación a los pacientes mediante rotafolios, pendones, plegables y folletos que permiten promover aspectos claves de signos de alarma, prevención de factores de riesgo y todas las acciones educativas orientadas a la salud y la prevención de la enfermedad, participando activamente en las jornadas de salud a mi barrio, salud a mi vereda de cada una de las rutas realizando activación de rutas.

Se fortalece el seguimiento a los usuarios de las diferentes cohortes para promover la adherencia de los usuarios a cada una de las Rutas Integrales en Salud, destinando auxiliares de enfermería en sedes como Hospital Chapinero, Centros de atención San Cristóbal, Gaitana, Rincón, Garcés Navas, Boyacá Real, Quirigua, Bachué y Española.

En articulación con la Dirección de Complementarios se logró la provisión de Plumpy-Nut en los Hospitales y Centros de Salud (24) de la Subred Norte, esto permite que en cada uno de ellos se pueda realizar la prueba de apetito a usuarios con desnutrición aguda moderada

Para el año 2021 se realizaron 4.372 seguimientos con una efectividad del 89%, en el 2022, se realizaron 2.917 seguimientos logrando una efectividad del 95%, entre enero y septiembre de 2023 se realizan 1.847 seguimientos con una efectividad del 95% donde se garantiza asignación de cita post evento obstétrico tanto de las mujeres como sus recién nacidos, así mismo se brinda educación en signos de alarma para asistencia a urgencias, lactancia materna y verificación método.

Aumento de toma de espirometría pasando de una cobertura del 77.8% con 3.177 usuarios, en el año 2020 a 3.976 lo que equivale al 90% para lo que va corrido del año 2023; este logro en el comportamiento del indicador puede deberse a la apertura de agenda exclusiva para la RIAS ERC, donde se garantiza el agendamiento de las citas a los usuarios de inscritos a la RIAS

Para el año 2022 el número de usuarios inscritos a la RIAS de Problemas y Trastornos Mentales fue de 42.224 en el 2021, pasando a 57.497 para el año 2022 comportamiento que se mantiene para el periodo de enero a septiembre de 2023 con 43.019; se observa que existió mayor alteración en salud mental por la pos pandemia y se incrementaron las acciones de fortalecimiento para el envío oportuno de las canalizaciones a las unidades de servicios de salud.

### **Resultados de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud priorizadas de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.**

A continuación, se presentan los principales resultados de avance en la implementación del Modelo de Atención en Salud, desde la asignación de usuarios, adscripción y activación de RIAS.

Con corte al mes de diciembre entre 2020 a 2022, se presenta un aumento de población asignada con una variación porcentual del 7,3% (n=12.712) de usuarios asignados a las RIAS entre 2020 y 2022, en esta variación se han venido presentando usuarios nuevos que nunca habían estado asignados en la Subred, siendo esta es una de las razones de la disminución de la adscripción ya que esta es inversamente proporcional al incremento de asignación, dentro de las estrategias implementadas se encuentran la búsqueda activa de esta población para ofertar los servicios de las rutas y así lograr el incremento proporcional de la adscripción para el 2023

Tabla 96 **Población asignada y adscrita de Capital Salud para la Subred Norte**

AÑO	ASIGNADOS	ADSCRITOS	%
2020	161.998	142.737	88,1%
2021	171.535	150.602	87,8%
2022	174.710	139.761	80,0%
2023 (Ene- sept)	174.513	136.034	78,0%

**Fuente.** Bases de datos RIAS, datos acumulados, enero a diciembre 2020 a 2022 y enero a septiembre 2023

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

Así mismo en la ruta de Promoción y Mantenimiento se garantiza la trazabilidad y la frecuencia de uso de las actividades, razón por la cual es la ruta con mayor cantidad de usuarios inscritos, se aclara que en la ruta de alteraciones nutricionales para medición de inscripción los datos suministrados corresponden a los menores de 5 años iniciando su implementación a partir del año 2020.

Tabla 97. **Población Inscrita a RIAS Subred Norte**

RIAS	2020	2021	2022	2023 Ene-sept
Promoción y Mantenimiento	100.712	111.892	131.613	144.392
Cáncer	36.436	58.628	67.394	74.929
Cardio cerebro vascular y metabólica	24.138	25.260	26.972	28.686
Violencias	4.469	7.557	11.400	9.783
Problemas y Trastornos Mentales	2.057	4.567	4.873	4.802
Enfermedad Respiratorio Crónica	4.143	4.663	5.136	5.547
Alteraciones Nutricionales	N/A	170	129	150
Materno Perinatal	2.400	2.330	1.614	1.505
Trastornos Asociados al Consumo de SPA	4.829	10.145	11.407	11.521
Infeciosas	765	2.766	5.540	5.001

**Fuente.** Bases de datos RIAS, datos acumulados, enero a diciembre 2020 a 2022 y enero a Septiembre 2023

## 5. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES

### 5.1. DIFICULTADES EN EL DESARROLLO INSTITUCIONAL

#### DESDE LO ASISTENCIAL:

- La desconfianza por parte de las familias para recibir a los profesionales en sus hogares.
- La inseguridad que se hace presente en todos los territorios lo cual afecta a los profesionales quienes se sienten vulnerables ante esta situación.
- Fallas en la atención en salud segura para todos los usuarios, asociadas a eventos adversos de mayor frecuencia.
- Constantes quejas asociadas al trato deshumanizado al paciente, su familia y a los colaboradores.

#### DESDE LA PERSPECTIVA POBLACIONAL

- Baja percepción del riesgo en salud por parte de los usuarios, que se refleja en las inasistencias a consultas y complicaciones en la salud a corto, mediano y largo plazo.
- Alta movilidad de los usuarios dificultado el seguimiento para la atención.

#### DESDE LO ADMINISTRATIVO

##### Talento Humano

- Debido a las actividades misionales, se reporta por parte del talento humano como dificultad; la disponibilidad de tiempo para participar en las diferentes capacitaciones, por lo cual, dentro del cronograma del Plan Institucional de Capacitación, se ha programado la publicación de los cursos con recurrencia mensual y/o bimensual a lo largo de la vigencia.

##### Financiera

- En el mercado existen además de las entidades liquidadas otras empresas con medidas cautelares y en riesgo de liquidación, situación que afecta de manera significativa la situación financiera de la Subred.

#### DESDE INVERSIÓN EN EL SECTOR

- Incumplimientos por parte de los contratistas con referencia a los aspectos técnicos y a los aspectos contractuales de los proyectos.
- Cambios en los precios del mercado de los materiales de obra y de equipos biomédicos (POS COVID), lo que conllevó al respectivo ajuste de los proyectos de inversión en los presupuestos de obra generando incrementos en precios.
- Comportamiento del mercado del dólar, afectando cambios en valores de insumos y materiales de obra, equipos biomédicos e industriales.

## 5.2. SOLUCIÓN IMPLEMENTADA Y DESARROLLO OBTENIDO

### DESDE LO ASISTENCIAL

Difusión y fortalecimiento realizado a los profesionales para el trabajo con la comunidad ha permitido mejorar las competencias del talento humano con 118 participantes.

Articulación intersectorial permite el acompañamiento de entidades en jornadas para garantizar la seguridad de los equipos permitiendo llegar a población altamente vulnerable, Se han realizado 9 reuniones de articulación con los líderes comunidad en el territorio para realizar acompañamiento a los profesionales, en casos de gran inseguridad se acompañan de los gestores de convivencia de las alcaldías locales y policía.

En el marco del proceso de acreditación y la implementación de los ejes del modelo evaluativo, la oficina de calidad implementa y monitorea los subprocesos de gestión clínica excelente y segura que se operativiza por medio del programa de seguridad del paciente, el subproceso de humanización y el subproceso de responsabilidad social. A continuación, se presentan los avances de cada subproceso:

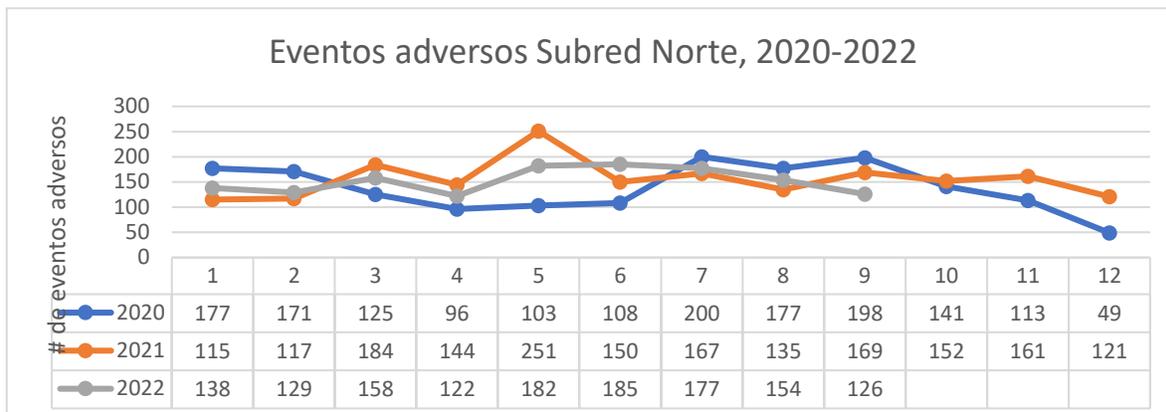
El programa de Seguridad del paciente, tiene como objetivo implementar acciones tendientes a garantizar una atención en salud segura para todos los usuarios, fomentando el desarrollo de acciones para la prevención y gestión de los riesgos relacionados con el proceso de atención en salud en cada una de las Unidades de Servicios de Salud.

En este sentido el programa de Seguridad del paciente, trazó un plan de acción encaminado al fortalecimiento de la cultura de seguridad por medio de estrategias de capacitación y sensibilización sobre prácticas seguras dirigidas a los colaboradores asistenciales y administrativos, búsqueda activa de sucesos de seguridad, medición de adherencia a la implementación de prácticas seguras, desarrollo de unidades de análisis, gestión del evento adverso y desarrollo y seguimiento del Comité de Gestión Clínica Excelente y Segura.

Como fortalecimiento de la cultura organizacional se implementó una estrategia de apoyo pedagógico presencial y virtual “Capacitando en seguridad” bajo tres metodologías, Moodle, servicios por semana y capsulas formativas, con el fin de favorecer la aplicación de las prácticas seguras. Así mismo se cuenta con la estrategia de Rondas de seguridad la cual busca la identificación de indicios de atención insegura durante la atención en salud

Como parte de la gestión de sucesos de seguridad en la vigencia, se implementó el módulo de reporte en la plataforma ALMERA, migrando a un único mecanismo a nivel institucional, el cual se encuentra para fácil acceso en la intranet, con asignación de 6000 usuarios y contraseñas para su ingreso.

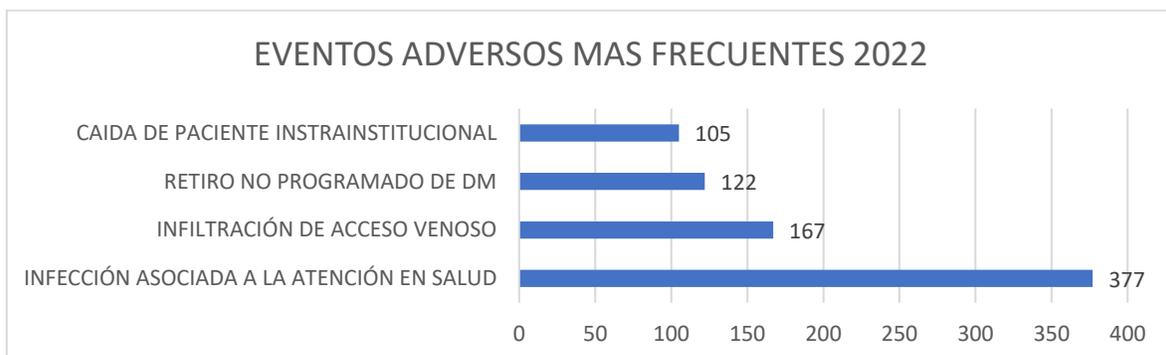
### GRÁFICA 5. Eventos adversos Subred Norte, 2020-2022



Fuente: Base de indicadores del Programa seguridad del paciente Subred Norte E.SE. 2020-2022

Dentro de las tres primeras causas de eventos adversos a nivel institucional se encuentran:

### GRÁFICA 6. Eventos adversos más frecuentes 2022



Fuente: Base de indicadores del Programa seguridad del paciente Subred Norte E.SE. 2020-2022

Los eventos adversos con mayor frecuencia presentados en la institución están directamente relacionados con acceso vascular, siendo las infecciones asociadas a la atención en salud el evento más frecuente.

#### Lecciones aprendidas:

Las capacitaciones aumentan el conocimiento del personal, sin embargo, es necesario complementar con estrategias que promueven al talento humano a aplicar el conocimiento en la atención en salud.

Socializar los factores de riesgos de los eventos más frecuentes en los servicios asistenciales promueve la disminución de ocurrencia del evento adverso.

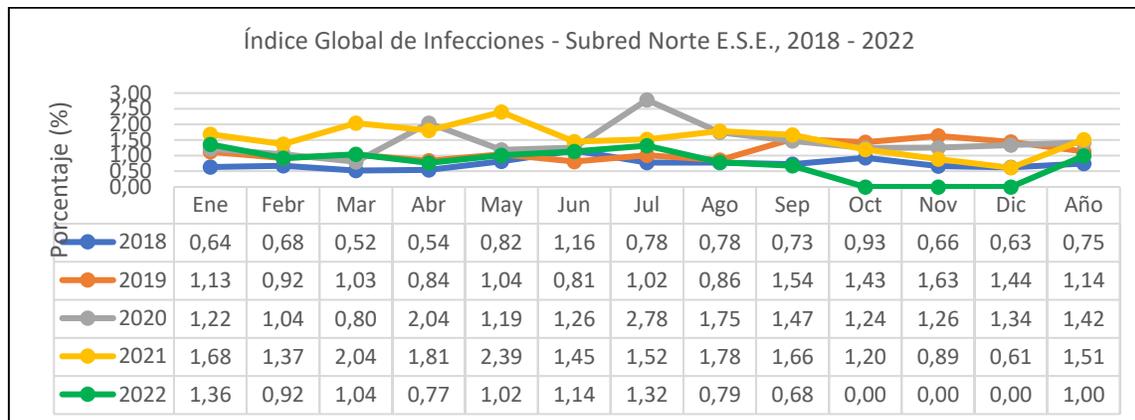
En lo relacionado a infecciones asociadas a la atención en salud, con una meta institucional definida con límite máximo de 2,5 por cada 100 egresos; se presentó en los últimos dos

años un aumento significativo en el marco de la pandemia por COVID-19 y los eventos adversos relacionados con IAAS, con una tasa global para el año 2022 de 1,0 por cada 100 egresos hospitalarios, dentro de los límites establecidos institucionalmente.

En el marco de los procesos asistenciales seguros, la Subred Norte tiene implementados 17 paquetes instruccionales y 2 prácticas que mejoran la actuación de los profesionales, los cuales se monitorean de forma trimestral con una adherencia al III trimestre de 2022 del 87 %. A nivel institucional se tienen dos espacios definidos para análisis y monitoreo de los indicios de atención insegura:

- Pre comités de seguridad del paciente, los cuales se realizan previo al comité institucional de seguridad en las sedes de Simón Bolívar, Engativá, Centro de Servicios Especializados, Chapinero y Fray Bartolomé de las Casas, cuyo objetivo es realizar análisis y validación de indicadores para su socialización en el comité institucional. A la fecha se han realizado 45 pre comités con integrantes del personal de cada una de las unidades.
- Comité de Seguridad del paciente, institucionalizado según la Resolución 825 del 2021, viene sesionando de manera mensual y tiene un carácter de monitoreo y toma de decisiones,

### GRÁFICA 7. Índice Global de Infecciones Asociadas a la atención en Salud. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. 2018-2022



Fuente: Equipo Infecciones Asociadas a la atención en Salud 2018-2022

La cultura de seguridad del paciente se monitorea por medio de la encuesta de percepción de cultura de seguridad, la cual se aplicaba cada dos años hasta el 2021, presentando un cambio en la periodicidad aplicándose de forma anual. Para el 2019 la percepción general de seguridad del paciente y la dimensión del talento humano tiene una respuesta positiva de aceptación del 50%, lo cual constituye una oportunidad de mejora, para el 2021 se presenta una respuesta de aceptación del 62%.

En lo relacionado a la implementación del programa de IAAS, se avanza con las siguientes

actividades:

**Higiene de Manos:** La estrategia de higiene de manos, basada en las directrices de la estrategia multimodal. Por lo cual, se han desarrollado estrategias institucionales para mejorar la adherencia a la higiene de manos, tales como aumento de las campañas de sensibilización y capacitación, aumento del número de observaciones a los 5 momentos de la higiene de manos de acuerdo a la OMS, evaluación y aumento en la medición de listas de chequeo de la disponibilidad de insumos necesarios para la higiene de manos, el conocimiento y la realización de la técnica.

**Precauciones de aislamiento:** La estrategia de precauciones de aislamiento, estandariza las directrices en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, para la adecuada atención y manejo del paciente con enfermedad infecciosa, con alta probabilidad de contagio.

**Seguimiento a las medidas para el uso adecuado de elementos de protección personal para colaboradores y funcionarios**

**Prevención, control, vigilancia e investigación de brotes asociados a la atención en salud:** La subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E para el programa de prevención de infecciones adopta los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud con respecto al manejo de brotes,

**Contención de la Resistencia a los Antimicrobianos.** En la actualidad se está realizando el fortalecimiento del equipo PROA para la Subred, el cual continuara con la Vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos, través del Software Whonet de forma mensual y diaria, seguimiento a los aislamientos microbiológicos procesados en el laboratorio clínico de las unidades hospitalarias, la Gestión antibiótica y la Vigilancia del consumo de antimicrobianos

En relación al Subproceso de Responsabilidad Social, el cual se enmarca en el objetivo estratégico de la Subred de incrementar el nivel de fidelización y satisfacción de los usuarios y cuya meta asociada consiste en incrementar el 3% del recaudo con beneficio público, a través de la consolidación de las alianzas estratégicas., se estableció la identificación de necesidades y sensibilización de causas del cliente interno y externo de la Subred y se realiza búsqueda y acercamiento para la consecución de donaciones.

Imagen 8: **Donaciones**



Fuente: Área - Responsabilidad Social

En cuanto al subproceso de humanización cuyo objetivo es consolidar la cultura de prestación de servicios humanizados en la Subred, teniendo como eje central al ser humano en su integralidad tanto para ofrecer una experiencia satisfactoria y asertiva al usuario como para brindar a nuestros colaboradores herramientas y el desarrollo de habilidades. Se fortalece el enfoque del programa generando resultados de cobertura e impacto, así como también el trabajo articulado de las áreas asistenciales, administrativas y salud pública, de esta forma se continúa con el cumplimiento del objetivo de la política, promoviendo el trato respetuoso y digno a todos los grupos e interés.

Las estrategias desarrolladas de cara al usuario y al colaborador responden a la lectura de necesidades identificadas en las rondas de humanización y dando respuesta a lo propuesto por el Sistema Único de Acreditación.

### GRÁFICA 8 Estrategias Subproceso humanización 2022

#### ESTRATEGIAS DIRIGIDAS AL COLABORADOR

-  PLAN DE CAPACITACION PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL SER Y EL HACER
-  RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS, UN CAFE CONSENTIDO, ESCUCHA HUMANIZADA INDIVIDUAL Y A EQUIPOS DE TRABAJO.
-  GESTION DE QUEJAS Y FELICITACIONES
-  PROGRAMA DE SALUD MENTAL, ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL, ESPIRITUAL Y EN DUELO
-  AMBIENTES HUMANIZANTES.

#### LINEAS DE INTERVENCION DE HUMANIZACION DE CARA AL USUARIO

-  Acompañamiento espiritual, dolor y duelo.
-  Actividades para niños, la alegría de leer, aulas, Dra. Clown, entre otras
-  Acciones relacionadas con confort en espacios, uso humanizado de tecnología, privacidad, confidencialidad, buen trato.
-  Orientada a acercar a los pacientes y sus familias, facilitar visitas e información a familiares
-  Dirigida a prestar servicios integrales y humanizados al binomio madre – hijo durante .

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

Se realiza medición de adherencia mediante una encuesta de percepción a usuarios de hospitalización, urgencias y consulta externa. En cuanto a la apropiación se realiza la

aplicación de un instrumento de medición de manera personalizada con el ánimo de verificar los conocimientos de la política y sus atributos de parte de los colaboradores.

En el primer ejercicio de medición realizado se evidencia un avance en la adherencia y apropiación a la política de humanización luego de 10 meses de desarrollo del plan de trabajo diseñado para el programa. Esta medición inicial presenta un incremento del 10% en la adherencia a la política de humanización y en la apropiación evidenciamos un incremento del 36% respecto al año anterior, mostrando una tendencia de respuesta positiva a las estrategias desarrolladas.

Tabla 98 **APROPIACIÓN Y ADHERENCIA POLÍTICA HUMANIZACIÓN**

APROPIACIÓN Y ADHERENCIA POLÍTICA HUMANIZACIÓN				
MEDICIÓN	2021	dic-21	2022	INCREMENTO
APROPIACION SUBRED	45%	76%	81%	36%
ADHERENCIA SUBRED	79%	NA	89%	10%

Fuente: Oficina de Calidad. Programa Humanización

## DESDE LA PERSPECTIVA POBLACIONAL

Se fortalecen las competencias en temas relacionados con la captación temprana y sensibilización a usuarios a sus procesos de atención. Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: 283 personas; Ruta Materno Perinatal RMP: 218 personas; Ruta Cardio Cerebro Vascular Metabólica RCCVM: 147 personas; Ruta para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas RERC: 108 personas; Ruta para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas: 121 personas; Ruta para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento: 361 personas; Ruta para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones: 91 personas; Ruta para población con riesgo de cáncer: 276 personas; Ruta para población con riesgo de Alteraciones Nutricionales: 141 personas para entre enero y septiembre de 2023. Para un total de 1.463 personas capacitadas.

Implementación de un sistema de información parametrizado, que permite realizar el seguimiento de las variables de cada hito de las Rutas, para determinar el grado de avance de estas. Para el mes de junio inicio con la implementación del nuevo sistema de información Dinámica Gerencial, se fortaleció la adherencia de los profesionales en el correcto diligenciamiento de la historia clínica, facilitando la actualización de datos personales y demanda inducida de acuerdo a las frecuencias de uso.

Se realizaron dos jornadas de fortalecimiento masivas en donde se contó con la participación de 117 colaboradores de las 20 unidades de Atención Ambulatoria, que

permite generar competencias al talento humano frente a la educación al usuario. Se realizó medición de la apropiación del conocimiento obteniendo un 81% de apropiación. Los temas que fueron tratados por las 3 Rutas fueron: Promoción y Mantenimiento de la Salud: Valoración Integral para los ciclos de vida primera infancia e infancia, frecuencias de uso de 6 ciclos de vida (resolución 3280) y Planificación Familiar y tamizaje del riesgo cardiovascular y respiratorio para los ciclos de vida juventud, adultez y vejez. Materno Perinatal: Control prenatal e interrupción voluntaria del embarazo y Consulta Preconcepcional y Población con riesgo o presencia de cáncer: se realiza actualización tamizaje Cáncer de cuello uterino y Cáncer de mama.

### **DESDE INVERSIÓN EN EL SECTOR**

Se realizaron planes de contingencia conjuntamente con los contratista e interventorías que permitieron dar respuesta oportuna y continuidad al desarrollo de los proyectos, tratando de mitigar impactos en alcance, costos y tiempos que afectan directamente el desarrollo de los proyectos.

Se gestionaron los recursos para adición a los convenios y contratos derivados, debido a las condiciones generadas en pandemia y la situación financiera coyuntural al proceso de importación de materiales de construcción.

### **DESDE LO ADMINISTRATIVO**

Generar espacios de capacitación en todas las unidades, servicios y turnos que permitan realizar la medición de adquisición del conocimiento por medio de cuestionarios antes y después de cada actividad, afianzando la comunicación con líderes para que los espacios programados se desarrollen de manera efectiva.

### 5.3. PLANES DE MEJORA

#### MONITOREO A LA GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO DE FUENTES INTERNAS Y FUENTES EXTERNAS (ENTES DE CONTROL)

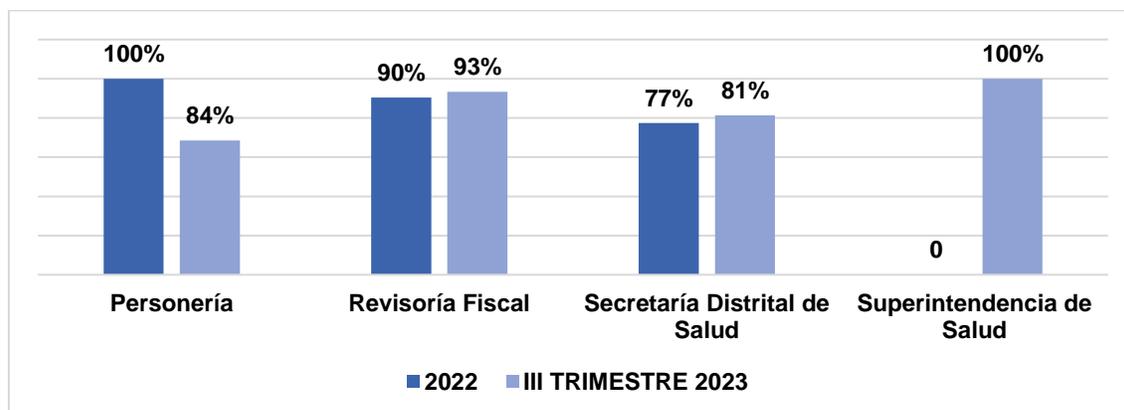
La Subred Norte ESE gestiona el mejoramiento continuo y sostenible de los procesos institucionales, centrados en el paciente, la familia y el cliente interno, en forma efectiva y eficiente basados en estándares superiores de calidad. Alineándose con la Perspectiva de Procesos, para alcanzar estándares superiores de Calidad en Salud y la implementación de sistemas integrales de gestión.

A partir de la Gestión de la Mejora Institucional se logra la identificación de las fuentes de mejoramiento, la aplicación de las herramientas definidas, la divulgación de los resultados y los avances. Para implementar el mejoramiento, se define la ruta crítica contemplada en el PAMEC, la identificación de los procesos a mejorar y se generan los planes de mejora de acuerdo a lo estipulado en el procedimiento de formulación registro y seguimiento a Planes de Mejora registrados en el Sistema de Gestión Integral Almera en el módulo de Planes de mejora.

Con la evaluación del mejoramiento y cierre de las acciones, está el cumplimiento del indicador que deberá estar por encima del 90% presentado en informes trimestrales y retroalimentando los resultados con el fin de generar aprendizaje organizacional a los líderes de proceso, entes de control y EAPB sobre los resultados del monitoreo de las acciones que incluyen revisión de actividades como (Ejecución del autocontrol, avances del plan y seguimiento)

#### Indicadores de Fuentes externas – Entes de Control

**GRÁFICA 9. Comparativo de Planes de mejora por Ente de Control. Vigencias 2022 – III Trim 2023**



Fuente: Módulo Planes de Mejora Almera – Oficina de Calidad

La Gráfica anterior, presenta el comportamiento frente al Comparativo de Planes de mejora por Ente de Control para las vigencias 2022 y III Trimestre 2023 donde se evidencian los resultados del cumplimiento, que, para efectos de posicionamiento, es la Superintendencia Nacional de Salud el Ente de Control que se destaca por su idóneo cumplimiento para la vigencia 2023 y sin solicitud de planes de mejora en la vigencia 2022. Continuando con el análisis de los resultados, la Revisoría Fiscal presenta un cumplimiento promedio del 93%, seguido de la Personería con el 84% y la Secretaría Distrital de Salud con el 81% para las vigencias mencionadas anteriormente.

Estos últimos resultados de cumplimiento atribuidos a la Personería son respecto a 6 acciones de la actual vigencia que se encuentran en desarrollo para terminar al final del año 2023, comportamiento similar para los planes de la SDS, en conclusión, con corte a septiembre se cumple con las actividades programadas para el tercer trimestre en todas las fuentes con un 100% de cumplimiento.

**Tabla 99. Cumplimiento de Planes de Mejora Entes de Control - Vigencia 2022**

	PLANES	ACCIONES DE MEJORA
<b>Personería</b>	3	13
<b>Revisoría Fiscal</b>	1	21
<b>Secretaría Distrital de Salud</b>	13	93

Fuente: Módulo Planes de Mejora Almera – Oficina de Calidad

En la tabla anterior se puede visualizar el registro de los planes y acciones de mejora por cada uno de los entes de control de la vigencia 2022. Con la mayor cantidad de acciones de mejora se encuentra la Secretaría Distrital de Salud con 93 acciones en su totalidad y 13 planes de mejora.

**Tabla 100 . Cumplimiento de Planes de Mejora Entes de Control – Vigencia III Trim 2023**

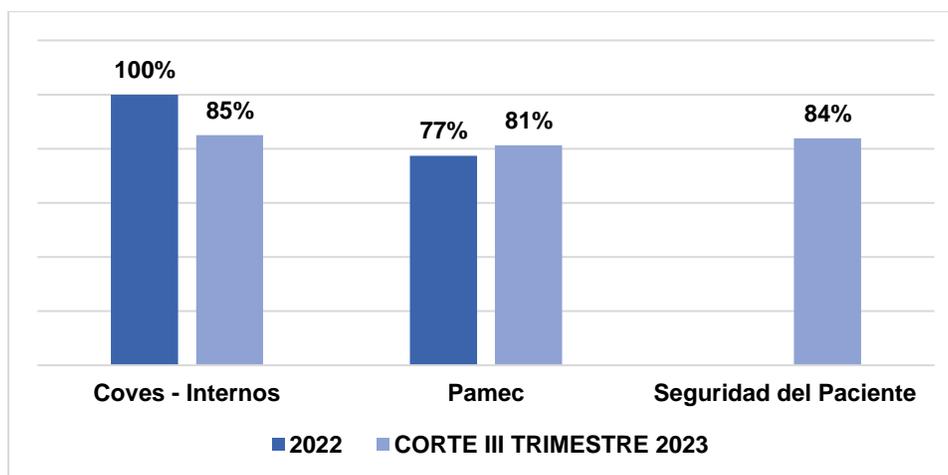
ENTE DE CONTROL	PLANES	ACCIONES DE MEJORA
<b>Personería</b>	3	19
<b>Revisoría Fiscal</b>	2	90
<b>Secretaría Distrital de Salud</b>	26	396
<b>Superintendencia de Salud</b>	1	21

Fuente: Módulo Planes de Mejora Almera – Oficina de Calidad

En la anterior tabla se puede visualizar el registro de los planes y acciones de mejora por cada uno de los entes de control del III trimestre 2023. Con la mayor cantidad de acciones de mejora se encuentra la Secretaría Distrital de Salud con 396 acciones en su totalidad y 26 planes de mejora.

## Indicadores de Fuentes Internas

GRÁFICA 10. Comparativo de Planes de mejora por Fuentes Internas. Vigencias 2022 – III Trim 2023



Fuente: Módulo Planes de Mejora Almera – Oficina de Calidad

La Gráfica previa, presenta el comportamiento frente al Comparativo de Planes de mejora por fuentes internas en las vigencias 2022 y III Trimestre 2023 donde se evidencian los resultados del cumplimiento, que, para efectos de posicionamiento, son los COVE internos (Comité de Vigilancia Epidemiológica), derivados de las unidades de análisis los que se destacan por su cumplimiento promedio en las dos vigencias del 92.5%. Continuando en el análisis de los resultados, los planes de mejora derivados de las auditorías PAMEC (programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud), tienen cumplimiento del 81, observándose una mejora importante en la formulación y seguimiento de los planes producto de las auditorías internas, las cuales como parte de la sistematicidad de la mejora institucional quedan cargadas en la Plataforma Almera.

Respecto a los planes de mejora de las auditorías de seguridad del paciente, estas presentan para la vigencia III trimestre 2023 un cumplimiento del 84% al cual se le proyecta dar cumplimiento en IV trimestre 2023. Durante la vigencia 2022 no se registran planes de mejora de seguridad del paciente, teniendo en cuenta que fueron manejados desde los análisis de seguridad por medio de la metodología de protocolos de Londres.

Tabla 101. Cumplimiento de Planes de Mejora Fuentes Internas - Vigencia 2022

ENTE DE CONTROL	PLANES	ACCIONES DE MEJORA
Coves - Internos	22	256
PAMEC	9	94
Seguridad del Paciente	28	277

Fuente: Módulo Planes de Mejora Almera – Oficina de Calidad

En la tabla que antecede se puede visualizar el registro de los planes y acciones de mejora por cada uno de las fuentes internas en la vigencia 2022. Con la mayor cantidad de acciones de mejora se encuentra la Seguridad del Paciente con 277 acciones y 128 planes de mejora.

Tabla 102. **Cumplimiento de Planes de Mejora Fuentes Internas - Vigencia III Trim 2023**

ENTE DE CONTROL	PLANES	ACCIONES DE MEJORA
Coves - Internos	45	446
PAMEC	8	112
Seguridad del Paciente	1	31

Fuente: Módulo Planes de Mejora Almera – Oficina de Calidad

La tabla muestra el registro de los planes y acciones de mejora por cada uno de las fuentes internas en la vigencia III trimestre 2023. Con la mayor cantidad de acciones de mejora se encuentran los coves internos derivados de las unidades de análisis con 446 acciones y 45 planes de mejora.

### **Mecanismos de Control a la Gestión de Planes de Mejora**

Dentro de los mecanismos de control que existen para hacer un seguimiento efectivo sobre la gestión de los planes de mejora se encuentran:

- El Sistema de Gestión Integral ALMERA, el cual cuenta con un módulo de planes de mejoramiento que favorece el control, seguimiento y gestión desde esta Plataforma.
- Con la puesta en marcha del módulo de planes de mejoramiento en el sistema de información ALMERA se logra monitorear los tiempos de respuesta del autocontrol para el cargue de soportes.
- La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. cuenta con el procedimiento de planes de mejoramiento, el cual tiene una orientación hacia el cumplimiento de los principios y ejes de acreditación que busca impactar positivamente en la mejora institucional, a través de la ejecución eficiente de las acciones de mejora, mediante la formulación, el registro y el seguimiento a los planes.
- Generación de alertas en la herramienta Almera y notificación a través de los correos electrónicos a los diferentes dueños de procesos y responsables de las acciones.
- Se generan informes por proceso para notificar el seguimiento en cuanto al avance del cumplimiento o cuando el proceso así lo solicite.

## 6. FORTALEZAS A DESTACAR Y RETOS A MANTENER EN EL 2022

### 6.1. FORTALEZAS ENCONTRADAS PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL

A continuación, se relacionan las principales fortalezas de la Subred Norte en las vigencias 2020 a 2023.

#### **Modelo de Atención en Salud Enfoque Diferencial – “Salud a mi Barrio Salud a mi Vereda”**

El ejercicio de articulación para la prestación de servicios de salud en escenarios como el de las manzanas del cuidado, han posibilitado el apalancamiento y movilización de estrategias interinstitucionales que propenden por la resignificación, redistribución y reducción del tiempo que las mujeres dedican al cuidado de los demás, y lo invierten en el cuidado de sí mismas.

Adicionalmente desde la subred norte se ha movilizado la atención diferencial y al mismo tiempo se han dispuesto espacios y unidades de atención para albergar dichas estrategias que logran ser un hito en la atención a mujeres, a población LGBTIQ+, Afrodescendientes, indígenas de los cabildos Kichwa y Muisca.

Con la actualización del Modelo de atención en salud con enfoque diferencial a través de la lectura de necesidades del territorio y población, llevo a la priorización de 7 Centros de Atención y Hospitales, para la prestación de servicios a 6 pueblos o población diferenciales (Discapacidad, LGBTIQ+, Afrocolombiano, Indígena Kichwa y Muisca) y la concertación y aceptación de acciones de la comunidad avanzando en la articulación las 4 líneas operativas especialmente con los equipos de atención en casa.

#### **Modelo de Atención en Salud**

Se destaca la consolidación de la especialidad de medicina de emergencias, como referente y líder en todos los servicios de urgencias media y alta complejidad de la Subred Norte, el rol de los urgenciólogos ha permitido disminuir el número de reingresos al servicio de urgencias manteniendo indicadores con una tasa de reingresos por debajo de 2.0%, de igual forma se han mejorado los indicadores de oportunidad de atención pasando de 32,8 minutos en 2019 a una oportunidad de 24,5 minutos para lo corrido de 2023.

Se destaca el seguimiento a la programación oportuna de los procedimientos quirúrgicos, respuesta oportuna de referencia y contrarreferencia para los traslados entre sedes y a otras instituciones, gestión de oxígeno domiciliario, farmacia, trabajo social y AMED altas tempranas con el programa de atención domiciliaria. Así mismo el fortalecimiento del servicio de neurología y programa de atención paciente ACV a nivel distrital.

De otra parte, la subred cuenta con servicios quirúrgico únicos como: Cirugía hepatobiliar, unidad Quemados en la actualidad y la más grande de Colombia, servicios de urología 24

horas que no hay en las demás subredes, Subespecialidades en oftalmología como Córneas y retina.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, es la única Subred en el Distrito Capital que cuenta con el servicio de Resonancia Magnética, atendiendo a julio de 2023 un número de 3.106 pacientes de Capital Salud.

### **Interoperabilidad y Transformación Digital.**

La Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. se destaca por contar con un sistema de información sólido y actualizado que se integra de manera fluida con la plataforma Bogotá Salud Digital. Esta integración permite un intercambio constante de información sin experimentar interrupciones, respaldado por un índice de disponibilidad del 95%. Este enfoque asegura la accesibilidad continua a los datos clínicos indispensables para llevar a cabo diagnósticos precisos y tomar decisiones, evitando cualquier interrupción y superando así la previa fragmentación tanto de la información como de los procedimientos de atención médica.

La implementación de los robots ha permitido a la entidad automatizar las tareas repetitivas logrando la reducción de los tiempos para la elaboración y publicación de los contratos pasando de 30 minutos a un promedio inferior a 3 minutos; en relación a las modificaciones contractuales se pasó de 15 minutos reduciendo a 2.5. minutos.

De igual forma, con la implementación de los demás robots se ha logrado reducir el tiempo de actividades repetitivas de los funcionarios un 92% lo que ha mejorado y agilizado algunos de los procesos de la entidad, es importante darle continuidad a este tipo de iniciativas enmarcadas en el cumplimiento de la política de Gobierno Digital con demás herramientas de Inteligencia Artificial (IA) que se ajusten a las necesidades específicas de la entidad y ayuden a solucionar problemáticas del diario que conllevan a un gran impacto en la prestación del servicio y generación de resultados.

### **Estrategia de Gobierno Abierto - GABO**

Hasta el año 2019 la Subred Norte de acuerdo a la normatividad realizaba solo una Audiencia de Rendición de Cuentas, luego en un proceso de mejoramiento permanente que favorece la transparencia y eficiencia de la gestión pública entre la administración y los ciudadanos, en la vigencia 2022 y la presente anualidad, se implementaron los Diálogos Ciudadanos Territoriales como parte de la estrategia de Rendición de cuentas que responde a los lineamientos y manuales vigentes. Esta apuesta permite que los ciudadanos tengan la posibilidad de interactuar con la Administración de manera más cercana, con ello se logró una mayor participación de la ciudadanía aumentando en un 348% más respecto a la vigencia anterior.

## Gestión del Conocimiento e Innovación

Para la consolidación de los logros la Subred Norte desarrolló diferentes estrategias que fortalecieron la investigación. Una de las principales fortalezas ha sido un proceso continuo de comunicación de las directrices de investigación, esto, desde la generación de espacios de información, educación y comunicación en investigación en salud para estudiantes y colaboradores. Esta fortaleza permitió la creación de semilleros de investigación en neuro-epidemiología, el cual nace en el Hospital Simón Bolívar, pero a medida que avanza integra estudiantes y profesionales de varias sedes, especialmente del Hospital de Engativá. En total este semillero está conformado por 34 integrantes, de estos 14 (41,1 %) son estudiantes de diferentes universidades como la Universidad El Bosque, Universidad Antonio Nariño, Universidad de Ciencias Ambientales y Aplicadas (UDCA), Universidad Nacional, y Universidad de La Sabana, entre otras. En cuanto a la producción del semillero, actualmente tiene 4 trabajos publicados, 1 sometido para publicación y 9 proyectos en curso.

Articularse con otras instituciones del orden nacional e internacional para fortalecer las capacidades y aumentar la visibilidad en el ecosistema de ciencia y tecnología en salud. En este aspecto resaltamos que hacemos parte de tres redes de investigación. La Red Distrital de Investigación en Salud; la Red de Gestión del Conocimiento, Desarrollo e Innovación en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), la cual es liderada por el Instituto Nacional de Salud (INS). Por último, la red NEAS (Neurovirus Emergentes en las Américas).

De tal manera, atendiendo a la normatividad vigente para la consolidación de los escenarios de práctica como hospitales universitarios bajo los criterios de la Resolución 3409 de 2012<sup>9</sup>, la Subred ha logrado enfocar sus esfuerzos en el alcance de los dos requisitos a nivel de investigación solicitados para el cumplimiento, como el reconocimiento de un grupo de investigación por Minciencias en categoría A, seguido de los procesos implementados por el CISNORTE para en conjunto con las instituciones de educación superior fomentar la formación investigativa de los estudiantes.

---

<sup>9</sup> Resolución 3409 de 2012 Por la cual se define la documentación para efectos del reconocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como "Hospitales Universitarios".

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203409%20de%202012.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203409%20de%202012.pdf)

## 6.2. RETOS GERENCIALES EN LA GESTION

Para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E la implementación del nuevo Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial (MRAE) es un reto ya que la implementación de un nuevo marco implica la adquisición y uso de nuevas tecnologías que se integren, esto demanda grandes cantidades de recursos humanos y técnicos para el óptimo funcionamiento de los mismos, y teniendo en cuenta la Resolución 1978 de 2023<sup>10</sup> la Subred Norte debe tener implementado a marzo del 2025 el 40% de los lineamientos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial V3.0.

El proyecto de interoperabilidad de HCEU nace como iniciativa de proyecto de transformación digital, buscando la consecución de la Historia Clínica Electrónica Unificada, el Agendamiento de Citas Centralizado y la Gestión de Medicamentos, todos ellos dispuestos mediante la plataforma tecnológica Bogotá Salud Digital dando continuidad según lo establece la Ley 2015 de 2020<sup>11</sup> y el cumplimiento del marco de la Política de gobierno digital, lo que permite brindar y asegurar que cada usuario beneficiario de los servicios de salud, pueda mantener una conexión constante con su atención médica, posibilitando la revisión de sus condiciones de salud, planes terapéuticos y los resultados de sus evaluaciones desde cualquier lugar y en cualquier momento. Además de ofrecer a los usuarios la capacidad de programar citas, autorizar servicios y administrar sus prescripciones médicas de manera efectiva.

Mantener la visión integral de la política de gestión del conocimiento que permitió la implementación de las acciones de docencia, investigación e innovación de manera integrada y armónica. Sin embargo, para que este proceso se mantenga se debe incrementar las inversiones en investigación, docencia e innovación por fuentes internas y externas.

Dar continuidad a los proyectos de infraestructura y dotación del Hospital Simón Bolívar en cada una de las fases y la priorización de actividades que permitan la adecuación de la infraestructura de las salas de cirugía en cumplimiento de las condiciones de calidad, eficiencia y seguridad, con el cual se beneficiarán más de 381.406, usuarios potenciales.

La intervención incluye 8 salas de cirugía, de las cuales 3 salas se priorizan entregar al mes de diciembre de 2023. El alcance de las obras incluye aparte de infraestructura los sistemas, redes y equipos de uso industrial adheridos y que dan soporte directo a la ejecución de procedimientos asistenciales; entre ellos los de tipo eléctrico, gases medicinales, hidrosanitarios, ventilación mecánica de conformidad con la Norma técnica y de calidad asociada a la prestación de servicios de salud.

---

10 Resolución 1978 de 2023 *Por la cual se adopta la Versión 3 del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial para el Estado Colombiano como el instrumento para implementar el habilitador de arquitectura de la Política de Gobierno Digital y se dictan otras disposiciones.* <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=143213&dt=S>

11 Ley 2015 de 2020 *Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones.* <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=105472>

Del mismo modo, al proyecto del Hospital Fray Bartolomé de las Casas, dar continuidad al proyecto en la fase de obra con relación a los estudios y diseños resultado de la fase I del proyecto; el cual busca beneficiar a más de 403.541 usuarios potenciales y constituirlo como referente en salud mental del distrito.

Generar mecanismos que estén dirigidos a salvaguardar los recursos financieros por prestación de servicios de salud, identificando estrategias de corresponsabilidad entre las EAPB, las Subredes y demás actores, permitiendo poner a disposición de las entidades distritales, metodologías que se alineen a la situación institucional del momento.

Como se puede evidenciar, por ejemplo, en la aplicación del Manual Operativo Presupuestal adoptado mediante Resolución 191 de 2017<sup>12</sup> establecida para la programación presupuestal, donde el presupuesto de ingresos aprobado no cubre la totalidad de necesidades de cada vigencia, situación que conlleva a la incorporación de ajustes presupuestales durante el cierre de cada periodo fiscal.

---

<sup>12</sup> Resolución 191 de 2017 Secretaría Distrital de Hacienda. Por medio del cual se adopta y consolida el Manual de programación, ejecución y cierre presupuestal del Distrito Capital. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=76948>



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

Calle 66 No. 15 - 41  
Conmutador: 4431790  
[www.subrednorte.gov.co](http://www.subrednorte.gov.co)

Código Postal: 111221



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



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.