



GOBIERNO ABIERTO
DE BOGOTÁ



RENDICIÓN DE CUENTAS 2021

SECTOR SALUD

INFORME DE GESTIÓN 2021



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur Occidente E.S.E.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN
2. CONTEXTO
3. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL Y PROYECTOS, METAS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN TERRITORIAL DEL SECTOR SALUD.
 - 3.1. Componente de 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 Institución.
 - 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.
7. ANEXOS, TABLAS E IMÁGENES

1. INTRODUCCIÓN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE presenta a continuación, el informe de los avances, resultados, logros y retos de gestión durante el periodo comprendido entre enero a septiembre de 2021, desde su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, a fin de visibilizarlos dentro del marco del ejercicio de transparencia de la información e integración con el derecho del ciudadano y grupos de interés, al control y diálogo, permitiendo así a la entidad, responder sobre su accionar público.

La alta dirección de la Subred, con total compromiso por el mejoramiento continuo, promueve las buenas prácticas y apoya la disposición de recursos para dar cumplimiento a las metas y objetivos establecidos. Como consecuencia, a continuación, se presentan los logros centrados en el usuario, su familia, la ciudadanía, los impactos obtenidos como Subred, las dificultades y las soluciones implementadas así como las fortalezas y retos planteados en este año 2021.

Los logros generados en este periodo se describen a continuación.

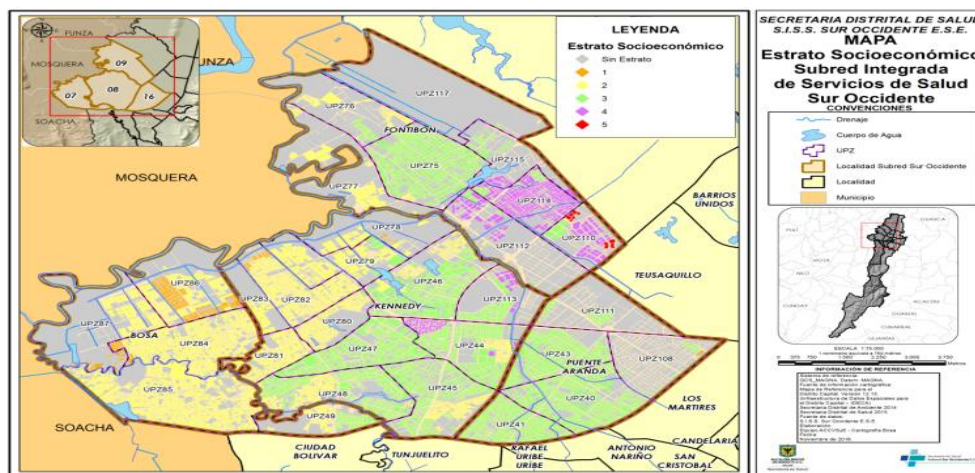
- En cuanto a producción de los servicios hospitalarios en el periodo enero – septiembre de 2021 se obtuvo un total de 27.505 egresos con un promedio día estancia de 5.0 días, lo cual se encuentra dentro de la meta institucional, aun cuando se ha dado la respuesta a la Pandemia por COVID-19, todo a su vez que impacta de manera directa en el aumento de los días estancia, asociados a la carga de complicaciones. De estos egresos el 26% (7.135 egresos) correspondieron a pacientes con diagnóstico y/o sospecha de COVID-19, de los cuales 1.471 fueron atendidos en UCI (20.6%).
- Los procedimientos quirúrgicos para el periodo correspondieron a un total de 18.628; de estos 9.629 fueron procedimientos electivos, los cuales se realizaron en torno a la reactivación del servicio, incluso con un incremento con respecto a la misma vigencia de 2020.
- A partir del año 2020 se implementó el PROA – Programa de uso racional de antibióticos el cual en el año 2021 con corte a septiembre produjo un ahorro tanto en el consumo de antibióticos, como de costos por estancia hospitalaria y de calidad de vida en cuanto a la prevención del daño renal, por un valor de \$585.945.236.
- En los Servicios Ambulatorios se logró un control de metas terapéuticas de Hipertensión y Diabetes que se evidencia en el indicador de Lesión de órgano Blanco que la Subred ha logrado mantener en las últimas vigencias dentro del estándar esperado, en 2019 de 5, en 2020 de 4,2 y a fecha de sept de 2021 va en 4,5.

- De acuerdo al desarrollo del Plan Nacional de vacunación de Covid 19, la Subred Suroccidente ha logrado aplicar a 30 de septiembre 296.001 dosis a la población sujeto de acuerdo al avance de las fases y etapas a nivel Distrital.
- Fortalecimiento de procesos asistenciales seguros mediante la capacitación, implementación y seguimiento de las buenas prácticas institucionales de Seguridad del Paciente; Actualmente la Subred tiene implementadas el 100% de las buenas prácticas asistenciales recomendadas por el Ministerio.
- Acompañamiento a todos nuestros colaboradores, pacientes usuarios y sus familias en esta situación de pandemia, ofreciendo recursos para enfrentar la adversidad y proveerles herramientas que les permitan regular sus emociones y sus estados internos de manera que puedan transitar por estas circunstancias difíciles de una forma más adaptativa, sana y amónica.
- Cumplimiento del 98,5% del Plan de Acción Anual Institucional a tercer trimestre de 2021.
- Mantenimiento de las 19 Unidades de Servicios de Salud Acreditadas de las cuales 11 USS corresponden a Pablo VI Bosa acreditadas desde el año 2006 y 9 USS de Fontibón desde el 2018.

2. CONTEXTO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, es creada mediante el Acuerdo Distrital 641/16, que efectuó la reorganización del sector salud para la ciudad, está conformada por las Empresas Sociales del Estado de Sur, Bosa, Pablo VI Bosa, Kennedy y Fontibón, cumpliendo con su misionalidad en las localidades de Puente Aranda, Bosa, Kennedy y Fontibón, como se observa en la ilustración que sigue.

Ilustración 1 MAPA LOCALIDADES DE INFLUENCIA SUBRED



El área de cobertura de la Subred tiene una Población total de 2´547.431 habitantes en las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda distribuidas como aparece en la siguiente tabla:

TABLA No. 1 POBLACIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - CORTE JULIO DE 2021					
LOCALIDAD	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCIÓN	POB TOTAL	MOVILIDAD
BOSA	555.109	159.211	14.258	728.578	46.417
FONTIBON	365.019	27.453	15.982	408.454	8.186
KENNEDY	985.200	146.498	37.604	1.169.302	47.406
PUENTE ARANDA	212.896	21.385	6.816	241.097	6.104
TOTAL	2.118.224	354.547	74.660	2.547.431	108.113
%	83,15%	13,92%	2,93%	100,00%	

FUENTES

* Contributivo BDUa - ADRES, corte a 31 de Julio de 2021.

* Subsidiado BDUa - ADRES, corte a 31 de Julio de 2021.

La Subred cuenta con 42 Unidades de Servicios de Salud, distribuidas en las 4 localidades Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda que de acuerdo con su complejidad, se desagregan en alta complejidad (1), mediana complejidad (5) y baja complejidad (36).

De ellas el 43% (19) cuenta con el reconocimiento de acreditación en salud otorgado por el ente evaluador ICONTEC siendo 11 unidades del anterior Hospital Pablo VI Bosa y 8 del anterior Hospital Fontibón. Es uno de los principales retos de la administración, mantener la acreditación de las unidades que ya la tienen y presentar dentro del principio de gradualidad las otras unidades que aún no han sido presentadas ante el ente evaluador y que han avanzado en paralelo con la cultura organizacional de la entidad.

Los servicios hospitalarios y de cirugía han sido adaptados de tal manera que se pueda dar respuesta oportuna a las necesidades que la demanda ha requerido, teniendo en cuenta el funcionamiento de los mismos en el marco de la Pandemia por COVID-19 que conllevó a restricciones en la producción especialmente en materia de cirugía electiva de acuerdo a la normatividad.

Se realizó disposición de capacidad instalada en las USS de Kennedy, Fontibón, Boston, Bosa y Tintal para la atención de pacientes con diagnóstico y/o sospecha de COVID-19, en materia de camas UCI, hospitalización, salas de partos y salas de cirugía.

Estrategias en la atención a los usuarios

Para atender la emergencia sanitaria y teniendo en cuenta la restricción de visitas para evitar la propagación del COVID 19, se implementó la estrategia visita virtual, denominada *cerca de ti*, la cual consiste en realizar una video llamada a los familiares que tienen un usuario hospitalizado en alguna de las unidades de la Subred. Dicha estrategia fue implementada primordialmente en el servicio de neonatos de la unidad de Kennedy, UCIS, Psiquiatra y Unidad Fontibón, realizando 2.644 llamadas virtuales durante el 2020 con un incremento en el 2021 de 524, para un total del 3.168.

De otro lado y con el fin de brindar información a los familiares de pacientes hospitalizados sobre el estado de salud de su familiar, se estableció una central de información a través de la línea de WhatsApp 3125845220 y 3214555259, la cual durante la vigencia 2020 tuvo un porcentaje de respuesta del 87,6% y en lo corrido del 2021 el porcentaje de respuesta del 89,0%.

Con respecto a la medición de la percepción de satisfacción global de los usuarios, frente a la prestación del servicio de salud de la Entidad, se encontró un resultado con tendencia positiva con un aumento porcentual de un punto, pasando del 97% en la vigencia 2020 al 98% para el periodo actual.

Desde el proceso de Talento Humano y con el fin de mitigar el impacto de la pandemia y minimizar el contagio por COVID – 19; desde el inicio de la emergencia sanitaria se realizaron ajustes en los programas de vigilancia epidemiológica que operativizan el SG-S.S.T., generando diferentes acciones y medidas preventivas de Covid – 19, entre otras:

Actualización de documentos durante la pandemia tales como: Matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos y generación de controles, manual del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, programa de elementos de protección personal e insumos para la prestación del servicio, programa de vigilancia epidemiológica de riesgo biológico, programa de desórdenes musculo esqueléticos, programa de vigilancia de factores de riesgo psicosociales, con la matriz anexa de elementos de protección personal e insumos para la prestación del servicio por contingencia sanitaria COVID- 19 publicada en la plataforma Almera en documentos informativos Matriz de Elementos) 2. Creación y actualización del Instructivo de reporte a exposición ocupacional COVID – 19 (04-03-IN-0002). 3. Se diseñó y actualizó de manera conjunta con el área de infecciones el instructivo uso adecuado de elementos de protección personal - recomendaciones generales. (02-02-IN-0003 V 3) – del 04 de mayo de 2021 4. Creación y socialización de las circulares; Circular 006 del 13 de Marzo de 2020 Medidas transitorias de prevención, contagio y mitigación ante el COVID - 19., Circular 008 del 28 de Abril de 2020 Medidas

transitorias de prevención, contagio y mitigación ante el COVID - 19., Circular 013 del 07 de julio de 2020 reiteración de medidas preventivas para contener el contagio por COVID -19 en sedes administrativas; Circular 005 del 14 de Abril de 2021 reiteración de medidas preventivas para para la prevención del COVID – 19, Circular 007 del 03 de junio de 2021, asunto regreso progresivo a las instalaciones de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur Occidente. ES.E. 5. Creación y análisis de encuesta de autoevaluación de signos y síntomas diarios de covid-19 a partir de marzo 2021.

Acciones dirigidas a los colaboradores

1. Se realiza de manera continua Inspecciones de Elementos de Protección Personal e insumos para la prestación del servicio en los servicios administrativos y asistenciales de todas las unidades de la Subred. (04-03-FO-0067 V3) a corte de septiembre se han aplicado 12.357
2. Se ha realizado 2.027 seguimiento telefónico a colaboradores en aislamiento o por contacto estrecho, en el cual se indaga la condición de salud, (fecha de inicio de aislamiento, fecha de toma de la muestra, días de aislamiento, entidad que tomo la muestra, identificación de síntomas, descripción de posible contagio, contactos estrechos, recomendaciones y comorbilidades, fecha de terminación de aislamiento, junto a la fecha del resultado de la prueba
3. Seguimiento telefónico a los colaboradores positivos; investigación para establecer nexo epidemiológico.
4. Se realizaron 15.903 abordajes a través de diferentes estrategias y/ o mecanismos de escucha, enfocadas al acompañamiento emocional.
5. Se realizó entrega de 22.257 Elementos de protección personal e insumos para la prestación del servicio (mascarillas convencionales, respirador N 95, protección ocular gafas y/o visor) en el formato 04-03-FO-0076 V2), adquiridos y/o supervisados por seguridad y salud en el trabajo
6. Se ha realizado verificación de las especificaciones técnicas de los elementos de protección personal, teniendo en cuenta las características de la ficha técnica, garantizando que cumplan con la ergonomía, normatividad establecida, certificación y seguridad de los mismos; para la mitigación de la exposición al nuevo virus de evento de interés en salud pública.
7. Realización de 543 pruebas de tamizaje PCR para COVID – 19 a Colaboradores asistenciales de la subred
8. Creación y aplicación de lista de chequeo de medidas preventivas de Covid - 19, con el diligenciamiento y análisis de la matriz de adherencia al mes de septiembre 2021 se han aplicado 406
9. Calidad de Vida del trabajador – Seguridad y Salud en el trabajo, ha gestionado de manera continúa con las ARL´s la entrega de los elementos de protección personal, los cuales corresponde a lo establecido por el decreto 488 y decreto 500 de 2020 “Por el cual se dictan medidas de orden laboral, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica” para lo cual las ARL's ha hecho la entrega correspondiente

Fortalecimiento de la Gestión Administrativa

Se reporta permanente a las diferentes ARL, los colaboradores positivos a COVID-19. Envío de documentos para calificación de enfermedad Laboral a las ARL.; Se han adelantado 37 Investigaciones en conjunto con el área de infecciones para establecer posibles brotes; El comité de Gestión del Riesgo de Desastres sesiono 17 veces de manera ordinaria y extraordinaria, para monitorear el plan de contingencia establecido en la Subred Sur Occidente (Eventos de interés en salud pública SARS-CoV-2), monitoreando los avances del plan y toma de decisiones frente a la vigilancia intensificada del evento SARS-CoV-2, en caso de ser necesario y Se han reportado a Gerencia 157 informes con el análisis estadístico de colaboradores positivos a Covid-19.

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:

En el ejercicio de alineación de las metas y objetivos derivados del Plan Desarrollo Distrital “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”, en competencia del sector salud de Bogotá, se formuló el Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2020 – 2024, que estructura los propósitos, planes y programas que responden a las necesidades prioritarias de la población bogotana y que cuentan con recursos públicos asignados, cada uno de ellos es considerado de orden estratégico y prioritario.

Es así, como en este ejercicio de alineación de metas, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, bajo el principio de planeación, constituye un Proyecto Institucional de Planeación Estratégica denominado PIPE 2020 – 2024, cuyo objetivo dar continuidad a las disposiciones gerenciales en cuanto al re direccionamiento estratégico de la Subred y la alineación con las principales entidades de orden nacional y distrital.

Para la realización de la Planeación Estratégica, se parte de un cronograma con un dimensionamiento de Enfoque, Implementación y Resultados, y ciclo PHVA; dentro de estas etapas, se definen las actividades generales, las cuales se consideran necesarias para el logro de la definición y replanteamiento del direccionamiento estratégico de la Subred.

El Proyecto Institucional de Planeación Estratégica, en el año 2020 surtió el desarrollo de las etapas Inicio, Diagnóstico, Alineación y Lanzamiento del Plan

Estratégico, y en el 2021 se encuentra en las etapas de Operativización y Seguimiento. El PIPE contiene como resultado, dos productos como el Plan de Desarrollo Institucional 2020 - 2024 que contempla 33 metas estratégicas con 38 indicadores, y otro producto es el Plan Estratégico Institucional que incluye la actualización de la Plataforma Estratégica con los elementos de Visión, Misión, valores del servidor público, los principios institucionales y 10 objetivos estratégicos clasificados en 5 perspectivas de acuerdo a la teoría del Cuadro de Mando Integral; los dos planes se construyen de forma paralela y alineada con la Plataforma de la Red Integrada de Servicios de Salud de Bogotá “Todos somos RISS”.

En el marco del PIPE 2020 - 2024, contemplando la construcción del Plan de Desarrollo Institucional 2020 – 2024 de la Subred Sur Occidente, desde el proceso de Direccionamiento Estratégico y Desarrollo Institucional, se desarrolla la metodología de “Iniciativas Estratégicas” basada en el Cuadro de Mando Integral.

Mediante un taller, cada líder de proceso institucional y su equipo de trabajo, identifica los Propósitos, Programas, Ejes y Metas desde el ámbito nacional, distrital con las metas de sector salud enmarcadas en el plan de desarrollo distrital 2020 – 2024 denominado “Un nuevo Contrato social, ambiental y económico para el siglo XXI” y asociación con las recomendaciones de la evaluación del Modelo de Planeación y Gestión y enfoque en Sistema Único de Acreditación en Salud, con la finalidad de lograr una alineación de metas y estrategias a cumplir por la entidad en el cuatrienio 2020 – 2024.

El Plan Estratégico Institucional 2020 - 2024 (Plataforma Estratégica) se aprobó mediante el Acuerdo N° 199 del 18 de diciembre de 2020 y el Plan de Desarrollo Institucional 2020 - 2024 se aprobó mediante el Acuerdo N° 198 del 18 de diciembre de 2020, de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, que contempla 33 metas estratégicas con 38 indicadores estructuradas en el Plan de Acción Anual Institucional PAAI 2021 aprobado mediante el acuerdo 01 del 2021 de enero 28 de 2021.

Desde la política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional, para conocer de manera permanente los avances en la gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, dimensión Evaluación de resultados MIPG. En el monitoreo a corte de tercer trimestre (30 de septiembre), las metas del Plan de Desarrollo Institucional 2020 – 2024, presenta una calificación del 98,5%, clasificándose como satisfactoria en el cumplimiento de las metas estratégicas de la Subred para el periodo. Ver siguiente imagen.

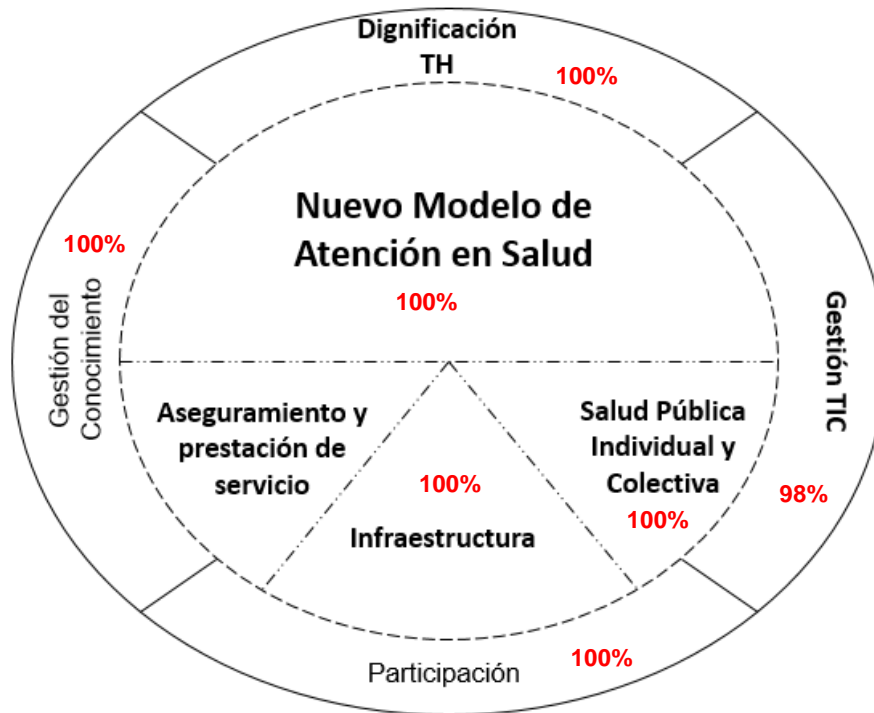
Imagen No. 2 Cumplimiento de Objetivos Estratégicos



En el monitoreo a corte de tercer trimestre (30 de septiembre), las metas del Plan de Desarrollo Institucional 2020 – 2024, presenta una calificación de los indicadores por eje temático, que aportan al cumplimiento de las metas trazadoras del Plan de Desarrollo Distrital. Ver siguiente imagen.

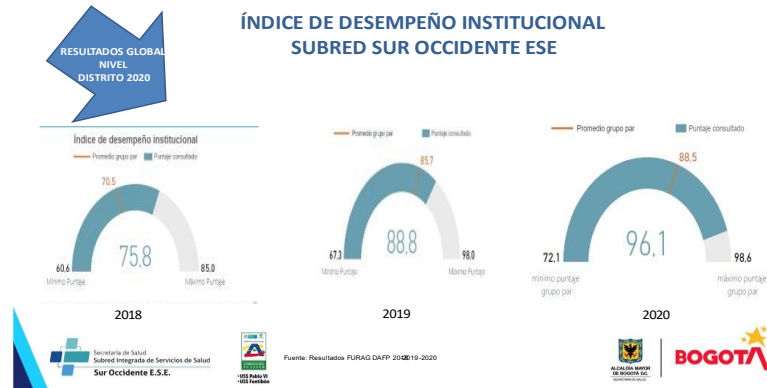
Imagen No. 3 Cumplimiento de metas trazadoras por eje temático

PDD – PTS - EJES TEMÁTICOS 2020 - 2024



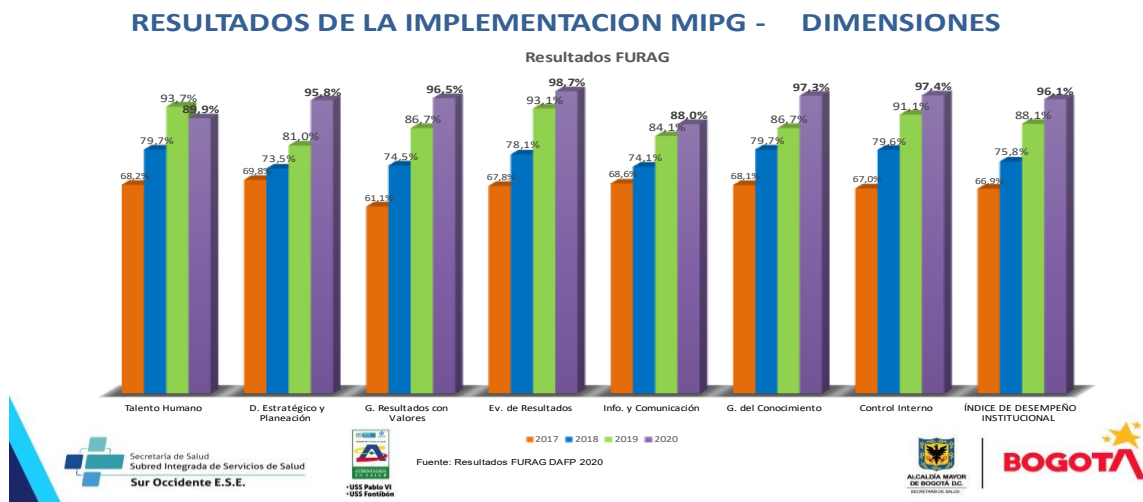
La Subred Sur Occidente ha presentado un comportamiento positivo en sus resultados de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión como se muestra en la gráfica adjunta la cual evidencia que en el año 2019 obtuvo un resultado del 88,8% superando en 13 puntos el año inmediatamente anterior y para la vigencia de 2020 presenta 96,1% logrando aumentar 7.3 puntos el resultado del índice anterior y quedando dentro de la escala en una calificación muy superior mayor al 95%; estos resultados corresponden al plan de trabajo formulado para cada política y a los seguimientos periódicos realizados desde el Comité de Gestión y Desempeño.

GRÁFICA 1. ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL – FURAG 2018-2020



Con respecto a la implementación por dimensiones se presentó un incremento como se evidencia en la siguiente gráfica de resultados comparativo desde el año 2017 a 2020; se observa un porcentaje de avance para las dimensiones de Direccionamiento Estratégico y Planeación debido a la implementación del Proyecto Institucional de Planeación Estratégica PIPE 2020-2024 el cual incluyó los lineamientos de la política de planeación y la participación en su formulación de los grupos de interés; También se observa un avance importante en la dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación, al crearse el equipo interdisciplinario que da cuenta de las recomendaciones formuladas y a las estrategias que se implementaron de innovación en la Subred como contingencia de la pandemia por Covid 19; Gestión con Valores para Resultados, Control Interno, Evaluación de Resultados, Información y Comunicación durante las vigencias de 2018 a 2020 con una evaluación satisfactoria, resultado debido a la implementación de las políticas y las recomendaciones que se han reportado para cada vigencia.

GRÁFICA 2. RESULTADOS POR DIMENSIONES FURAG 2017-2020



Dentro de las actividades realizadas en el plan de trabajo MIPG para este periodo del año 2021 se describen a continuación:

- ✓ Se realiza la actualización de la Guía de Planeación, el Manual de Políticas con el respectivo formato y se efectúa la armonización de las políticas institucionales entre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el Sistema Único de Acreditación logrando actualizar 33 políticas acordes a la nueva plataforma estratégica.
- ✓ Se desarrollan jornadas de capacitación y/o divulgación a colaboradores sobre la Política de servicio al ciudadano y participación social.
- ✓ En las unidades de la Subred Sur Occidente se instaló señalización con lenguaje braille, dando prioridad a zonas de alto accesos de usuarios como ventanillas, baños públicos, consultorios, vestíbulos, salas de esperas, en el 100% de las sedes.

Subred Sur Occidente	Cintas Braille	Avisos completos con braille	
Total de avisos instalados o actualizados al sistema braille.	1098	264	1362

- ✓ Se realiza la Actualización Guía y Política administración del Riesgo con la socialización a los 18 procesos institucionales y las líneas de defensa; de acuerdo a la guía se Actualiza la Matriz de Riesgos y se fortalecen los controles.
- ✓ Se Actualiza e Implementa Políticas de Gobierno Digital, Seguridad Digital Tratamiento de Datos, también se actualiza el manual de Seguridad de la Información; se realiza sensibilización y comunicación por los diferentes medios de comunicación de la política de contraseñas – de mantener los escritorios limpios – se realiza un primer Simulacro en 7 sedes del plan de contingencia, se realiza actualización del formato y la actualización de inventarios de activos de información a agosto de 2021
- ✓ Con respecto a la Política de Integridad se actualiza el código de Integridad y Código de Buen Gobierno los cuales se implementan a través de las actividades contempladas en el Plan de Integridad; dentro de las acciones realizadas está la elaboración del procedimiento de Conflicto de Interés, el formato de reporte codificado en Almera y la socialización del procedimiento, Plataforma Estratégica y la estrategia de senda de integridad en las reuniones institucionales como ULC,

ULG, Inducción y en la Reinducción a las fecha se han abordado 6.293 colaboradores también se elabora el botón de denuncias en página web.

MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD

El Modelo de Atención en Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E adopta como fundamento teórico los conceptos basados en la APS, en el marco de la Declaración de Alma Ata, como principal estrategia para alcanzar una atención integral y humanizada a la población de incidencia de las localidades de la Subred. Su objetivo es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y salud de los individuos, familias y comunidad de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, a través de estándares altos de calidad, la gestión del riesgo integral, atención humanizada, gestión ambiental, con enfoque de género, territorial y participativa; para afectar de forma positiva los determinantes sociales de la salud en el territorio.

Para el caso de la Subred, el modelo incluye los beneficios contenidos en los planes individuales y colectivos. Es así como desde la gestión integral del riesgo, se desarrollarán las acciones sectoriales de promoción y fomento de la salud, prevención de la enfermedad, atención integral y rehabilitación y paliación, partiendo de la identificación del riesgo individual, familiar y colectivo.

El modelo de atención integral en salud de la Subred contempla la evaluación de necesidades y expectativas al ingreso de la atención individual, familia y/o comunitaria; de igual manera se desarrollan las acciones colectivas, incluidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, mediante la Gestión sectorial, intersectorial y transectorial, favoreciendo acciones promocionales de la salud y mejoramiento en la calidad de vida, desarrollados en los entonos de hogar/institucional, trabajo, educación y comunitario, de forma transversal con gestión de políticas, programas en salud, Vigilancia en Salud Pública y Vigilancia en Salud Ambiental, y equipos territoriales de atención en casa. Así mismo, planeación de la atención, ejecución del tratamiento y evaluación de la atención por cada una de las direcciones de gestión del riesgo, ambulatorio, hospitalaria, urgencias y complementaria; por último la salida y seguimiento del paciente a través de la referencia, contrarreferencia, alta temprana, hospitalización en casa, AMED, plan de cuidado en casa, Rutas Integrales de Atención en Salud, canalización y alianzas para lograr la satisfacción del usuario, mejorar la calidad de vida y salud de la población y afectar de manera positiva los determinantes de salud de la población que habita en las localidades de incidencia de la subred.

Estos servicios reciben el acompañamiento y el apoyo de procesos transversales y de apoyo de la subred desde la subgerencia corporativa que permiten la atención óptima y oportuna de cada uno de los servicios que se presta, así como, la atención con altos estándares de calidad.



Frente a la atención de equipos en casa durante el año 2021 la Subred realiza la implementación inicialmente con 50 equipos territoriales desde enero 2021 hasta el 31 de marzo de 2021 conformados por un equipo base (Médico general –Auxiliar de enfermería- Técnico ambiental) y un equipo complementario conformado por perfiles de enfermería, Psicología, nutrición, Técnico en salud oral y con 14 equipos territoriales desde el mes de mayo 2021 a agosto 2021 por un equipo base (Médico general –Auxiliar de enfermería) y un equipo complementario conformado por perfiles de enfermería, Psicología, auxiliar de enfermería. Como resultados consolidados de estos dos procesos, se caracterizaron 5.946 familias y 11.968 personas, quienes fueron beneficiados de contar con un equipo de atención en casa, con un enfoque resolutivo dio respuesta a riesgos en salud identificados, articulando procesos complementarios de atención como toma de laboratorios y entrega de medicamentos en casa para poblaciones priorizadas (mayores de 60 años, personas con discapacidad y cuidadores de población dependiente).

Desde el mes de septiembre se inicia el proceso de atención en casa con 24 equipos en 13 UPZ priorizadas para la Subred Suroccidente, focalizando para la Localidad de Bosa las UPZ Tintal Sur, Bosa occidental, Bosa Central y Porvenir. Para la localidad de Kennedy las UPZ de Calandaima, Patio Bonito, Carvajal, Corabastos, Gran Britalia. En la localidad de Fontibón las UPZ de Fontibón San Pablo y Fontibón. Para Puente Aranda, Zona Industrial y Puente Aranda.



Frente a la meta establecida para la subred, con corte al mes de Septiembre de 2021, se cuenta con el 85.29% (n=204.694) de población adscrita a los CAPS (n=204.694), permitiendo beneficiar a los usuarios de todas las actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y recuperación de la salud. Paralelo a este proceso, se lleva a cabo la activación a las RIAS- Rutas Integrales de Atención en salud; Teniendo en cuenta que el proceso de Adscripción tiene diferentes puertas de entrada, es importante mencionar el aporte desde Salud Urbana, donde parte de las acciones fundamentales, está la identificación, georreferenciación y adscripción de la población del área de influencia de la subred a los CAPS, para la activación y mantenimiento de la misma dentro de las RIAS.

Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas

En la gestión de la salud pública y el plan de salud pública de intervenciones colectivas, se realizan acciones integradas desde los diferentes entornos y componentes transversales, con el objetivo de mejorar las condiciones de calidad de vida y salud en el marco de la pandemia por COVID 19 de la población perteneciente a las localidades de influencia de la Subred Suroccidente (Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda). En el entorno hogar, para La acción integrada “Cuidado para la Salud Familiar” en la actividad de Muestreo a población susceptible de COVID-19, se establecieron acciones de vigilancia activa de Salud pública en Conglomerados urbanos seleccionados en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y puente Aranda; con el fin de identificar sectores de alto riesgo de infección y transmisión por COVID-19 mediante la toma pruebas moleculares RT-PCR. El total de muestras realizadas en periodo comprendido entre el 02 de enero al 30 de septiembre de 2021, fueron 236.797 muestras.

Tabla 2. Toma pruebas moleculares RT-PCR Subred Suroccidente

LOCALIDAD	MUESTRAS REALIZADAS	2020 5 junio a 31 diciembre	2021 2 enero a 30 septiembre
BOSA	75.498	29.093	46.405
FONTIBON	76.507	15.140	61.367
KENNEDY	102.583	33.111	69.472
PUENTE ARANDA	79.473	19.920	59.553
TOTAL	334.061	97.264	236.797

Fuente: Base Seguimiento Muestras COVID 19- Entorno Hogar - Subred Sur Occidente. -2020-2021

El entorno comunitario, por su parte ha generado un posicionamiento de la estrategia Detectar, Aislar y Reportar (DAR), por medio de procesos pedagógicos que permite establecer herramientas de autocuidado, identificando puntos de aglomeración y

llevando el mensaje a la población en general de forma clara y lúdica evitando el posible contagio por COVID-19.

Tabla 3. Población abordada por el entorno comunitario en actividades de prevención al contagio por COVID-19.

LOCALIDAD	AÑO 2020		AÑO 2021	
	#DE ACCIONES	POBLACION ABORDADA	#DE ACCIONES	POBLACION ABORDADA
BOSA	233	62.621	325	39.743
KENNEDY	310	103.246	378	43.812
FONTIBON	124	31.637	164	16.644
PUENTE ARANDA	131	29.835	174	16.992
TOTAL	798	227.339	1.041	117.191

Fuente: Tablero de control población entorno comunitario subred integrada de servicios de salud suroccidente año 2020 y 2021.

Para el 2021 entre enero y septiembre, Vigilancia en Salud Pública recibió la notificación de 14.125 eventos de salud mental de la población residente en nuestras localidades, así como 233.198 Intervenciones Epidemiológicas de Campo a pacientes positivos y probables para COVID-19 y 816.755 seguimientos a sus contactos con el fin de mitigar la propagación del virus. Además, aportó con el abordaje de 1.732 casos reportados al subsistema de salud mental para apoyo en la gestión del duelo por fallecimientos o internaciones UCI debido a COVID-19.

Así mismo para el mismo periodo, se recibió la notificación de 432.612 eventos de interés en salud pública al sistema nacional SIVIGILA, registrando un aumento del 144% en comparación con el año 2020 (176.683 notificaciones).

PAI COVID - 19

Jornada Vacunación COVID -19.

En el marco del Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 adoptado bajo el Decreto 109 del 29 de enero de 2021, el cual tiene como objetivos para la primera fase: I) reducir la mortalidad por COVID-19; II) reducir la incidencia de caso graves por COVID-19 y III) proteger al talento humano y en la segunda fase: reducir el contagio iniciando con la protección de quienes realizan ocupaciones que incrementan el riesgo de transmisión y la prevención de brotes en contexto de hacinamiento, con el propósito de reducir la incidencia general de casos, el Ministerio de Salud y Protección Social emite los Lineamientos técnicos y operativos para ejecución del Plan Nacional de vacunación contra el COVID-19, los cuales van dirigidos a los actores del SGSSS. Por lo anterior, la subred realiza la micro planeación soporta la proyección del talento

humano por fases, acciones y estrategias del proceso, capacidad instalada, ruta de atención, capacidad de almacenamiento de vacunas, definición de responsabilidades entre otros, en modalidad intramural y extramural, Se adjunta documento que acredita la gestión

La Subred en respuesta al plan nacional de vacunación COVID 19 dio inicio a la jornada el 18 del mes de febrero en la UMHE Kennedy donde se dispuso de la logística para dar cumplimiento de la administración de la vacuna al total del talento humano agendado. De igual manera a medida que se han ampliado los rangos de edad de la población general se ha contado con puntos de vacunación para la vacunación de talento humano en salud y población general como USS Trinidad Galán, USS Patio Bonito Tintal, USS Bosa, USS Fontibón, UHMES Occidente de Kennedy, actualmente siguiendo las recomendaciones de Secretaría Distrital de Salud en cuanto a evitar el cruce de pacientes sanos se dio cierre a los puntos ubicados en las Unidades de Servicios de Salud y con la estrategia de expansión de puestos de vacunación se dio apertura a los puntos de vacunación de Coliseo cayetano cañizares, parque La Palestina, Parque Atahualpa y Plaza de Artesanos para un total de 24 puntos en servicio y con capacidad para aumentar a 39 puntos de acuerdo a la demanda de los puntos, de igual manera se realiza vacunación a población Habitante de calle y población privada de la libertad.

A continuación, se relaciona el avance de dosis administradas a 30 de septiembre de 2021.

Tabla 4. Total, dosis administradas por grupo etareo:

GRUPO ETAREO	1ras dosis	2das dosis	Dosis Única	Total
>80 AÑOS	7.220	5.275	54	12.549
79 - 75 AÑOS	5.340	5.490	70	10.900
70 - 74 AÑOS	8.171	7.897	156	16.224
65 - 69 AÑOS	10.440	9.573	302	20.315
60 - 64 AÑOS	13.043	11.360	617	25.020
55 - 59 AÑOS	12.134	11.038	1.303	24.475
50 - 54 AÑOS	12.340	11.070	2.082	25.492
45 - 49 AÑOS	13.696	9.916	3.412	27.024
40 - 44 AÑOS	12.437	6.574	5.960	24.971
39 - 35 AÑOS	14.256	6.125	4.500	24.881
34 - 30 AÑOS	15.669	5.368	2.055	23.092
29 - 25 AÑOS	15.251	3.912	2.350	21.513
24 - 20 AÑOS	10.910	2.748	1.502	15.160
19 - 15 AÑOS	12.783	899	172	13.854

14 - 12 AÑOS	10.289	241	1	10.531
Total	173.979	97.486	24.536	296.001

Tabla 1. Fuente plantilla SDS- SIS 151

De acuerdo al desarrollo del Plan Nacional de vacunación de Covid 19, la Subred Suroccidente ha logrado aplicar a 30 de septiembre 296.001 dosis a la población sujeto de acuerdo al avance de las fases y etapas a nivel Distrital.

Tabla 5. Dosis administradas – por Biológico

TOTAL VACUNADO POR BIOLÓGICO					
TIPO DE BIOLÓGICO	TIPO DE BIOLÓGICO RECIBIDO	1RAS	2DAS	UNICAS	Total
Sinovac	96.799	49.962	42.692		92.654
AstraZeneca	55.448	33.130	14.433		47.563
Pfizer	10.7730	62.986	40.361		103.347
Moderna	27.902	27.901			27.902
Janssen	26.550			24.536	24.536
TOTAL	314.428	173.979	97.486	24.536	296.001

Tabla 2. Fuente plantilla SDS- SIS 151

Con respecto a la disponibilidad de las vacunas de acuerdo a las entregas realizadas por la Secretaria Distrital de Salud a la Subred suroccidente, se ha contado con mayor disponibilidad de vacuna de Sinovac con 92.654 dosis administradas, seguido de Pfizer con 103.347, Jansen 24.536, AstraZeneca 47.563 y Moderna 27.902, es importante aclarar que la disponibilidad de la vacuna en los puntos de vacunación depende los despachos realizados por la Secretaria Distrital de Salud

Tabla 6. Otras EAPB

EAPB	TOTAL DOSIS ADMINISTRADAS	%
CAPITAL SALUD	91.803	31,0
EAPB	204.198	69,0
TOTAL	296.001	100%

La población objeto de la Subred Suroccidente corresponde a Capital salud, sin embargo en el contexto de la vacunación sin barreras se vacuna a población sin importar el régimen de afiliación con el fin de disminuir oportunidades perdidas de vacunación, en este sentido el aporte de la población de Capital Salud corresponde al 31,0% del total de vacunados y los no asegurados con un aporte de 67,3%, siendo los no asegurados la población que más aporta al total de dosis administradas.

Con la finalidad de contar con el talento humano requerido para el proceso de expansión se realizó contratación de los perfiles que fueron necesarios además de un

plan de capacitación a los servicios asistenciales, en torno a la atención de pacientes con sospecha y/o diagnóstico COVID-19.

La Ruta de la Salud se ha desarrollado mediante el convenio 026 de 2.020 - cuyo objetivo es garantizar el acceso de la población usuaria a la prestación del servicio público de salud para manejo ambulatorio entre la baja, mediana y alta complejidad; buscando disminuir las barreras geográficas, administrativas y económicas de los usuarios, mejorando el acceso a los servicios de salud, beneficiando a la población gestante, adulto mayor, menor de 18 años, usuarios en situación de discapacidad, usuarias para el servicio de mamografía y/o citología y plan canguro.

Durante el periodo de ejecución del convenio 026 de 2.020 (octubre 2.020 a agosto 2.021), se dispuso de Dieciocho (18) vehículos, distribuidos así:

- 8 rutas que realizan traslados al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.
- 1 ruta para interconexión con otras localidades y/o redes.
- 1 ruta para fortalecer los programas de las Unidades de Servicios del Distrito.
- 5 rutas para el traslado exclusivo de usuarios a los CAPS en la Subred
- 1 ruta para el programa de Aulas Hospitalarias.
- 2 rutas para traslado individual con su acompañante y su respectiva auxiliar de enfermería.

En cuanto a la cobertura de usuarios beneficiados y número de traslados, a continuación, se relacionan los resultados:

Tabla 7. Resultados traslados ruta de la salud 2021.

POBLACION USUARIA		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	TOTAL
GESTANTES	TRASLADOS	76	82	71	65	51	44	36	85	510
	USUARIOS	56	67	42	35	38	31	21	57	347
MENORES 18 AÑOS	TRASLADOS	183	237	281	235	257	201	178	112	1684
	USUARIOS	101	123	179	121	149	113	120	71	977
CONDICION DISCAPACIDAD	TRASLADOS	68	102	98	108	112	101	87	94	770
	USUARIOS	57	68	67	59	79	73	69	68	540
ADULTOS MAYORES	TRASLADOS	396	543	582	608	640	587	599	206	4161
	USUARIOS	267	348	408	316	405	376	385	148	2653
OTROS	TRASLADOS	21	14	9	16	34	32	44	32	202
	USUARIOS	16	9	5	8	22	12	27	21	120
ACOMPA.	TRASLADOS	283	434	579	547	526	611	336	232	3548
	USUARIOS	194	318	394	287	465	471	221	194	2544
DIALI Y QUIMIOT	TRASLADOS	17	10	12	8	4	6	7	0	64
	USUARIOS	11	6	4	6	2	4	4	0	37
TOTAL TRASLADOS		1.044	1.422	1.632	1.587	1.624	1.582	1.287	761	10.939
TOTAL USUARIOS		702	939	1.099	832	1.160	1.080	847	559	7.218

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, octubre de 2021.

En cuanto al número de traslados durante la vigencia 2021 se realizaron: 10939, beneficiando un total de 7.218 usuarios.

- ✓ Se presenta el Proceso de atención en la pandemia declarada y las estrategias implementadas para contrarrestar la situación de contagio del Covid-19 del año 2020 y lo corrido 2021 y la disminución de problemáticas causadas por el virus a la población y el personal de la Institución.

Los servicios hospitalarios y de cirugía se adaptaron a través de un proceso de expansión y reconversión de servicios iniciado en la anterior vigencia (2020), UCI máximo total de 97 camas y hospitalización de 188 camas, en las unidades de atención de Kennedy, Fontibón, Boston, Tintal y Bosa.

En los Servicios Quirúrgicos se destinaron para las Unidades de Kennedy y Fontibón, salas de cirugía exclusivamente a pacientes con diagnóstico COVID-19, adaptando así la capacidad instalada a las condiciones que el contexto ha requerido.

Se realiza en cada una de las unidades hospitalarias la cohortización de pacientes y se dispuso áreas de aislamiento, manteniendo los parámetros de bioseguridad, con el fin de optimizar la capacidad instalada, y dar respuesta a las necesidades.

Se fortalece la prestación de los servicios de salud, a través de las modalidades de Telesalud: Telexperticia y Telemedicina en las Unidades de Cuidados Intensivos, lo que permitió contar apoyo de personal especializado para la atención de pacientes en estas unidades.

En las unidades donde se prestan servicios de hospitalización se limitó el número de visitantes con la finalidad de evitar brotes de contagio y para lo anterior se implementaron medidas adicionales de información a familiares.

Durante el proceso de atención en las unidades se garantizan los elementos de protección personal para los colaboradores y el control de las medidas de bioseguridad al interior de las instituciones.

Como estrategias para garantizar la oportunidad en especialidades básicas se ha mantenido la oferta, seguimiento prospectivo y en tiempo real a las agendas, recuperación de inasistentes para optimizar la agenda disponible, llamada de recordación a cohortes priorizadas, sensibilización a los usuarios para que se realice cancelación de la cita que no se puede cumplir, entre otras.

Tabla 8. Comportamiento especialidades básicas 2021

COMPORTAMIENTO OPORTUNIDAD ESPECIALIDADES BASICAS 2021										
	ESTANDAR	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
OPORTUNIDAD PEDIATRIA	5 DÍAS	5,17	4,80	4,97	4,71	4,96	4,99	4,98	4,82	4,94
OPORTUNIDAD OBSTETRICIA	8 DÍAS	4,62	4,55	4,60	4,95	5,57	6,47	5,82	4,97	4,89
OPORTUNIDAD MEDICINA INTERNA	15 DÍAS	5,55	6,27	7,18	10,10	5,56	5,16	5,08	6,80	7,77

Fuente: Gerencia de la información 2021

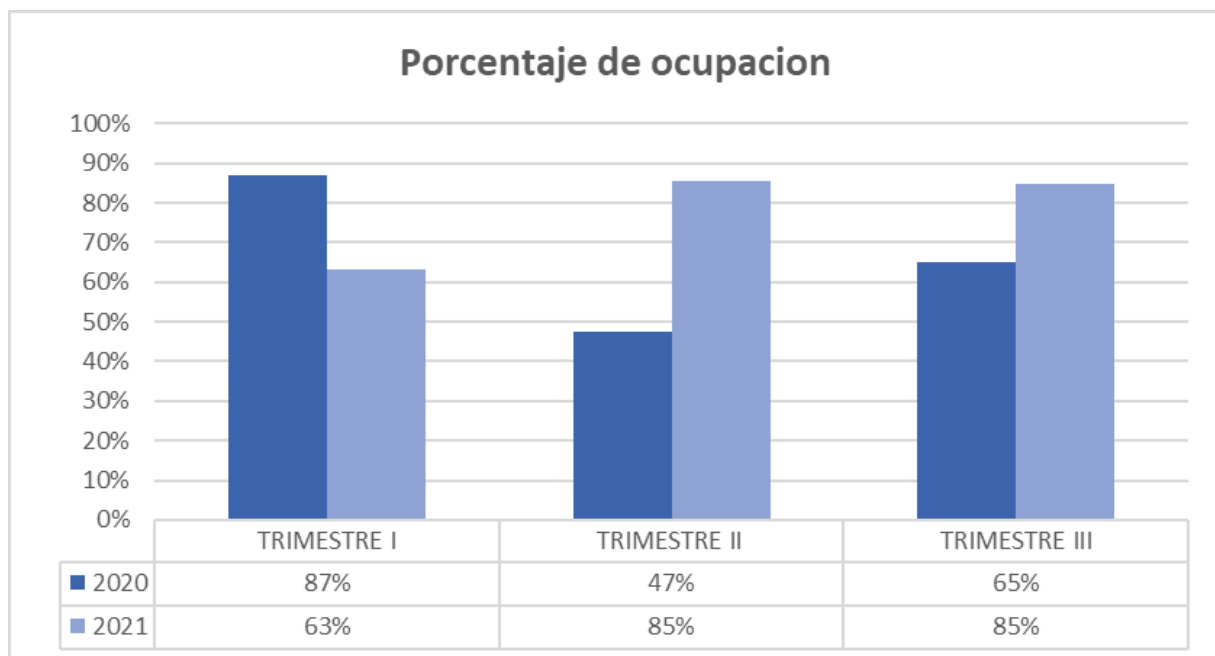
Dentro de las estrategias implementadas para mejorar el porcentaje ocupacional se encuentran

- Estrategia “el cuidado del paciente es de todos”, los Colaboradores permanentemente están monitoreando a los enfermos a nuestro cuidado y se les realiza seguimiento para definir conducta.
- El abordaje de los pacientes en el servicio de urgencias se hace con el paradigma de la dinámica de trabajo equipo. Es, un concepto colaborativo en el que las tareas asignadas se tratan en equipos de trabajo que lograrán un objetivo común: El cuidado y bienestar del paciente.
- Implementación de los equipos de trauma adulto y pediátrico para manejo de paciente con estas causas de ingreso al servicio.
- Con el acompañamiento de las auxiliares de gestión del riesgo se hace un acompañamiento al paciente con el fin de priorizar la atención y pronta definición de conducta.
- Fortalecimiento del proceso de atención del código ACV e IAM.
- Atención a pacientes víctimas de violencia sexual antes de las 72 horas e integración a la R.I.A.
- Creación y gestión de planes de educación continuada.
- Garantizar la capacidad del talento humano en las unidades de servicios de urgencias
- Creación de la estrategia para el manejo del dolor y adopción de la guía clínica de sedación para procedimientos.
- Acompañamiento permanente del equipo de atención medica domiciliaria a los pacientes dados de alta que requieren seguimiento por RIAS.
- Incremento de horas para medicina especializada de urgencias, con el fin de lograr un gerenciamiento del servicio, el apoyo a los médicos generales y así incrementar la resolutivez en el servicio.
- Articulación con las especialidades hospitalarias, buscando la respuesta oportuna de interconsultas y la toma oportuna de decisiones clínicas.
- Revista interdisciplinaria para la gestión oportuna de ayudas diagnósticas y favorecer la toma de decisiones soportada y oportuna.

Se presenta en la siguiente gráfica la ocupación en los servicios de urgencias durante el periodo de enero a septiembre de 2021 que pasa de un 66% en el 2020 a un 78%

en el 2021, lo que representó un aumento del 12%, durante el mes de septiembre de 2021 se presenta una ocupación del 85% presentando un aumento del 4% en comparación al mes de agosto 81%. Es claro que en la vigencia 2020 con el confinamiento obligatorio, se presentó una reducción marcada en la demanda de servicios de urgencias y como situación consecuente una disminución de la ocupación en este servicio; para la vigencia 2021, con la reapertura progresiva de la ciudad, la aparición del tercer pico de la pandemia (el peor hasta el momento), se presentó un incremento marcado en la demanda de servicios de urgencias por todas las causas, con una relación directa en los servicios de observación de urgencias y por ende de los porcentajes de ocupación, pero sin superar el estándar de contar con una ocupación inferior al 90%, todo esto relacionado con estrategias para garantizar una mayor resolutiveidad y una articulación con los servicios hospitalarios.

Tabla 9. Comportamiento de Porcentaje Ocupacional trimestral de enero – septiembre 2020/2021



Fuente: Reporte SIRC

3.2. Componente de Inversión en el Sector.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente adelanta la ejecución de nueve proyectos de inversión, de los cuales siete son de infraestructura y dotación y dos son exclusivos de dotación, dentro de los proyectos de infraestructura se tiene el proyecto de "Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención", por un valor para la etapa I de \$96.489.113.753. En lo referente a los Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) se tienen seis proyectos en ejecución, para los CAPS de: Mexicana, Tintal y Villa Javier se realizaron Estudios y Diseños Técnicos por valor de \$1.100.356.811 y para el CAPS de Pablo VI y Trinidad Galán se adelanta ejecución de Estudios y Diseños por valor de \$400.158.129. Actualmente se adelanta obra de construcción para para los CAPS de: Mexicana, Tintal y Villa Javier por valor de \$29.789.645.000. Del proyecto de dotación se realiza ejecución de recursos por valor de \$5.345.418.041,97. Estos proyectos de inversión son sujeto de seguimiento acucioso por el impacto que en la ciudadanía genera el mejoramiento de la infraestructura dedicada a la prestación de servicios de salud, cual es la misionalidad de la entidad, es así como se presentan en el Anexo N° 2, la meta de cada proyecto, junto con la meta programada, su ejecución inmersos en la tabla detallada de proyectos de inversión 2021.

Dentro de los beneficios obtenidos por la implementación de los proyectos de inversión se encuentran:

- ✓ Se da cumplimiento a la norma de habilitación para los diferentes servicios del portafolio de la UMHES.
- ✓ Se mejora la resolutiveidad de los servicios ambulatorios y hospitalarios para la población de la Subred.
- ✓ Se contribuye a la reducción de la morbimortalidad del área de influencia.
- ✓ Se amplía el portafolio de servicios.
- ✓ Se dispone de infraestructuras dotadas cercanas a la población objetivo.
- ✓ Se mejoran las condiciones de calidad de las instalaciones para la prestación de servicios de salud existentes.

Desde el Subproceso de Participación Comunitaria se desplegaron estrategias para garantizar la participación ciudadana en la Institución, promoviendo la vinculación de nuevos actores sociales en los espacios e instancias de participación social con las que cuenta la Subred. El Subproceso fijó una meta para la vigencia 2021 de incrementar la base social en un 5%, es decir, integrar 19 ciudadanos nuevos, en lo corrido de la vigencia a corte septiembre, se logró la vinculación de 19 integrantes nuevos, lo que equivale al cumplimiento al 100% de la meta para el 2021. Sin embargo,

se continuarán con las charlas en salas de espera sobre las formas de participación social en salud y las articulaciones con organizaciones y autoridades a nivel local, con el fin de lograr mayor participación de la ciudadanía en el sector salud.

La Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, promovió la creación de veedurías ciudadanas a los programas, planes y proyectos que la Subred ha ejecutado durante la vigencia, es por ello, que al mes de septiembre se contó con una base social de 80 veedores ciudadanos, quienes han realizado el ejercicio de Control Social a cinco proyectos de infraestructura, tres programas y dos planes institucionales entre ellos el Plan de Vacunación COVID-19.

3.3. Componente Presupuestal:

EJECUCION PRESUPUESTAL VIGENCIA DEL 1 DE ENERO AL 30 DE SEPTIEMBRE 2021

Para la vigencia 2021 el presupuesto de Ingresos aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, asciende a \$545,214 millones, distribuidos así: \$99.013 millones corresponden a la cuenta disponibilidad inicial, equivalente al 18% del total de los ingresos aprobados; \$268.935 millones, corresponden a venta de servicios de salud, equivalentes al 49% del total de ingresos; \$85.862 millones, corresponde a cuentas por cobrar otras vigencias, equivalente al 16% de los ingresos, \$41.573 millones, corresponde a convenios de fortalecimiento suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud que representa el 8% de los ingresos y \$49.030 millones de recursos de capital que incluye rendimientos financiero más los recursos provenientes de convenios de infraestructura y dotación, representando el 9% de los ingresos

Para la vigencia 2020 el presupuesto de Ingresos aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, asciende a \$754.046 millones, distribuidos así: \$97.552 millones corresponden a la cuenta disponibilidad inicial, equivalente al 13% del total de los ingresos aprobados; \$294.999 millones, corresponden a venta de servicios de salud, equivalentes al 39% del total de ingresos; \$62.595 millones, corresponde a cuentas por cobrar otras vigencias, equivalente al 8% de los ingresos, \$11.326 millones, corresponde a convenios de fortalecimiento suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud, que representa el 8% de los ingresos; \$284.375 millones, recursos que se asignaron con el presupuesto inicial para proyectos de inversión, precisando que por causa de la pandemia, al cierre de la vigencia 2020 se redujeron mediante Resolución No. 20 aprobada por el Confis Distrital de fecha 18 de diciembre de 2020 por valor de \$ 254.716 millones y la suma de \$500 millones, correspondientes a recursos d Capital

El presupuesto asignado para la vigencia 2021, se redujo en el 28% frente al presupuesto aprobado para la vigencia 2020 al mismo corte del periodo de análisis; reducción que se dio principalmente recursos para proyectos de inversión y venta de servicios

Tabla 10. Ejecución presupuestal de ingresos enero 1 a septiembre 30 de 2021 VS 2020

Información en millones de pesos

DESCRIPCION	PRESUPEUSTO VIGENTE		EJECUCION DE RECAUDO		PORCENTAJES DE RECAUDO vs. PESUPUESTO		VARIACION %RECAUDO 2021/2022
	ASEPTIEMBRE 2020	ASEPTIEMBRE 2021	ASEPTIEMBRE 2020	ASEPTIEMBRE 2021	% RECAUDO VS. PRESUPUESTO 2020	% RECAUDO VS. PRESUPUESTO 2021	
DISPONIBILIDAD INICIAL	97.552	99.013	97.552	99.013	100%	100%	1%
Venta de Bienes, Servicios y Productos	294.999	268.935	162.500	185.148	55%	69%	14%
Cuentas por Cobrar							
Venta de Bienes, Servicios y Productos	62.595	85.862	51.493	52.869	82%	62%	3%
Convenio Docente Asistenciales	2.700	800	1.773	773	66%	97%	-56%
Otras Rentas Contractuales	295.701	41.573	14.448	41.775	5%	100%	189%
Convenios Infraestructura y dotación	284.375		3.000		1%	0%	-100%
Convenios	11.326	41.573	11.448	41.775	101%	100%	265%
RECURSOS DE CAPITAL	500	49.030	1.108	45.233	222%	92%	0%
Aportes Nación		0		1.967	0%	0%	0%
TOTAL DISPONIBILIDAD INICIAL + INGRESOS	754.046	545.214	328.875	426.779	44%	78%	30%

Fuente: Ejecución Presupuestal Vigencias 2020-2021

A 30 de septiembre de 2021, la ejecución de ingresos registra recaudos por valor de \$426.779 millones, representando el 78% del presupuesto vigente, desagregado así: \$99.013 millones de disponibilidad inicial, \$185.148 millones de venta de servicios, 52.869 millones de cuentas por cobrar, \$41.775 provenientes de convenios para fortalecimiento de la ESE, presentando una variación superior del 30% frente a la vigencia 2020, en la cual a este mismo periodo de análisis, se registra recaudos ejecutados por valor de \$328.875 millones correspondiente al 44% frente al presupuesto aprobado para esa vigencia, recaudo que se desagrega así: \$97.552 millones de disponibilidad inicial, \$162.500 millones de venta de servicios, 51.493 millones de cuentas por cobrar, \$11.148 recursos provenientes de Convenios de fortalecimiento financiero, suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud.

Tabla No. 11 Facturación con corte a septiembre 30 de 2021 vs 2020

Cifras en millones de \$

CONCEPTO	FACTURACIÓN 2020	% PART	FACTURACIÓN 2021	% PART	% VAR 2021 VS 2020
FFDS - Atención a Vinculados	25.315	11%	22.767	8%	-10%
FFDS - PIC	41.720	18%	64.051	23%	54%
Régimen Contributivo	17.127	7%	34.708	13%	103%
Régimen Subsidiado	144.918	62%	146.447	53%	1%
Otros Pagadores	4.333	2%	7.410	3%	71%
Total venta de servicios de salud	233.413	100%	275.382	100%	18%

Fuente: Estados Financieros y reporte facturación SIHO 2020 – 2021, sin incluir convenios docente asistenciales.

La facturación de enero a septiembre de la vigencia 2021 comparada con el mismo periodo del año 2020, presenta un incremento del 18%.

De otra parte, al realizar el análisis de la facturación de la Subred Sur Occidente por tipo de pagador, se obtiene el siguiente resultado:

Subsidiado: El régimen subsidiado participa en el total de la facturación con el 53%, valor que incluye PGP y evento. Este régimen presenta una variación del 1% frente al mismo periodo del 2020. El valor de PGP se concentra en la EPS Capital Salud que participa con el 37% del total de la facturación de 2021, presentando una variación positiva frente al 2020 del 21% debido a que en el primer semestre de 2020 el techo correspondía a \$10.212 millones, ya que en ese periodo se encontraba vigente el contrato del 2019. Es de anotar, que en el año 2020 se suscribe el nuevo contrato a partir del 1 de junio de 2020 y hasta el 31 de mayo de 2021, a partir del 1 de junio aumento el valor del techo del contrato con la suscripción del nuevo contrato.

En subsidiado cápita en el 2021 no se genera facturación teniendo en cuenta que la EPS Unicajas Comfacundi fue liquidada en noviembre de 2020 y era la única EPS con la cual se tenía contratación bajo esta modalidad, para el subsidiado evento se presenta una disminución del 7% teniendo en cuenta que se incluyeron actividades de evento a PGP.

De otra parte, en la vigencia 2020, la situación de la emergencia sanitaria del COVID-19, genera unas variaciones en algunos pagadores como se señala a continuación:

Contributivo: Para este régimen se presenta un incremento del 103% en sus ventas de servicios frente al año 2020, que obedece principalmente a servicios prestados de urgencias, hospitalización y UCI para atención a población Covid-19.

FFDS-Vinculados: Representa una variación del -10%, debido a efectos del Covid-19 y la entrada en vigencia del Decreto 064 del 20 de enero de 2020 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual se autoriza la afiliación a la población

principalmente al régimen subsidiado, y se mantiene una participación alta debido a la facturación de la población fronteriza que se encuentra fuera de contrato.

FFDS-PIC: Para este pagador se presenta un aumento del 54% en los ingresos para el 2021, que obedece principalmente a cambios en la contratación pasando de una facturación por productos a facturación por techo.

DEMÁS PAGADORES: Presentan un incremento del 71%. Es de anotar, el incremento obedece principalmente a la facturación de vacunación Covid-19 y facturación de servicios a población privada de la libertad, teniendo en cuenta que para la actual vigencia se suscribió contrato.

Tabla 12. Facturación Causada Vs. Recadado a 30 de septiembre 2020-2021

Información en millones de pesos

CONCEPTO	FACTURACION CAUSADA VS RECAUDO A 30 DE SEPTIEMBRE 2020	FACTURACION CAUSADA VS RECAUDO A 30 DE SEPTIEMBRE 2021
FACTURACIÓN CAUSADA	233.412	239.922
RECAUDO POR VENTA DE SERVICIOS	162.466	185.148
Porcentaje de Recado Vs Facturación	70%	77%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Ingresos a septiembre 30 de 2020 -2021

Para el periodo enero a septiembre de 2021, se ha recaudado el 77 % de la facturación causada y para el 2020 al corte del mismo periodo de análisis se recaudó por concepto de facturación causada el 70% con una variación del 7% para estos ingresos

EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS SEPTIEMBRE 2021 VS SEPTIEMBRE 2020

Tabla 13. Presupuesto de Gastos ejecutado a 30 de septiembre de 2021

Información en millones de pesos

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO VIGENTE A SEPTIEMBRE 2021	PRESUPUESTO EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2021	% DE EJECUCIÓN	SALDO DE APROPIACIÓN
Talento Humano Planta	96,544	63,499	66%	33,045
OPS Administrativos	17,775	16,734	94%	1,041
OPS Asistencial más plan de intervenciones colectivas	153,919	150,388	98%	3,530
Gastos Generales	33,912	31,407	93%	2,505

medicamentos materiales medico quirúrgicos y Otros de operación	58,665	52,449	89%	6,216
Cuentas por pagar	54,548	54,188	99%	360
INVERSIÓN				0
inversión Directa	79,886	62,614	78%	17,272
Cuentas por pagar	49,965	49,676	99%	288
TOTAL, PRESUPUESTO DE GASTOS	545,214	480,956	88%	64,258

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos a septiembre 30 de 2020-2021

En cuanto al presupuesto de gastos de la vigencia 2021, se observa que a 30 de septiembre el presupuesto de gastos registra una ejecución de \$480.956 millones, representando el 88% del presupuesto aprobado. Para este periodo se registra los compromisos de la contratación del mes de octubre de 2021 por la suma de \$17.300 millones aproximadamente y de otro lado los compromisos de la contratación asistencial general, crecieron aproximadamente en 14%, debido a la expansión y adecuación de la capacidad instalada como las unidades de cuidado intensivo uci y cuidado intermedio, así como los servicios de urgencias y hospitalización, en respuesta a la emergencia sanitaria por el Covid; igualmente el plan de intervenciones colectivas también presenta aumento en la contratación del recurso humano, debido a las actividades adicionales estipuladas en el cambio de la modalidad de contratación a Convenio. En cuanto a los gastos generales se precisa que los compromisos de la contratación para vigilancia y aseo están cubiertos hasta el 31 de diciembre de 2021, a través de vigencias futuras, de otro lado los compromisos de seguros de la entidad igualmente están comprometidos al cierre de vigencia y con relación los gastos de comercialización, los cuales incluye medicamentos, material médico quirúrgico, lavandería, suministro de alimentos, contratación servicios especializados, mantenimientos hospitalarios y contratación de transporte especial para pasajeros para funcionarios de la Subred especialmente para el PIC, presentan un nivel de ejecución del 89%, frente al presupuesto vigente.

Tabla 14. Comparativos compromisos ejecutados a septiembre 2020- 2021

Información en millones de pesos

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2020	PRESUPUESTO EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2021	DIFERENCIA 2021/2020	VARIACION % 2021/2020
Talento Humano Planta	56,085	63,499	7,414	13%
OPS Administrativos	15,875	16,734	859	5%
OPS Asistencial más plan de intervenciones colectivas	124,354	150,388	26,035	21%
Gastos Generales	30,077	31,407	1,330	4%
medicamentos materiales medico quirúrgicos y Otros de operación	65,188	52,449	-12,739	-20%
Cuentas por pagar	42,147	54,188	12,041	29%
INVERSIÓN			0	#DIV/0!

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2020	PRESUPUESTO EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2021	DIFERENCIA 2021/2020	VARIACION % 2021/2020
inversión Directa	345	62,614	62,269	18064%
Cuentas por pagar	40,472	49,676	9,204	23%
TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	374,542	480,956	106,414	28%

Fuente: Ejecuciones presupuestales de gastos a septiembre 30 de 2020 vs 2021

Al comparar la ejecución de compromisos de la vigencia 2021 frente a la vigencia 2020, se observa una variación del 28% para la presente vigencia, con un incremento en los compromisos de la contratación asistencial general más el plan de intervenciones colectivas del 21%, debido a que al corte del periodo de análisis se registran compromisos de la contratación del mes de octubre por valor de \$17.000 millones, adicionalmente para la presente vigencia estas necesidades de talento humano se han aumentado aproximadamente en 14%, debido a la expansión y adecuación de la capacidad instalada como las unidades de cuidado intensivo ucis y cuidado intermedio, así como los servicios de urgencias y hospitalización en respuesta a la emergencia sanitaria por el Covid. De otro lado es preciso destacar que los compromisos por concepto de material medicoquirúrgico, medicamentos, lavandería, suministro de alimentos entre otros compromisos para la comercialización presentan reducción del 20% de lo comprometido para el mismo periodo en el 2020; de otro lado es importante aclarar que el servicio de lavandera se encuentra cubierto con Vigencias Futuras, también es preciso anotar que desde el 2020 estos gastos se han visto afectados presentando un crecimiento en la adquisición de los insumos hospitalarios, duplicando las necesidades principalmente en la adquisición de elementos de protección y bioseguridad a causa de la emergencia sanitaria por el Covid 19.

Tabla 15. Gastos de Inversión

Cifras en millones \$

DESCRIPCION	PRESUPUESTO VIGENTE		EJECUTADO		% EJECUCION VS. PRESUPUESTO VIGENTE	
	SEPTIEMBRE 30 2020	SEPTIEMBRE 30 DE 2021	SEPTIEMBRE 30 2020	SEPTIEMBRE 30 DE 2021	SEPTIEMBRE 30 2020	SEPTIEMBRE 30 2021
Infraestructura	295.408	74.305	345	60.756	0,12%	82%
Dotación	21.606	5.112	0	1.857	0%	36%
honorarios	0	469		0	0%	0%
Total	317.014	79.886	345	62.614	0,11%	78%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos a septiembre 30 de 2020-2021

La ejecución de la Inversión del periodo enero a septiembre de 2021 presente un nivel de compromisos del 78% frente a la meta presupuestal, que contempla la apropiación

de recursos por concepto de convenios suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud para infraestructura , dotación y honorarios del talento Humano *para fortalecer el equipo técnico de apoyo para las diferentes etapas de los proyectos de infraestructura y dotación a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E, según convenio 002 de 2021.* Al comparar la ejecución de estos compromisos con la vigencia 2020 al mismo corte de análisis, se puede observar que como consecuencia de la emergencia sanitaria por el Covid 19 no presentaron mayor ejecución en la vigencia anterior, de hecho, el presupuesto asignado para inversión directa en el 2020 fue reducido por el Confis Distrital mediante Resolución No. 20 del 18 de diciembre de 2020 por Valor de \$254.716 millones.

Teniendo en cuenta que para la vigencia 2021, al corte septiembre 30 se registra compromisos de proyectos de inversión por la suma de \$60.756 millones, a continuación, se presenta de forma desagradada los convenios que corresponden a esta ejecución:

Tabla 16. Desagregado de ejecución de los proyectos de inversión a 30 de septiembre 2021- 2020

Cifras en millones de \$

DESCRIPCION	EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2020	EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2021	VARIACION % 2021/2020
Convenio 1864, Licencia de construcción más el plan de regularización y manejo -Unidad de Kennedy	345	40.307	11693%
Convenio 1149 -CAPAS mexicana	0	9.784	0%
Convenio 1147 CAPS Pablo VI	0	126	0%
Convenio 1214 CAPS Tintal	0	942	0%
Convenio 1225 CAPS Trinidad Galán	0	124	0%
Convenio 1226 CAPS Villa Javier	0	9.466	0%
Convenio 2727511 UMHES Tintal	0	6	0%
Total	345	60.756	17625%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos a septiembre 30 de 2020-2021

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA A DICIEMBRE 31 DE 2020

Activo

A 30 de diciembre de 2020, el Estado de Situación Financiera de la Subred señala un Activo por valor de \$451.320.671.801, mientras que para vigencia 2019 presenta \$445.565.826.021, situación que genera una disminución del 1% en el año 2020 con respecto a la vigencia anterior.

A continuación, se presentan los saldos comparativos del Activo para la vigencia 2020 vs 2019:

CODIGO	CONCEPTO	dic-21	dic-20	% VAR
11	EFFECTIVO	109.793.677.937	106.558.723.651	3%
12	INVERSIONES	1.299.272	1.324.264	-2%
13	CUENTAS POR COBRAR	120.063.578.325	129.322.062.503	-7%
15	INVENTARIOS	11.266.432.202	8.406.648.929	34%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	190.118.180.490	160.574.819.403	18%
19	OTROS ACTIVOS	20.077.503.575	40.702.247.271	-51%
TOTAL, ACTIVO		451.320.671.801	445.565.826.021	1%

Fuente: Estado de Situación Financiera diciembre 31 de 2020 y 2019

Al evaluar el activo del primer semestre de la vigencia 2020 vs 2019, la cuenta 12 Inversiones presenta disminución del 2%. De acuerdo con la participación en el patrimonio contable del fideicomiso, El Fideicomitente/Beneficiario HOSPITAL DE OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL identificado(a) con CC/NIT No 800196939 era participe del 0.02981%,

Así mismo, se observa variación en los saldos de cartera del 7%, disminución ocasionada por las actividades de recaudo, conciliación y depuración de cartera.

La disminución de otros activos en un 51%, situación generada por la depuración de los saldos del situado fiscal y/o sistema general de participaciones.

Pasivo

El Estado de Situación Financiera a 31 de diciembre de 2020, registra un pasivo por valor total de \$159.689.063.772, mientras que para la vigencia 2019 presenta \$166.404.037.463, generando una disminución del 4%, como se detalla a continuación:

PASIVO				
CODIGO CONTABLE	NOMBRE	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2020	% DE VARIACION
24	CUENTAS POR PAGAR	42.014.206.217	35.510.722.947	18%

25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	18.227.019.772	20.014.706.774	-9%
27	PROVISIONES	5.893.370.371	9.120.431.697	-35%
29	OTROS PASIVOS	93.554.467.411	101.758.176.045	-8%
	TOTAL, PASIVO	159.689.063.772	166.404.037.463	-4%

Fuente: Estado de Situación Financiera diciembre 31 de 2020 y 2019

Al observar la información correspondiente al pasivo, se presenta disminución del 9% en la cuenta Beneficios a los Empleados, originada en el proceso de verificación en el registro de las provisiones de prestaciones sociales de los colaboradores de planta, para los conceptos prima de vacaciones, prima de servicios, prima de navidad, otras bonificaciones, cesantías e intereses sobre cesantías.

De otra parte, se observa una disminución en la cuenta otros pasivos del 8% situación generada por el proceso de conciliación y ejecución de los convenios interadministrativos suscritos con el FFDS, para el cuarto trimestre de la vigencia 2020 en la cuenta 29, se realiza reclasificación de cuenta contable 299003 INGR.DIF.X SUBVEN CONDICIONADA, a la cuenta 290201 RECURSOS RECIBIDOS EN ADMINISTRACION, dicha reclasificación se realiza teniendo en cuenta mesa de trabajo con el FFDS y las cuatro Subredes en donde se unifican criterios de registro de los convenios interadministrativos suscritos entre las partes, esto con el fin de realizar conciliación de operaciones recíprocas.

Patrimonio

El Estado de Situación Financiera de la Subred a 31 de diciembre de 2020, presenta un patrimonio de \$291.631.608.030, mientras que para la vigencia 2019 se registran \$279.161.788.558 millones, generando un incremento del 4.47%, como se observa a continuación

PATRIMONIO				
CODIGO CONTABLE	NOMBRE	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2020	% VAR
3208	CAPITAL FISCAL	316.446.911.192	316.446.911.192	0%

3225	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	-39.652.611.697	-15.357.424.806	158%
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	14.837.308.535	-21.927.697.828	-168%
	TOTAL PATRIMONIO	291.631.608.030	279.161.788.558	4,47%

Fuente: Estado de Situación Financiera diciembre de 2020 y 2019

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
PATRIMONIO DE LAS ENTIDADES DE GOBIERNO	316.446.911.192,30	316.446.911.192,30	0,00
Capital suscrito y pagado	316.446.911.192,30	316.446.911.192,30	0,00
PATRIMONIO DE LAS ENTIDADES DE LAS EMPRESAS	-24.815.303.162,58	-37.285.122.634,24	12.469.819.471,66
Resultados de ejercicios anteriores	-39.652.611.697,29	-15.357.424.806,04	-24.295.186.891,25
Resultado del ejercicio	14.837.308.534,71	-21.927.697.828,20	36.765.006.362,91

La disminución del patrimonio en la cuenta 3225 durante el periodo comprendido entre el 01 de enero a diciembre 31 de la vigencia 2020, corresponde a:

CONCEPTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
AJUSTE CNV-1736-11CNV Interadministrativos Vigencias Anteriores	1.393.650.296,00	-
DEPURACIÓN PRÉSTAMOS DE PROVEEDORES DE LA UNIDAD DE KENNEDYBALANCE	-	2.879.300.949,0
REGISTRA AJUSTE POR DEPURACION CXPREGREC CXP	-	1.323.167,34
ACTIVADA NCB-3797 DE OCT-2016, DEPURADA EN SEP-2018CXC INDETIFICADA	548.100,00	-
Reversa AJC-726 de dic-19, doble registro pago a CC-51821993 \$53.336.808 Reversa AJC-728 de dic-19, doble registro pago a CC-19306690 \$9.372.733ajuste 19015018	-	62.709.541,00
Reintegro Dto el 30/07/2019 por \$10.000.000 más Rendimientos \$240.997..57 de Fernando Yanco Acosta Nuñez AFC-ProtecciónREG.VR.AFC-RETROAC	10.240.997,57	-
REGISTRO RES 950 DEL 13-12-2017 LIQUIDACION UNILATERAL CONTRATO DE CONSULTORIA 202-2015 DE LA UPSS-KERESOLUCION	131.892.000,00	-

CONCEPTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
TRASLADO DEL EJERCIPerdidad o déficit acumuladas	21.927.697.828,2	-
Confirmación de nota de cartera No 825002. Observaciones: SE REALIZA NOTA CRÉDITO AL PAGARÉ TODA VEZ QUE EL USUARIO PRESENTA DX DE CANCER GASTRICO, SEGUN PATOLOGIA ADJUNTA, RAZÓN POR LA CUAL EL SERVICIO PRESTADO AL USUARIO ESTA EXENTO DE LA CANCELACIÓN DE CUOTAS. Facturas (LT000000002827)."	314.096,00	-
Confirmación de nota de cartera No 825291. Observaciones: SE REALIZA NOTA CREDITO DE DEPURACIÓN DE ACUERDO A LO INFORMADO POR LA GESTORA DE CARTERA ERIKA MILENA RODRIGUEZ EN DONDE REPORTA: "DESPUES DE REALIZAR LA REVISIÓN AL DETALLE DE CARTERA DE LOS MESES DE ABRIL Y MAYO DE 2017, SE EVIDENCIA QUE FACTURACIÓN REPORTÒ DOS VECES LA FACTURA EN EL MES DE ABRIL Y MAYO DE 2017, POR ESTA RAZON HAY DUPLICIDAD DE LA FACTURA, SE DESCARGÒ PAGO EN MAYO DE 2017 PERO QUEDÒ LA DUPLICADA CON SALDO". Facturas (40198355)."	181.000,00	-
Confirmación de nota de cartera No 825342. Observaciones: Se realiza nota crédito de acuerdo a oficio presentado por el área de facturación en donde informa que los valores ya están descontados toda vez que son copagos cancelados por el usuario en el año 2019. Facturas (SSO00127-1)."	227.327.372,00	-
Confirmación de nota de cartera No 825356. Observaciones: POR EL INCUMPLIMIENTO DE SENDAS- TIPOLOGIAS POR UN VALOR DE \$-766.781.453 EN EL PERIODO DE JUNIO NOVIEMBRE 2019 Y POR EL RESULTADO DE INDICADORES DE CALIDAD QUE NO SE CUMPLIERON EN EL PERIDO DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE 2019 POR UN VALOR DE \$75.276.297 , SE REALIZA NOTA CREDITO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO DE CAPITAL SALUD (022-2019) EN LA CLAUSULA DECIMA NOVENA PARAGRAFO SEGUNDO . Facturas (SSO00127-1)."	842.057.750,00	-
reclas Facturación vigencias anterior repor facturación FAC	12.101.595,35	-
REINTEGRO SALDO CAPITAL E INTERESES CONVENIO DESEMPEÑO 658259-2019 - CAPITAL \$43.518.919 INTERESES \$1.198.975.20, Nota Nro. 381300000000076087	44.717.894,20	-
REINTEGRO RENDIMIENTOS FINANCIEROS CONVENIO 602612-2018 ACREDITACION, Nota Nro. 8005000000000076088	808.857,66	-
REINTEGRO AL FFDS DEL CAPITAL Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS DEL CONVENIO 2441-2012, Nota Nro. 3671922200000000102716	13.811.410,00	-
GIRO RECURSOS CONVENIO 1203-2017 AL FFDS POR LIQUIDACION DEL CONVENIO Y SEGUN COMUNICADO DE LA OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, Nota Nro. 33097000000000108319	125.309,27	-
REINTEGRO AL FFDS DEL CAPITAL Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS DEL CONVENIO 2441-2012, Nota Nro. 3671922200000000108376	47.414,30	-

CONCEPTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
REINTEGRO SALDO CUENTA CONVENIO, POR LIQUIDACION DEESTE SEGUN COMUNICADO DE LA OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, Nota Nro. 3700409800000000108377	5.714.442,03	-
REINTEGRO RECURSOS SALDO CUENTA CONVENIO 327-2010 POR LIQUIDACION DE ESTE, SEGUN COMUNICADO DE LA OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, Nota Nro. 3700416500000000108378	24.299.362,90	-
REINTEGRO RENDIMIENTOS FINANCIEROS CONVENIO 1217-2017., Nota Nro. 36840229	286.397,32	-
REINTEGRO RECURSOS AL FFDS SEGUN COMUNICADO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CANCELACION DE LA CUENTA, Nota Nro. 36967661 CONV 1794-11	12.599.969,12	-
REINTEGRO RECURSOS CONVENIO 1862-2016 Y CANCELACION DE LA CUENTA SEGUN COMUNICADO DE LA OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, Nota Nro. 36935251	32.268.040,39	-
REINTEGRO RENDIMIENTOS FINANCIEROS GENERADOS EN LA CUENTA DEL CONVENIO 680510-2018, Nota Nro. 37358388	542.859,12	-
REINTEGRO RENDIMIENTOS FINANCIEROS GENERADOS EN LA CUENTA DEL CONVENIO 680510-2018, Nota Nro. 37358388	380.411,40	-
Confirmación de nota de cartera No 822020. Observaciones: Se realiza nota toda vez que en el año 2019 se realizó recibo de caja descontando a la cuenta de sistema general de participación y no al convenio de participación ciudadana . Facturas (SSO00062)."	108.000.000,00	-
Confirmación de nota de cartera No 824742. Observaciones: SE REALIZA NOTA CREDITO FACTURA NUMERO SSO00023 CON REEMPLAZO NUMERO SSO00017, FACTURA NUMERO SSO00029 CON REEMPLAZO NUMERO SSO00026 - SOLICITA CONVENIO FONDO DE DESARROLLO LOCAL - SEGUIMIENTO ANGELA AMAYA. Facturas (SSO00023.SSO00029)."	195.524.000,00	-
CONCEPTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Confirmación de nota de cartera No 825875. Observaciones: SE REALIZA NOTA CREDITO FACTURA CON REEMPLAZO NUMERO SSO0032. Facturas (SSO00040).	234.967.120,00	-
R/C Rendimientos Bancarios CNV a 31-ago-2020: CNV-676900 \$139.354 CNV-1225 \$2.023.290 CNV-1214 \$12.421.186 CNV-1226 \$10.134.592 CNV\$1215 \$165.432.345 CNV-208 \$12.981.039.49 CNV-1736 \$507.284.856.54 CN" Rendimientos CNV-208/2011 a 31-ago-2020	2.800.960.828,65	-
Saldo por ejecutar, en conciliación según matriz remitida el 21-ago-2020CNV-657497-18	17.364.836,00	90.000.000,00
R/C FAC-1254113 DEL 31/05/2019 CNV-191/2018 FDL-Pte.Ar andR/C FAC-19	9.284.286,00	-
VR. SGP-AP no reconocido a HKE. Según soportes remitidos por Talento Humano DEPURACIÓN SGP-EPS	2.262.334,00	-

CONCEPTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
FAC ANUL VIG ANTERIOR REPORTE FACTURACIONFAC	25.016.854,53	-
RECL FR VG ANTERAjuste Facturación Vigencias Anteriores	278.715.641,02	5.306.222,00
Activa vr. depurado en AJC-757 del 31/12/2019 para aplicar a CNV-Docente Asistencial en Oct-2020	75.600,00	-
SE REALIZA AJUSTE QUE SE GENERA POR EL AREA DE CARTERA DONDE UTILIZO LA CUENTA 589090009 Y SE DEBIA MANDAR AL PATRIMONIO EN EL AUXILIAR A DIC 31C DE 2266	2.364.355.268,61	-
Confirmación de nota de cartera 833068 para factura (2732488,2736394,2748835,2752889,2753683,2754096,2772688,2826917,2856660,2863987,2865559,2871443,2891967,2893958,2916117,2916370,2918631,2920866,292)	34.661.289,00	
Confirmación de nota de cartera 833070 para factura (10072714,10072846,10075171,10099019,30182286)	2.588.168,00	
Confirmación de nota de cartera 832918 para factura (PG70903316)	98.540,00	
Depuración, CNV-08/2005 BRITALIA-SUR en proceso de Acta. En nov-2018 se realizó el reintegro de valor no ejecutado y Rendimientos de la cuenta Bancaria: * 113210041 (007500915165) \$628.958.987,35	-	659.023.253,25
Tesorería Comprobante de Egreso N° 000000000134121	32.889,27	-
EJEC.SEGUN CEG-70559. En dic-2019, se registró como ingreso de otro cnv	602.512.701,00	-
DEP CxP SIN SOP DOC	-	703.016.920,00
DEPURACIÓN CUENTA 27909001 Y 279090002 S/N NOTA INTERNA 20214280026193 DEL 15-01-2021	-	1.172.191.715,1
SALDO INICIAL DE USS BOSA COMO PRESTAMO INTERINSTITUCIONAL A USS KENNEDY SALDO INICIAL DE USS KENNEDY COMO PRESTAMO INTERINSTITUCIONAL A USS BOSASALDO INICIAL DE USS BOSA COMO PRESTAMO INTERINSTITUCIONAL A USS PABLO VI \$1.339.487; SALDO INICIAL DE USS KENNEDY COMO PRESTAMO INTERINSTITUCIONAL A USS PABLO VI \$780.036; SALDO INICIAL DE USS KSALDO INICIAL DE USS KENNEDY COMO PRESTAMO INTERINSTITUCIONAL A USS DEL SUR \$1.156.575; SALDO INICIAL DE USS KENNEDY COMO PRESTAMO INTERINSTITUCIONAL A USS DEL SUR \$2.261.888; SALDO INICIAL DE USSALDO INICIAL DE USS DEL SUR COMO CONVENIOS PRESTACION DE SERVICIOS CON HOSPITAL FONTIBON ASE: \$140.140 Y \$2.994.668	-	73.641.117,00
Consolida BONIF.POR SERV.PRESTADOS Dic-2020 no reportan CxP, se Recupera	-	200.934.175,00
Consolida PVacaciones Dic-2020 no reportan CxP, se Recupera	-	3.793,00
Consolida QUINQUENIOS a Dic-2020	,	17.569.811,00
Consolida RECONOCIMIENTO POR PERMANENCIA a Dic-2020		12.121.562,00
Consolida SUELDO VACACIONES Dic-2020 no reportan CxP, se Recupera		160.250,00
Consolidación a Dic-2020 Cesantías Retroactivas	349.665.770,00	1.564.196.518,4
S/TH NO se adeuda esta prestación a 30-sep-2020		31.423.587,00

CONCEPTO	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
S/TH ES RETIDADO SI se le adeuda esta prestación a 30-sep-2020		127.829,00
S/TH NO se adeuda esta prestación a 30-sep-2020		24.849.659,00
S/TH NO se le reconoce esta prestación a Trabajadores Oficiales a 30-sep-2020		1.933.640,00
Saldo CxP AFP-Pablo VI-Bosa Vig.2015 \$13.009.139 Saldo CxP AFP-Pablo VI-Bosa Vig.2016 \$3.053.633	16.062.772,00	-
depuración de SGP AP NOMIDA Saldo CxP AFP-Bosa Vig-2012 \$67.059.963 Saldo CxP AFP-Bosa Vig-2013 \$13.010.432"	80.070.395,00	-
SE REALIZA EL AJUSE DE LAS CUENTAS DE LA NOTA DE CXP 2321 DEL MES DE DICIEMBRE 2020 TODA VEZ QUE LOS 8.812.095.48 SON DE LA VIGENCIA 2019 SEGUN CORREO DE INVENTARIOS	-	8.812.095,48
	31.803.832.695,9	7.508.645.804,6

VARIACIÓN CTA 3225	24.295.186.891,25
---------------------------	--------------------------

El Estado de Resultados del periodo enero 1 a diciembre 31 de 2020, arroja un resultado neto positivo por valor de \$14.837.308.535, mientras que para la vigencia 2019 el resultado corresponde a una pérdida por valor de \$21.927.697.828.

Estado de Resultados enero 1 a 31 de diciembre de 2020

Los ingresos corresponden a la facturación por concepto de prestación de servicios de salud, los cuales se registran al costo y en el momento de la adquisición del derecho por parte de la Institución, el cual es independiente de la fecha de radicación ante la entidad deudora.

Los ingresos a 31 de diciembre de 2020 reportan los siguientes saldos:

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
INGRESOS	440.695.611.346,45	383.368.609.669,94	57.327.001.676,51
Venta de servicios	320.403.964.246,32	350.225.946.032,31	-29.821.981.785,99
Transferencias y subvenciones	114.750.972.762,58	19.239.686.540,77	95.511.286.221,81
Otros ingresos	5.540.674.337,55	13.902.977.096,86	-8.362.302.759,31

Información en pesos

Ingresos De Transacciones Con Contraprestación

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
----------	------	------	-----------------

INGRESOS DE TRANSACCIONES CON CONTRAPRESTACIÓN	325.944.638.583,87	361.072.507.140,17	-35.127.868.556,30
Venta de servicios	320.403.964.246,32	350.225.946.032,31	-29.821.981.785,99
Servicios de salud	320.404.092.582,32	350.229.965.908,31	-29.825.873.325,99
Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios (db)	-128.336,00	-4.019.876,00	3.891.540,00
Otros ingresos	5.540.674.337,55	10.846.561.107,86	-5.305.886.770,31
Financieros	2.533.345.606,14	4.670.548.170,46	-2.137.202.564,32
Ajuste por diferencia en cambio			0,00
Ingresos diversos	3.007.328.731,41	6.176.012.937,40	-3.168.684.205,99

Durante el periodo enero a diciembre de 2020 se generó una facturación por venta de servicios de salud por valor de \$318.691.370.865, y una facturación por otros conceptos (Convenios Docente Asistenciales) por valor \$1.712.721.717, para un total facturado por valor de \$320.404.092.582.

Las modalidades de contratación que tiene la Subred con las diferentes Empresas Responsables de Pago son: PGP, PFGP y evento. La tarifa en el evento se encuentra enmarcadas en el Decreto 2423 de 2006 actualizado a 2020 menos un %, que se encuentra entre menos 5% a 25%. La facturación de servicios que se generan de las urgencias, a Empresas Responsables de Pago con las que no se cuenta con contrato se realiza a tarifa SOAT plena.

ANÁLISIS DE LA FACTURACIÓN POR TIPO DE PAGADOR

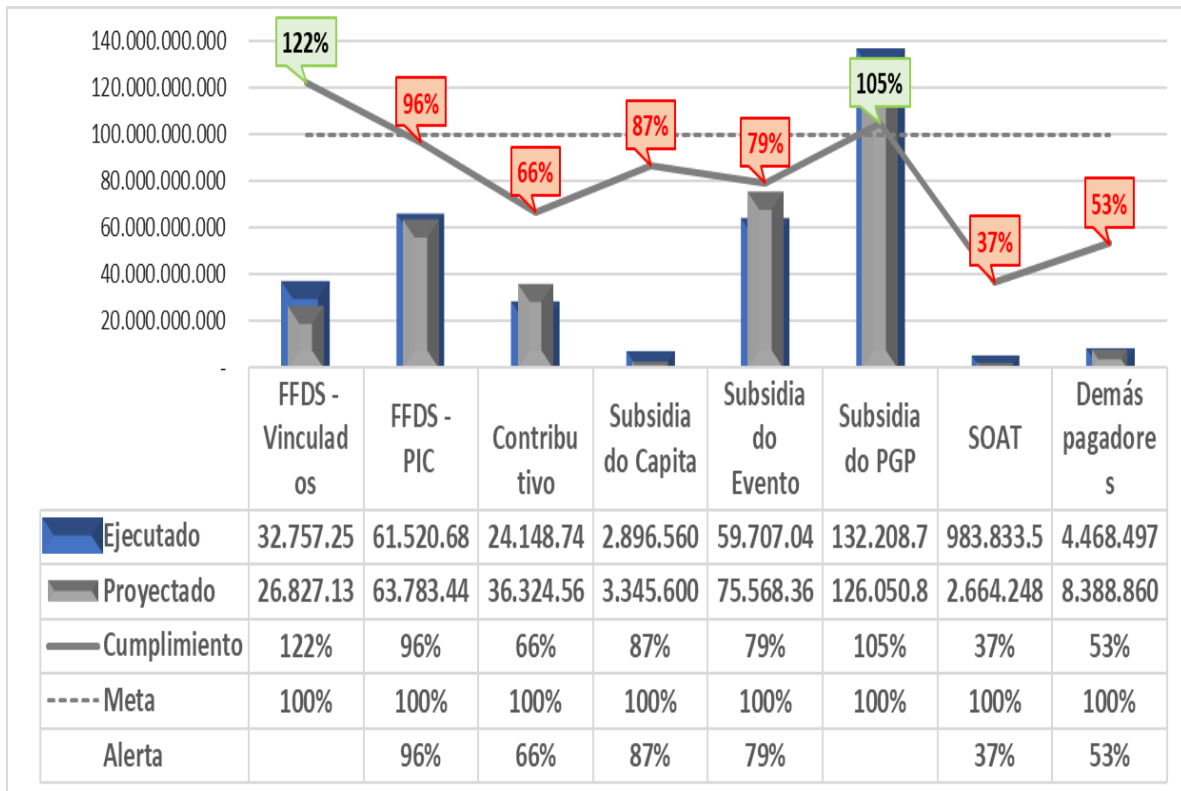
RÉGIMEN	FACTURADO A 31 DE DICIEMBRE DE 2020	% PARTICIPACIÓN
SUDDIADO -PGP	132.208.744.195	41%
SUBSIDIADO - EVENTO (incluye PYD)	59.707.048.730	19%
PIC	61.520.683.641	19%
FFDS	32.757.259.231	10%
SOAT	983.833.550	0%
CONTRIBUTIVO	24.148.743.616	8%
SUBSIDIADO - CAPITACION	2.896.560.765	1%
DEMÁS PAGADORES	2.624.499.212	1%
PARTICULARES - CUOTAS RECUPERACION	1.843.997.925	1%
TOTAL, FACTURACION VENTA DE SERVICIOS	318.691.370.865	100,00%

OTROS CONCEPTOS (Convenios Docente Asistenciales)	1.712.721.717
TOTAL, FACTURACION	320.404.092.582

Fuente: Informe de facturación generada 2020

El principal ingreso para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente con corte a diciembre de 2020 corresponde al Régimen Subsidiado el cual representa en la facturación general el 41% del total 2.020 y este valor se compone por la venta de servicios realizada por la modalidad de PGP, evento y cápita. Donde se destaca que la modalidad PGP tiene una participación del 42%, seguido del subsidiado evento y PIC con el 19%, el contributivo participa con el 8% y demás pagadores representan el 3% sobre del total de la facturación por venta de servicios.

De otra parte, en el año 2020 se generó facturación por \$318.691.370.865 por venta de servicios de salud y el proyectado corresponde a \$342.953.057.051, por lo tanto, se logró facturar el 93% de la meta proyectada. Superaron la meta los contratos de vinculados en un 22%; subsidiado PGP el 5%, de otra parte FFDS-PIC alcanzó el 96%; Subsidiado Cápita el 87%; Subsidiado Evento con el 79%; Contributivo 66%; SOAT el 37%, mientras que los demás pagadores obtuvieron el 53%, como se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Informe de facturación generada 2020

OPORTUNIDAD EN LA RADICACIÓN

La facturación total generada con corte a diciembre de 2020 fue por valor de \$320.404.092.582, de los cuales \$318.691.370.865 corresponden a venta de servicios de salud, de los cuales se radicó con oportunidad dentro de las fechas establecidas el valor de \$318.116.775.063, que corresponden al 99.80% y de facturación de otros conceptos se generaron \$1.712.721.717, de los cuales se radicó el 100%, el total de la facturación radicada de la facturación del 2020 fue por valor de \$319.829.496.780. Adicionalmente durante el periodo se radicaron \$29.961.778.213 correspondiente a vigencias anteriores.

RÉGIMEN	FACTURADO A 31 DE DICIEMBRE DE 2020	RADICADO ENTIDAD 31 DE DICIEMBRE DE 2020	TOTAL, RADICADO VIGENCIAS ANTERIORES	% RADICADO / FACTURADO 2020
SUDDIADO -PGP	132.208.744.195	132.208.744.195	10.212.775.910	100%
SUBSIDIADO - EVENTO (incluye PYD)	59.707.048.730	59.217.872.192	7.481.549.694	99%
PIC	61.520.683.641	61.520.683.641	3.109.059.640	100%
FFDS	32.757.259.231	32.757.259.231	5.185.404.363	100%
SOAT	983.833.550	983.833.550	399.423.891	100%
CONTRIBUTIVO	24.148.743.616	24.104.116.848	2.696.102.593	100%
SUBSIDIADO CAPITACION	2.896.560.765	2.896.560.765	0	100%
DEMÁS PAGADORES	2.624.499.212	2.583.706.716	877.462.122	99%
PARTICULARES - CUOTAS RECUPERACION	1.843.997.925	1.843.997.925	0	109%
TOTAL, FACTURACION VENTA DE SERVICIOS	318.691.370.865	318.116.775.063	29.961.778.213	99,80%
OTROS CONCEPTOS (Convenios Docente Asistenciales)	1.712.721.717	1.712.721.717		
TOTAL, FACTURACION	320.404.092.582	319.829.496.780		

Fuente: Informe de facturación generada y radicada 2020

INDICADORES

Indicador: Oportunidad en la radicación de Facturación causada en la vigencia

Meta de la vigencia: 95%

Formula del indicador: Valor facturación radicada oportuna del periodo / total facturación generada del periodo.

PERIODO	FACTURACION RADICADA CON OPORTUNIDAD	FACTURACION GENERADA	INDICADOR	META DEL INDICADOR	CUMPLIMIENTO DE LA META
VIGENCIA 2020	309.745.521.625	318.691.370.865	97%	95%	102%

Fuente: Informe de facturación generada y radicada 2020

De lo anterior se concluye, que en la vigencia 2020 se generó facturación por valor de \$318.691.370.865, de este valor se radicó oportunamente \$309.745.521.625, lo que genera una oportunidad en la radicación del 97%, la meta es de 95% superada por el resultado de la vigencia 2020 y representa el 102%.

Ingresos por Transferencias y subvenciones por valor de \$ 114.750.972.762 se encuentran representados por donaciones por valor de \$ 8.856.029.278; Subvenciones por recursos trasferidos convenios por valor de \$ 7.473.685.550, Bienes recibidos sin contraprestación por valor de \$ 47.133.638.635 y otras Subvenciones por valor de \$ 51.287.619.299 orientados al desarrollo del objeto social de la Institución y Efectos derivados de la emergencia del COVID-19.

Otros Ingresos

A 31 de diciembre de 2020, la cuenta otros ingresos por valor de \$ 5.540.674.337,55, constituida por los siguientes conceptos:

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
INTERESES SOBRE DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	114.144.107,20	218.478.073,34	- 104.333.966,14
RENDIMIENTOS SOBRE RECURSOS ENTRE GADOS EN ADMINISTRACIÓN	2.419.201.498,94	4.451.924.156,02	- 2.032.722.657,08
FOTOCOPIAS	152.560,00	249.860,00	- 97.300,00
MARGEN EN LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	-	57.160.229,00	- 57.160.229,00
SOBRANTES	33.089.647,61	35.116.134,27	- 2.026.486,66
RECUPERACIONES	-	-	-

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
Recuperaciones cartera	96.671.452,00	206.007.686,00	- 109.336.234,00
Recuperaciones por provisiones nomina	38.571.922,00	89.564.658,75	- 50.992.736,75
Otras recuperaciones	151.261.762,79	51.397.661,00	99.864.101,79
Recuperaciones por incapacidades	550.184.044,00	513.087.083,99	37.096.960,01
Recuperaciones facturadoras	1.162.968,00	22.089,47	1.140.878,53
Ajuste por Costo Unitario	234.601.776,42	68.074.863,10	166.526.913,32
Recuperaciones litigios y demandas	338.997.850,00	782.319.616,00	- 443.321.766,00
Recuperaciones Depreciación	-	176.088.541,00	- 176.088.541,00
Recuperaciones SGP-AP	85.755.045,00	58.780.743,18	26.974.301,82
Actualización Financiera Provisión	332.203.055,00	457.307.052,00	- 125.103.997,00
Actualización Valoración Provisión	288.969.741,00	10.118.099,00	278.851.642,00
Recuperación Servicios Públicos en Contratos de Obra	5.054.660,00	-	5.054.660,00
APROVECHAMIENTOS	719.711.582,23	2.747.030.141,28	- 2.027.318.559,05
INDEMINIZACIONES	-	303.931.024,00	- 303.931.024,00
COMPENSACIÓN O INDEMNIZACIÓN POR DETERIORO, PÉRDIDAS O ABANDONOS	23.899.936,00	35.853.402,00	- 11.953.466,00
OTROS INGRESOS DIVERSOS	107.040.729,36	583.904.053,36	- 476.863.324,00

Los otros ingresos representan en especial el proceso de cruce, conciliación y reconocimiento en la vigencia, dentro de los cuales la cuenta de más peso lo constituyen: El registro de los rendimientos de las cuentas de que administran los recursos de los Fondos de Cesantías con \$2.419.201.498,94 y el recaudo de cartera por Incapacidades durante la vigencia 2020.

GASTOS

Los gastos generados durante el periodo 1 de enero a 31 de diciembre de 2020, se discriminan a continuación:

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
GASTOS	93.366.980.309,00	97.711.713.698,09	-4.344.733.389,09
De administración y operación	64.272.552.470,89	59.230.955.503,43	5.041.596.967,46
Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones	16.226.595.853,80	24.018.617.192,28	-7.792.021.338,48
Otros gastos	12.867.831.984,31	14.462.141.002,38	-1.594.309.018,07

Gastos de Administración, de Operación y de Ventas

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN, DE OPERACIÓN Y DE VENTAS	64.272.552.470,89	59.230.955.503,43	5.041.596.967,46
De Administración y Operación	64.272.552.470,89	59.230.955.503,43	5.041.596.967,46
Sueldos y salarios	10.517.106.471,00	10.097.714.047,00	419.392.424,00
Contribuciones imputadas	45.528.276,00	43.822.499,00	1.705.777,00
Contribuciones efectivas	3.354.978.514,00	3.456.561.300,00	-101.582.786,00
Aportes sobre la nómina	770.353.624,00	732.857.400,00	37.496.224,00
Prestaciones sociales	8.979.919.473,00	8.915.898.652,35	64.020.820,65
Gastos de personal diversos	32.827.344,00	50.241.343,81	-17.413.999,81
Generales	40.426.541.496,89	35.880.717.480,27	4.545.824.016,62
Impuestos, contribuciones y tasas	145.297.272,00	53.142.781,00	92.154.491,00

Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones y Provisiones

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	16.226.595.853,80	24.018.617.192,28	-7.792.021.338,48
DETERIORO	8.375.754.919,80	17.600.353.870,00	-9.224.598.950,20
De cuentas por cobrar	8.334.580.798,48	17.597.701.210,00	-9.263.120.411,52
De inventarios	41.174.121,32	2.652.660,00	38.521.461,32
DEPRECIACIÓN	3.889.059.830,00	2.930.279.080,48	958.780.749,52
De propiedades, planta y equipo	3.888.782.066,00	2.930.279.080,48	958.502.985,52
De propiedades de inversión	277.764,00	0,00	277.764,00
AMORTIZACIÓN	242.457.627,00	357.761.528,80	-115.303.901,80
De activos intangibles	242.457.627,00	357.761.528,80	-115.303.901,80
PROVISIÓN	3.719.323.477,00	3.130.222.713,00	589.100.764,00
De litigios y demandas	3.441.172.597,00	2.806.196.007,00	634.976.590,00
Provisiones diversas	278.150.880,00	324.026.706,00	-45.875.826,00

Deterioro - Activos Financieros Y No Financieros

CONCEPTO	DETERIORO 2020		
	ACTIVOS FINANCIEROS	ACTIVOS NO FINANCIEROS	SALDO FINAL
DETERIORO	0,00	8.334.580.798,48	8.334.580.798,48
De inversiones	0,00	0,00	0,00
De cuentas por cobrar	0,00	8.334.580.798,48	8.334.580.798,48
Deterioro prestación de servicios de salud	0,00	8.334.580.798,48	8.334.580.798,48

Otros Gastos

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
OTROS GASTOS	12.867.831.984,31	14.073.850.910,38	-1.206.018.926,07
FINANCIEROS	9.829.295.707,42	11.244.352.364,26	-1.415.056.656,84
Actualización financiera de provisiones	12.121.236,00	0,00	12.121.236,00
Pérdida por baja en cuentas de cuentas por cobrar	9.817.174.471,42	11.244.352.364,26	-1.427.177.892,84
GASTOS DIVERSOS	3.038.536.276,89	2.829.498.546,12	209.037.730,77
Sentencias	856.842.352,00	538.955.553,00	317.886.799,00
Pérdida por baja en cuentas de activos no financieros	11.548.027,95	294.305.253,00	-282.757.225,05
Multas y sanciones	28.463.332,00	21.845.125,00	6.618.207,00
Servicios financieros	2.327.267,75	4.528.081,20	-2.200.813,45
Indemnizaciones			0,00
Otros gastos diversos	2.139.355.297,19	1.969.864.533,92	169.490.763,27

El valor más representativo de esta cuenta obedece a la aplicación normativa en la aceptación de las objeciones presentadas en la cartera de entidades por \$9.817.174.471,42; así como el valor negativo de los rendimientos de los Fondos de Cesantías que administran estos recursos por valor de \$1.558.752.511,06 y el ajuste en el manejo de los ingresos y egresos de los inventarios como costo promedio por valor de \$562.784.588,96.

COSTOS DE VENTAS

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
COSTOS DE VENTAS	332.491.322.502,74	307.584.593.800,05	24.906.728.702,69
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	332.491.322.502,74	307.584.593.800,05	24.906.728.702,69
Servicios de salud	332.491.322.502,74	307.584.593.800,05	24.906.728.702,69

De acuerdo al manual de políticas contables generado para la implementación del Nuevo Marco Normativo, los costos de ventas se reconocen en el momento en que el servicio es prestado e incluyen las erogaciones que están asociadas directamente con la prestación del mismo.

Los costos se presentan por separado y de acuerdo al nuevo catálogo de cuentas establecido mediante Resolución 139 de 2015 de la CGN.

Los costos generados por concepto de prestación de servicios de salud durante el periodo del 1 de enero a 31 de diciembre de 2020 se discriminan a continuación:

Costo de Ventas De Servicios

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	332.491.322.502,74	307.584.593.800,05	24.906.728.702,69
SERVICIOS DE SALUD	332.491.322.502,74	307.584.593.800,05	24.906.728.702,69
Urgencias - Consulta y procedimientos	29.837.104.565,79	21.383.915.499,15	8.453.189.066,64
Urgencias - Observación	13.538.920.430,30	15.943.411.646,12	-2.404.491.215,82
Servicios ambulatorios - Consulta externa y procedimientos	11.781.186.678,79	11.381.020.697,44	400.165.981,35
Servicios ambulatorios - Consulta especializada	37.321.051.232,47	36.359.824.222,60	961.227.009,87
Servicios ambulatorios - Actividades de salud oral	8.020.933.572,93	9.154.178.080,07	-1.133.244.507,14
Servicios ambulatorios - Actividades de promoción y prevención	19.030.377.820,45	20.663.267.951,23	-1.632.890.130,78
Servicios ambulatorios - Otras actividades extramurales	62.993.400.087,37	50.544.612.043,18	12.448.788.044,19
Hospitalización - Estancia general	33.712.952.697,07	28.740.298.654,80	4.972.654.042,27
Hospitalización - Cuidados intensivos	17.228.234.814,24	10.443.380.376,55	6.784.854.437,69
Hospitalización - Cuidados intermedios	5.974.628.157,84	4.384.738.980,70	1.589.889.177,14
Hospitalización - Recién nacidos	3.495.114.741,93	2.778.779.064,92	716.335.677,01
Hospitalización - Salud mental	1.055.389.216,61	1.200.050.096,23	-144.660.879,62
Hospitalización - Otros cuidados especiales	457.763,00	3.257.700,00	-2.799.937,00
Quirófanos y salas de parto - Quirófanos	24.833.852.555,48	25.779.440.266,90	-945.587.711,42
Quirófanos y salas de parto - Salas de parto	5.346.177.686,73	4.165.063.347,25	1.181.114.339,48

CONCEPTO	2020	2019	VALOR VARIACIÓN
Apoyo diagnóstico - Laboratorio clínico	16.932.710.004,41	18.429.526.749,71	-1.496.816.745,30
Apoyo diagnóstico – Imagenología	7.168.332.454,03	6.970.528.297,44	197.804.156,59
Apoyo diagnóstico - Anatomía patológica	1.292.580.741,32	1.350.993.592,78	-58.412.851,46
Apoyo diagnóstico - Otras unidades de apoyo diagnóstico	966.013.475,45	1.007.469.338,00	-41.455.862,55
Apoyo terapéutico - Rehabilitación y terapias	4.994.987.793,00	4.991.816.335,80	3.171.457,20
Apoyo terapéutico - Banco de sangre	202.711.030,00	217.135.290,00	-14.424.260,00
Apoyo terapéutico - Unidad renal	1.378.274.719,31	957.980.220,16	420.294.499,15
Apoyo terapéutico - Terapias oncológicas	0,00	4.550.000,00	-4.550.000,00
Apoyo terapéutico - Farmacia e insumos hospitalarios	10.899.801.275,27	17.250.264.418,68	-6.350.463.143,41
Apoyo terapéutico - Otras unidades de apoyo terapéutico	954.488.965,65	1.035.019.363,45	-80.530.397,80
Servicios conexos a la salud - Medio ambiente	1.008.353.222,68	403.383.861,88	604.969.360,80
Servicios conexos a la salud - Servicios docentes	512.511.545,77	650.100.449,02	-137.588.903,25
Servicios conexos a la salud - Investigación científica	615.601.331,00	105.938.493,50	509.662.837,50
Servicios conexos a la salud - Servicios de ambulancias	4.794.264.036,75	4.193.089.458,11	601.174.578,64
Servicios conexos a la salud - Otros servicios	6.600.909.887,10	7.091.559.304,38	-490.649.417,28

	2019	2020	Var Absoluta	Var Relativa
INGRESOS OPERACIONALES	369.465.632.573	417.394.511.084	47.928.878.511	13%
Venta de Servicios	350.225.946.032	320.403.964.246	-29.821.981.786	-9%
Transferencias y Subvenciones	19.239.686.541	96.990.546.837	77.750.860.297	404%
COSTOS	307.584.593.800	332.491.322.503	24.906.728.703	8%
Utilidad Bruta	61.881.038.773	84.903.188.581	23.022.149.808	37%
Margen Bruta	17%	20%	4%	
GASTOS OPERACIONALES	83.249.572.696	80.499.148.325	-2.750.424.371	-3%
Utilidad Operacional	-21.368.533.923	4.404.040.256	25.772.574.179	-121%
Margen Operacional	-6%	1%	7%	
INGRESOS NO OPERACIONALES	13.902.977.097	23.301.086.153	9.398.109.056	68%

Otros Ingresos (Ingresos Diversos, Financieros)	13.902.977.097	5.540.660.228	-8.362.316.869	-60%
Transferencias y Subvenciones	0	17.760.425.925	17.760.425.925	
GASTOS NO OPERACIONALES	14.462.141.002	12.867.831.984	-1.594.309.018	-11%

INGRESOS	383.368.609.670	440.695.597.237	57.326.987.567	15%
COSTOS	307.584.593.800	332.491.322.503	24.906.728.703	8%
GASTOS	97.711.713.698	93.366.980.309	-4.344.733.389	-4%

Los ingresos operacionales y no operacionales presenta crecimiento del 15%, los ingresos operacionales dados por la prestación de servicio presentan crecimiento del 13%, respecto al año 2019, en razón a los ingresos relacionados a operación dado por la pandemia, principalmente por los convenios, en relación a las ventas de servicios este presenta reducción dada por la reducción de la operación en los servicios de consulta, odontología urgencias y hospitalización es de indicar los ingresos no operacionales presentaron el mayor crecimiento aportado por DONACIONES y por BIENES RECIB SIN CONTRAPRESTACION.

cifras en millones

NOMBRE DE LA CUENTA	2019	2020	Var Absoluta	Var Relativa
URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	21.384	29.837	8.453	40%
URGENCIAS - OBSERVACIÓN	15.943	13.539	-2.404	-15%
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	11.381	11.781	400	4%
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA ESPECIALIZADA	36.360	37.321	961	3%
SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE SALUD ORAL	9.154	8.021	-1.133	-12%
SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	20.663	19.030	-1.633	-8%
SERVICIOS AMBULATORIOS - OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES	50.545	62.993	12.449	25%
HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	28.740	33.713	4.973	17%
HOSPITALIZACIÓN - CUIDADOS INTENSIVOS	10.443	17.228	6.785	65%
HOSPITALIZACIÓN - CUIDADOS INTERMEDIOS	4.385	5.975	1.590	36%
HOSPITALIZACIÓN - RECIÉN NACIDOS	2.779	3.495	716	26%
HOSPITALIZACIÓN - SALUD MENTAL	1.200	1.055	-145	-12%
HOSPITALIZACIÓN - OTROS CUIDADOS ESPECIALES	3		-3	-100%
QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIRÓFANOS	25.779	24.834	-945	-4%
QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	4.165	5.346	1.181	28%
APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	18.430	16.933	-1.497	-8%
APOYO DIAGNÓSTICO - IMAGENOLÓGÍA	6.971	7.168	198	3%
APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	1.351	1.293	-58	-4%
APOYO DIAGNÓSTICO - OTRAS UNIDADES DE APOYO DIAGNÓSTICO	1.007	966	-41	-4%
APOYO TERAPÉUTICO - REHABILITACIÓN Y TERAPIAS	4.992	4.995	3	0%
APOYO TERAPÉUTICO - BANCO DE SANGRE	217	203	-14	-7%

NOMBRE DE LA CUENTA	2019	2020	Var Absoluta	Var Relativa
APOYO TERAPEUTICO - UNIDAD RENAL	958	1.378	420	44%
APOYO TERAPEUTICO - TERAPIAONCOLOGICAS	5		-5	-100%
APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	17.250	10.900	-6.350	-37%
APOYO TERAPÉUTICO - OTRAS UNIDADES DE APOYO TERAPEUTICO	1.035	954	-81	-8%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - MEDIO AMBIENTE	403	1.008	605	150%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DOCENTES	650	513	-138	-21%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DOCENTES	106	616	510	481%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	4.193	4.794	601	14%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	7.092	6.601	-491	-7%
	307.585	332.491	24.907	8%

El crecimiento de costos equivale al 8% y gastos presenta una reducción del 3% el crecimiento del costo se concentra en el costo del personal de planta debido a la provisión de los conceptos de nómina y contratos directos (OPS), este debido al crecimiento dado por dos vías, tanto en el número de contratistas para el cumplimiento de los diferentes convenios y contratos suscritos con el fondo financiero como en valor de los contratos este crecimiento equivale al 3,8% según el IPC; en relación a los centros de costos de direccionamiento misional y estratégico se presenta el mayor crecimiento en los costos de personal de planta, en relación a los costos generales este presenta reducción equivalente al 1%, en relación a los insumos hospitalarios (medicamentos, otros elementos de consumo médicos asistenciales y reactivos de diagnóstico), en relación a los insumos medico quirúrgicos este presenta crecimiento en el 23% cabe anotar que obedece a la ampliación Elemento de protección personal es importante señalar que este misma reducción se observa en la producción, la reducción equivalente de los insumos hospitalarios equivale al 11% respecto al año 2019.

3.4. Componente de Contratación: La Subred adjunta un archivo como Anexo No. 1 en donde se relacionan el estado de los diferentes procesos de contratación.

- ✓ Se relacionan en la Hoja denominada Relación Procesos del archivo anexo No. 1 en donde se describen los contratos vigentes de 1 de enero a 30 de septiembre de 2021, describiendo Número del Contrato. Nombre del Contratista, Objeto contractual, el valor contratado, el valor ejecutado, el total girado, el estado actual del contrato y el porcentaje de avance o cumplimiento contractual.
- ✓ En la vigencia 2021 se han suscrito veintitrés (23) contratos producto de procesos de adquisición mediante la EGAT, atendido las recomendaciones de la Entidad así:

1. Dieciocho (18) contratos cuyo objeto es la adquisición de Medicamentos.
2. Un (1) contrato cuyo objeto es la adquisición de pólizas de Seguro
3. Cuatro (4) contratos cuyo objeto es la adquisición de Equipos Biomédicos de No Control Especial

De la misma manera se han suscrito contratos interadministrativos para la prestación de servicios del operador logístico para asesoría, acompañamiento, ejecución de la etapa precontractual de Insumos para Unidad Renal, Laboratorio, gestión documental, transporte ruta de la salud, equipos biomédico y mobiliario, obra e interventoría CAPS 29.

De igual forma se tienen proyectados los siguientes procesos:

1. Medicamentos
 2. Médico Quirúrgicos
 3. Insumos y material de osteosíntesis
 4. Prestación de servicio de transporte especial de pasajeros
 5. Mantenimiento de parque automotor.
 6. Prestación de servicios de dietas hospitalarias
 7. Alquiler de equipo biomédico
 8. Elementos de protección personal
 9. Suministro de oxígeno
 10. Adquisición de pólizas generales
- ✓ En el archivo anexo se describe la información detallada Se adjunta la relación y estado de los procesos adjudicados según acta de recomendación EGAT 1 de enero al 30 de septiembre de 2021, la relación y estado de los procesos suscritos con EGAT 1 de enero al 30 de septiembre de 2021 y la relación de proyectos y su estado de avance.
 - ✓ Se adjunta en la hoja denominada Proceso de Liquidación la relación de los contratos mostrando vigencia, número del contrato, objeto contractual, contratista, fecha de finalización, estado de la liquidación, vencimiento de términos y pendientes de gestionar.

FONDO DE DESARROLLO LOCAL

CONVENIOS INTERSECTORIALES FONDOS DE DESARROLLO LOCAL

- Contrato Macro 025-4 del 2020

la Subred Sur Occidente, realizó la suscripción y ejecución del contrato macro 025-4 del 2020, en el cual se incluyen tres (3) subcontratos para las localidades de Bosa con el subcontrato N°245 - 2020, Puente Aranda con el subcontrato N° - 230 y Fontibón

con el subcontrato N°156 – 2020; estos subcontratos tiene como objeto contractual “El presente contrato incluye la entrega de elementos de bioseguridad relacionados en la “Guía operativa Programa Cumplimiento de protocolos de Bioseguridad para la Adaptación y Reactivación económica” que se adopte, con el propósito de contribuir al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad para la reactivación económica de 3 localidades de Bogotá, en este caso Bosa, Fontibón y Puente Aranda, a través de la acciones de Información, Educación y Comunicación en Salud – EIC, enfocadas en orientar a los trabajadores respecto al uso adecuado de los elementos de bioseguridad contenidos en los kits de elementos de bioseguridad a microempresas. Establecimientos, locales comerciales y vendedores informales; en el marco del programa de Cumplimiento de Protocolos de Bioseguridad para la Adaptación y Reactivación Económica del Eje Adaptación y Transformación Productiva de la Estrategia de Reactivación Económica – EMRE LOCAL”.

Desde la Subred Sur Occidente le realizaron actividades de gestión en las cuales se brinda apoyo en la implementación de las políticas, planes y estrategias para la prevención y protección de la salud como uno de los derechos constitucionales de los ciudadanos en el Distrito Capital con la adecuada realización del contrato. De igual forma durante la ejecución, se llevaron a cabo actividades de asesoría durante el proceso de formulación de los términos de referencia para la compra de los kits (Elementos de Bioseguridad), se participó en los comités técnicos y de seguimiento convocados por Secretaria Distrital de Gobierno y/o Secretaria Distrital de Salud, como también en conjunto se llevó a cabo la revisión y aprobación de usuarios a beneficiar por el comité y se realiza el proceso de apoya la recepción y revisión de los kits (Elementos de Bioseguridad) según ficha técnica. Con el objetivo de realizar un adecuado abordaje y cumplimiento de metas contráctales, se realizó el diseño e implementación de estrategias que felicitaron el desarrollo del despliegue territorial en el cual se llevó a cabo la entrega de Kits cada una de las unidades establecidas por minuta.

Dentro de las acciones que se desarrollaron encaminadas al aporte de mejoras en el sector salud fue la implementación de políticas públicas, planes y estrategias para la prevención y protección de la salud como uno de los derechos constitucionales de los ciudadanos en el distrito capital, se definió el componente pedagógico en relación con el COVID - 19; teniendo en cuenta medidas de prevención y control del virus SARS-COV2 con las que se complementó el proceso educativo que se encuentran vinculado a las acciones operadas desde el PIC.

El Desarrollar el componente técnico a través de acciones de información, comunicación y educación en salud dentro de la población objeto (Establecimientos - locales comerciales, microempresas y sus trabajadores y vendedores informales) aporto a generar conciencia ciudadana para disminuir el contagio con el cuidado personal y del entorno; Realizar entrega de los elementos de bioseguridad a la

población objeto (Establecimientos - locales comerciales, microempresas y sus trabajadores y vendedores informales) contribuyó a que cada una de las unidades abordadas tuviera herramientas e insumos de protección contra el SARS-COV2.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO FONDOS DE DESARROLLO LOCAL

Para el año 2021 la Subred Sur Occidente suscribió 3 convenios interadministrativos con los Fondos de Desarrollo Local de Kennedy N°368 – 2020 el cual tiene por objeto contractual 'aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el fondo de desarrollo local de Kennedy y la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E para brindar atención a personas con discapacidad y sus familias y/o cuidadores de la localidad de Kennedy” de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico y estudios previos, convenio N°194 – 2021 con la localidad de Puente Aranda cuyo objeto es aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros, entre el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda y la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente, para el otorgamiento de ayudas técnicas o dispositivos de asistencia personal, no incluidas o no cubiertas en el plan obligatorio de salud -POS-, como acción que facilita el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad, residentes en la localidad de Puente Aranda, vigencia 2021, en desarrollo de la política pública distrital y demás normas afines y la localidad de Fontibón 246 - 2020 el cual tiene por objeto aunar esfuerzos para realizar las actividades tendientes a la selección de beneficiarios a por lo menos 200 beneficiarios, suministro, entrega y entrenamiento para el uso, manejo, cuidado y garantía de los dispositivos de asistencia personal-ayudas técnicas, no incluidas o no cubiertas en el plan obligatorio de salud -pos- del “1453-fontibón incluyente, digno y feliz para personas mayores y en condición de discapacidad” de acuerdo con el anexo técnico, estudios previos y pliego de condiciones”.

Para el adecuado cumplimiento de las obligaciones contractuales de dichos convenios, la Subred Sur Occidente realiza acciones de gestión, en las cuales elabora el plan operativo programático y financiero soportado en la matriz de las acciones propias del convenio, mensualmente se le realiza seguimiento y se elabora el informe que contiene la información de ejecución a nivel físico y financiero, otras de las acciones desarrolladas como parte de la gestión son las presentaciones públicas en las cuales se da a conocer a la comunidad y actores institucionales y locales (JAL , COPACOS y CLD) todo lo relacionado con el convenio (presupuesto, tiempo de ejecución acciones y etapas, entre otras), así mismo se llevan a cabo los comités de seguimiento y de aprobación donde de forma mensual se presenta el avance físico y financiero del convenio y las novedades presentadas durante la ejecución como se realiza en conjunto la aprobación de los Dispositivos de asistencia personal a otorga a los usuarios que han tenido el proceso de visitas de vulnerabilidad y prescripción por el talento humano.

Durante la ejecución de los convenios se llevan a cabo visita de vulnerabilidad y prescripción en las cuales el equipo de profesionales en cabeza del facilitador local llevará a cabo el proceso de elección, georreferenciación, coordinada geográfica y programación de visita de vulnerabilidad (Territorialización de las visitas por UPZ), donde se identifican las necesidades funcionales y se realiza la toma de medidas de los dispositivos o modificaciones ambientales. En el marco de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, se reconoce que todas las personas con algún tipo de discapacidad tienen derecho a exigir la participación para el acceso al uso manejo y cuidado de Dispositivos de Asistencia Personal, sin restricción por curso de vida ni estrato, pues el uso de tecnología constituye un facilitador inherente a los procesos de autonomía e inclusión social.

Así mismo se realiza la etapa de adquisición y Entrega de Dispositivos de asistencia personal a los usuarios que posterior al proceso de visitas de vulnerabilidad y prescripción y de aprobación de la asignación del o los dispositivos por el comité, se lleva a cabo la entrega de del Dispositivo de asistencia personal acompañado de un taller de entrenamiento en el cual el talento humano realiza la sociabilización, explicación y demostración del adecuado, aseo y mantenimiento.

Como resultado de la ejecución de los convenios, se tiene los siguientes resultados por cada una de las localidades:

- CIA 368 – 2020 Localidad Kennedy: Para la Vigencia, se evidencia que el 84% de los beneficiarios del convenio, es población Nueva (nunca había recibido una ayuda técnica a través de los convenios del FDL), Por lo tanto, se logra una convocatoria y divulgación del convenio efectiva la cual se hace extensa a diferentes puntos de la Localidad tanto en espacios comunitarios como institucionales lo cual favoreció el proceso, llegando a las diferentes familias con personas con discapacidad.

El proyecto abarco de las 12 UPZ que cuenta la localidad de Kennedy, en especial las zonas con mayor vulnerabilidad.

Se otorgaron dispositivos tecnológicos de acuerdo a las necesidades de la persona con discapacidad, además de buena calidad se otorgó elementos para personas con discapacidad cognitiva y juegos didácticos para cuidadores-as, lo que genero un impacto positivo en la comunidad, además de favorecer los objetivos funcionales para los beneficiarios.

Se logra fortalecimiento de acciones en la restitución de su autonomía social y funciona, con el fin de trabajar en su inclusión social y mejoramiento en la calidad de vida tanto de la persona con Discapacidad como de su familia.

Se logra gestionar espacios institucionales de articulación con entidades de la localidad como Secretaria Distrital de Integración Social a través de los proyectos que direccionados a las personas con discapacidad y su familia.

Para el Componente N°3 Estrategia de Funcionalidad e Independencia en actividades básicas cotidianas (ABC), se logra beneficiar a 102 cuidadores-as, quienes recibieron insumos para un taller de elaboración de aditamentos de baja complejidad, por lo tanto, cada uno recibió una ayuda técnica de baja complejidad (toalla de restregado) que puede ser de uso personal y/o elaborar en familia con elementos de bajo costo. A través del taller se logra fortalecer redes de apoyo entre los participantes.

Identificación y Fortalecimiento de habilidades y destrezas por parte de los participantes.

Se identifica por parte del equipo de ayudas técnicas, la importancia de entregar los elementos que componen los juegos didácticos (Kit Antiestrés) con el fin de promover y/o mejorar hábitos de autocuidado.

- CIA 246 de 2020 Localidad Fontibón: Para la Vigencia, se evidencia que el 80% de los beneficiarios del convenio, es población Nueva (nunca había recibido una ayuda técnica a través de los convenios del FDL), Por lo tanto, se logra una convocatoria y divulgación del convenio efectiva la cual se hace extensa a diferentes puntos de la Localidad tanto en espacios comunitarios como institucionales lo cual favoreció el proceso, llegando a las diferentes familias con personas con discapacidad.

Se otorgaron dispositivos tecnológicos de acuerdo a las necesidades de la persona con discapacidad, además de buena calidad se otorgó elementos para personas con discapacidad cognitiva y juegos didácticos para cuidadores-as, lo que generó un impacto positivo en la comunidad, además de favorecer los objetivos funcionales para los beneficiarios.

Se logra fortalecimiento de acciones en la restitución de su autonomía social y funciona, con el fin de trabajar en su inclusión social y mejoramiento en la calidad de vida tanto de la persona con Discapacidad como de su familia.

- CIA 194 de 2021 Localidad Puente Aranda: teniendo en cuenta el tiempo de suscripción y firma del acta de inicio, el convenio actual mente se encuentra en la etapa de alistamiento la cual es acorde a la proyección y matriz elaborada.

Con la suscripción y desarrollo de dichos convenios se implementaron las siguientes estrategias:

*Para difusión del convenio se logra articulación con el área de comunicaciones de las dos partes quienes elaboraron un video (con información propia del convenio, proceso de inscripción entre otros) que fue difundido en las diferentes redes con el fin de llegar a las diferentes familias de la localidad.

*Pese a las nuevas dinámicas que han surgido por la Pandemia generada por el Covid-19, el equipo de ayuda técnicas de la Subred Sur Occidente ESE y el Fondo de Desarrollo Local bajo la línea técnica de Secretaria Distrital de Salud, diseñaron una estrategia de trabajo para darle cumplimiento al objetivo del mismo, a través de talleres en modo virtual buscando los diferentes medios de conexión (Celular, Tablet, Computadores y en algunos casos buscaron espacios que les facilitaran el acceso a internet como la familia y amigos).

Para difusión del convenio se logra articulación con el área de comunicaciones de las dos partes quienes elaboraron un video (con información propia del convenio, proceso de inscripción entre otros) que fue difundido en las diferentes redes con el fin de llegar a las diferentes familias de la localidad.

➤ **CONVENIO INTERSECTORIAL EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL – ENTERRITORIO N°2200763**

El Convenio 2200763 tiene como objeto: Aunar esfuerzos técnicos, humanos, económicos y logísticos para implementar el modelo de promoción y prevención y de acceso al diagnóstico de VIH con enfoque comunitario en población clave (HSH, TRANS Y TS) de la ciudad de Bogotá – zonas sur y sur occidente, para el logro de los objetivos del proyecto “ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia”, en el marco del acuerdo de subvención no. COL-H-ENTERRITORIO 1840 (convenio no. 219139).

Dentro de las actividades realizadas para la ejecución, se encuentra la gestión llevada a cabo de búsqueda activa de espacio de abordaje para la aplicación de pruebas tamiz de VIH y la entrega de paquetes a la población clave del convenio; para tal fin se tiene en cuenta las zonas de abordaje inmersas en el convenio las cuales son zona sur (Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme) y zona sur occidente (Kennedy, Bosa, Fontibón, Puente Aranda), así mismo la georreferenciación de los espacios de homosocialización de las 7 localidades de abordaje. Otra de las acciones llevadas a cabo a nivel intersectorial esta la articulación que se ha generado con entidades como secretaria de integración, IDRD y organizaciones locales enfocadas al trabajo con población LGTBI+

Con las acciones de tomas de pruebas tamiz y pruebas confirmatoria para VIH a la población clave (HSH, TRANS Y TS), se contribuye la identificación del diagnóstico y a la adherencia al tratamiento de manera pronta dado que desde el convenio se

desarrollan acciones de acampamiento psicosocial para soporte emocional y apoyo para el ingreso al tratamiento; así mismo con estas acciones se está contribuyendo a la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia.

Con la entrega de paquetes de prevención y las actividades educativas en campo se contribuye a generar conciencia frente a las prácticas sexuales protegidas y disminuir los riesgos de contagio y al uso del condón como barrera de contagio.

4. IMPACTOS GENERADOS

La Subred ha logrado mostrar su gestión en salud e impactar de manera positiva a la ciudadanía por medio de las acciones realizadas, las cuales se relacionan por cada proceso:

PSPIC

- Se han fortalecido a través de las diferentes estrategias, acciones y líneas de intervención del plan de salud pública de intervenciones colectivas, las condiciones de calidad de vida y salud de la población perteneciente a las 4 localidades de la Subred Suroccidente, en el marco del desarrollo de la actual pandemia por COVID 19.

APORTE MODELO DE ATENCIÓN

- La atención de los equipos en casa permite y contribuye a la identificación de riesgo en salud y al mejoramiento de la calidad de vida de los individuos, las familias y la comunidad de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda.
- Brindar atención en casa de forma resolutiva con perfil de medicina y garantizar el acceso a las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Identificar y canalizar barreras de acceso en salud de la población identificada en los territorios de las localidades de incidencia de la subred.
- Fortalecer el sistema Distrital de Cuidado, mediante la implementación de relevo a cuidadores, la cual en el piloto realizó el relevo a 20 cuidadores con sobrecarga leve, moderada y severa identificada por los equipos territoriales.

Servicios Hospitalarios:

- En cuanto a producción en el periodo enero – septiembre de 2021 se obtuvo un total de 27.505 egresos con un promedio día estancia de 5.0 días, lo cual se encuentra dentro de la meta institucional, aun cuando se ha dado la respuesta a la Pandemia por COVID-19, todo a su vez que impacta de manera directa en

el aumento de los días estancia, asociados a la carga de complicaciones. De estos egresos el 26% (7.135 egresos) correspondieron a pacientes con diagnóstico y/o sospecha de COVID-19, de los cuales 1.471 fueron atendidos en UCI (20.6%).

- Los procedimientos quirúrgicos para el periodo correspondieron a un total de 18.628; de estos 9.629 fueron procedimientos electivos, los cuales se realizaron en torno a la reactivación del servicio, incluso con un incremento con respecto a la misma vigencia de 2020.
- A partir del año 2020 se implementó el PROA – Programa de uso racional de antibióticos el cual en el año 2021 con corte a septiembre produjo un ahorro tanto en el consumo de antibióticos, como de costos por estancia hospitalaria y de calidad de vida en cuanto a la prevención del daño renal, por un valor de \$585.945.236.

Servicios Ambulatorios

- El control de metas terapéuticas de Hipertensión y Diabetes se evidencia en el indicador de Lesión de órgano Blanco que la subred ha logrado mantener en las últimas vigencias dentro del estándar esperado, y cuyo impacto se traduce en el no deterioro de la calidad de vida del usuario y la disminución de costos para el sistema. Este resultado, obedece a la gestión oportuna del riesgo individual por parte del equipo de salud, producto de un proceso continuo de capacitación y fortalecimiento de competencias del talento humano para el manejo del paciente, monitoreo a la adherencia de Guías de práctica clínica, seguimiento a los usuarios para garantizar la adherencia de los mismos al tratamiento farmacológico y no farmacológico (práctica de ejercicio, disminución de consumo de sal, disminución de consumo de alcohol, consumo de frutas y verduras y cesación de tabaco)

LESION DE ORGANO BLANCO 2019-SEP 2021		
2019	2020	sep-21
5	4,2	4,5

Servicios Complementarios

- Desde los apoyos diagnósticos y terapéuticos se impacta en salud y calidad de vida a la población adscritas a partir de tres programas de entrega de medicamentos que se han fortalecido en especial el **Programa A su Casa** el cual se ofrece la opción de entrega del medicamento en la casa del usuario teniendo como prioridad la población de pacientes identificados con factores de riesgo o condiciones especiales como adultos mayores de 60 años, pacientes pertenecientes al programa de crónicos, embarazadas, lactantes, inmunosuprimidos o con condición de discapacidad, teniendo en cuenta que estas personas son particularmente vulnerables a infecciones graves o fatales

derivadas del COVID 19 o por tener alguna condición que le impidan movilizarse a los puntos de dispensación, actividad que se realiza en los servicios farmacéuticos de las unidades de la subred. En cuanto al **Programa Cerca a Casa** en el cual la prestación del servicio farmacéutico en las unidades, CAPS y PAPS donde no se cuenta con una farmacia se realiza a través de puntos de entrega de medicamentos, permitiendo facilitar la obtención de los medicamentos prescritos por los profesionales del área de la salud, sin necesidad de otros desplazamientos y por último los **Talleres de Crónicos** es el programa para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades crónicas, en apoyo con el servicio farmacéutico despliega la entrega de medicamentos a usuarios con patología crónica en talleres educativos de medicamentos a programas ambulatorios, a través del programa Cerca a Casa se realiza todo el proceso de digitación, facturación, alistamiento y verificación por medio de la técnica de doble chequeo.

Tabla 17. Comparativa de Entrega de Medicamentos por Programas años 2019-2020-2021

PROGRAMA	AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL
A SU CASA	2019	121	116	128	110	101	100	228	245	260	1.409
	2020	181	242	382	824	1421	1291	1395	1533	3599	10.868
	2021	3004	3073	3283	3158	3484	3723	3498	3247	5310	31.780
CERCA A CASA	2019	6.824	6.738	7.518	7.276	8.042	6824	8.386	6.775	7.251	65.634
	2020	6637	6280	6449	5058	6736	6637	7615	7663	8558	61.633
	2021	5.556	6472	7.825	7480	7.861	7809	8.275	8.631	6.863	66.772
TALLERES	2019	623	935	1.144	1.214	1.410	1.388	1.412	1.367	1.280	10.773
	2020	1449	1342	1475	1381	1641	1806	1843	2120	491	13.548
	2021	245	830	346	211	210	850	465	386	318	3.861
TOTAL	2019	7.568	7.789	8.790	8.600	9.553	8.312	10.026	8.387	8.791	77.816
	2020	8.267	7.864	8.306	7.263	9.798	9.734	10.853	11.316	12.648	86.049
	2021	8.805	10.375	11.454	10.849	11.555	12.382	12.238	12.264	12.491	102.413

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, Dirección Gestión Servicios Complementarios, Farmacia, octubre de 2021.

En cuanto a los resultados presentados durante los años 2019-2020 y 2021, es importante resaltar que los servicios de salud y en especial los farmacéuticos se adaptaron y fortalecieron estrategias que permitieran a la usuarios capitados luego de tener una prescripción médica, a partir de la atención de salud acceder, dar continuidad, oportunidad para el tratamiento y rehabilitación de su enfermedad, luego de la declaratoria de la pandemia por Covid 19 a partir del mes de marzo del 2020, en el cual por las medidas y restricciones dadas por el Gobierno Nacional para la movilidad y acceso de los servicios y los programas de medicamentos aumentaron su demanda, aportando de manera importante la posibilidad de obtener los

medicamentos sin exponer a la población más vulnerable a contagios por desplazamientos a los puntos de entrega de medicamentos en la farmacia. Por lo anterior al realizar el comparativo de los años 2019 (normalidad) con dos años 2020 y 2021 cuya ejecución ha estado determinada por medidas restrictivas y de salvaguardar vidas vemos como en lo corrido en el año 2021, se han entregados a través de los programas 102.143 formulas a los usuarios para iniciar y /o mantener adherencia a su tratamiento, en relación al mismo periodo del año 2020 se evidencia un aumento del 19% (16.367 formulas) y con un año como 2019 el aumento es de 31% (24.597 formulas).

- **Proceso Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano**

Durante la vigencia 2021 la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano en articulación con la Dirección de Gestión del Riesgo, desplegaron capacitaciones a los integrantes de las Formas de Participación Social en Salud de la Subred sobre temáticas de abordaje de la Pandemia COVID-19 con enfoque del autocuidado y salud mental, promoviendo a la vez la multiplicación de la información con las comunidades representadas en ellos.

En el marco de la Pandemia y el Plan Nacional de Vacunación COVID-19, se constituyó la veeduría ciudadana al plan, con el fin de ejercer el control social en la prestación de dicho servicio, dicha veeduría a la fecha se encuentra constituida por 10 líderes comunitarios habitantes de las localidades de influencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Innovación en estrategias de cara a la ciudadanía que en tiempos de pandemia han dado respuesta a las necesidades y expectativas de los usuarios, como la visita virtual, la cual tuvo reconocimiento en la vigencia 2020 a nivel Distrital e internacional en diferentes medios de comunicación tales como revista semana, noticias caracol, RCN, agencia Reuters y new york times y para la vigencia 2021 obtuvo reconocimiento del Ministerio de Salud.

- **Proceso Talento Humano**

Desde el proceso de Talento Humano se evidencian los siguientes resultados que representan impactos positivos en los colaboradores que laboran en la entidad y que se constituyen en uno de los grupos de interés para la Subred.

DIGNIFICACION DEL TALENTO HUMANO META 477: A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud

implementando acciones que promuevan el bienestar. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E comprometida con las metas del PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2020-2024 artículo 63, "Trabajo Justo en la Salud" viene implementando de manera progresiva los nombramientos en provisionalidad logrando vincular a la planta de personal de la entidad e un total de 225 colaboradores vinculados de orden de prestación de servicios; resultado de las estrategias realizadas que se vienen implementando durante los años 2017, 2019, 2020 y 2021 generando cambios en la calidad de vida de los colaboradores de la entidad. Los empleos priorizados de los servicios asistenciales se relacionan a continuación:

EMPLEOS PROVISTOS desde el 2017

EMPLEOS PROVISTOS	2017	2019	2020	2021	TOTAL
Auxiliar área de la salud código 412 grado 17	8	4	139	30	181
Auxiliar área de la salud código 412 grado 12				8	8
Auxiliar área de la salud código 412 grado 08				6	6
Enfermero código 243 grado 20		2	6	8	16
Médico general código 211 grado 11(4 horas).		1	7	6	14
TOTAL	8	7	152	58**	225

Fuente: Subproceso Administración del Talento Humano – Selección. 2021

Para la vigencia 2021 la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE proyecta la provisión de 58** empleos distribuidos de la siguiente manera: (30) Empleos Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 17 distribuidos de la siguiente manera y que se encuentran en proceso para su nombramiento antes del 13 de noviembre de 2021

- (8) Empleos Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 12
- (6) Empleos de Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 08
- (6) Empleos de Médico General Código 211 Grado 11(4 horas)
- (8) Empleos de Enfermero Código 243 Grado 20

Resultado de medición del clima laboral y calidad de vida en el trabajo 2021

Con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción de los colaboradores de la Subred en el segundo semestre del año 2020, se realizó la medición de clima y/o ambiente laboral a través de una herramienta definida para las entidades Distritales.

Dicha medición contó con la participación total del 55.3% (2.461/4446) de colaboradores con un resultado en la percepción favorable del 77.1% y una brecha direccionada a la mejora institucional del 22.9%.

Conforme los resultados de cada uno de los factores evaluados en los ejes de la herramienta, ninguno de los resultados obtuvo una percepción en riesgo alto, sin embargo, las percepciones de riesgo medio en los rangos (34-66) se representaron en los siguientes ejes:

Eje de estados mentales positivos en los factores asociados a salario emocional, seguridad y salud en el trabajo y remuneración, eje propósito de vida a factores relacionados a administración del tiempo, eje relaciones interpersonales a factores asociados a redes de apoyo y mobbing, respecto al de eje relaciones interpersonales su puntuación en los factores evaluados arroja una percepción de riesgo bajo para la institución; finalmente respecto a los resultados generales a la calidad de vida laboral la percepción de seguridad y salud en el trabajo arroja una percepción de riesgo medio.

Proceso Gestión del Conocimiento

- La estandarización del manual de proceso de capacidad académica instalada, en los diferentes escenarios de práctica formativa, permite determinar el número de estudiantes en formación que pueden rotar en la Subred con base a la capacidad física de la institución. Esto con el fin de avanzar en el cumplimiento de los requisitos dispuestos por la normatividad vigente, cada análisis de capacidad instalada considera como principales herramientas para la prestación de los servicios formativos la dotación en: camas, consultorios, salas de cirugía, especialistas, así como el número de pacientes que demandan el servicio.
- Definición de seis líneas de investigación con una temática seleccionada en varias disciplinas, siguiendo metodologías estandarizadas y lideradas por un investigador activo del grupo. Entre las líneas que se han definido encontramos: 1. Línea APS y enfermedades del adulto. 2. Línea materno-perinatal. 3. Línea de pediatría/neonatología. 4. Línea de Quirúrgicas. 5. Línea de Neurociencias. 6. Línea de gestión para el fortalecimiento institucional y de los servicios de salud. Cada docente, investigador y coordinador cumple con el perfil de competencias exigido.

Proceso de Ambiente Físico

Gestión Documental

Durante la Emergencia económica, social y ecológica declarada por el Gobierno Nacional con ocasión del Covid-19, se puso a disposición de los usuarios internos, externos y demás partes interesadas la radicación electrónica de documentos por diferentes canales de comunicación. A través de los correos electrónicos se tiene un promedio de comunicaciones oficiales radicadas (entradas y salidas) de 30.565 con corte a septiembre 2021, lo que permite brindar comodidad, rapidez y seguridad a usuarios y colaboradores.

Gestión Ambiental

Incremento en un 35% en la entrega de tapas a la Fundación María José para el apoyo al bienestar de niños con cáncer, lo cual se traduce en la adquisición de elementos complementarios (suplementos alimenticios, dotación, insumos, transporte) requeridos para su tratamiento.

Aumento en la producción de hortalizas del 43% en el año 2021 con respecto a la vigencia 2020, mediante la implementación de cultivos orgánicos (agricultura urbana) en la Subred con la inclusión en esta práctica de la comunidad y colaboradores, lo que permite promover el mejoramiento de las condiciones de alimentación saludable.

Proceso de Contratación

Un impacto positivo en la comunidad y al público en general es la utilización de la plataforma electrónica SECOP II, administrada por Colombia Compra Eficiente, generando la imagen de transparencia en los procesos de contratación adelantados, dado que se realizan en línea y de manera electrónica y a la cual puede acceder la ciudadanía y así como el ejercicio de las veedurías ciudadanas en tiempo real y el aporte significativo a la política de cero papel desde la implementación de los medios electrónicos.

Se ha garantizado la disponibilidad oportuna del Suministro de Bienes y Servicios para una atención adecuada en cada una de las Unidades lo que evidencia un avance significativo para la consecución de la misión de la Subred y el beneficio de la comunidad que atendemos a pesar de la emergencia por la que el país atraviesa.

Proceso de Comunicaciones

La implementación de estrategias de comunicación externa permite que la comunidad conozca los avances y logros institucionales, tal como los reconocimientos de excelencia, apertura de nuevos servicios, entre otros. Por esta razón, desde la Subred Sur Occidente se adelantan campañas informativas y pedagógicas a través de redes sociales, pantallas en salas de espera de las unidades y la página web para informar la oferta de servicios de salud para mejorar la calidad de vida de los usuarios, sus familias y la población en general.

Una de las herramientas de mayor difusión son las redes sociales, donde, comparado con 2020, en el periodo de enero a septiembre de este año, se registró un incremento 47,2% de seguidores en las cuenta de Facebook, Instagram y Twitter, lo que representa que más ciudadanos interactúan y hacen uso de la información sobre nuestros servicios. Partiendo que en 2020 tuvimos 23.567 seguidores en las tres redes y actualmente llegamos a 34.201 personas.

Para potenciar el alcance de las campañas informativas y pedagógicas se usó la herramienta de transmisión en vivo con mayor frecuencia. En 2020 se realizaron 50 Facebook Live, durante este año se ha mantenido la buena práctica llevando a cabo 43 Facebook Live a septiembre, lo que nos supone que superaremos la meta en lo que resta de 2021.

En cuanto a divulgación de los servicios, actividades, jornadas de atención, innovación de procesos y mecanismos de participación de los ciudadano, entre enero y septiembre de este año, logramos gestionar 242 apariciones en medios de comunicación masiva, con temas como atención de Covid – 19, vacunación, Tele-UCI, Hospitales de Campaña, campaña de humanización, entre otros temas. Lo que representa un incremento de 1.110% de gestión de información en medios (en 2020 solo tuvimos 20 noticas en medios)

En lo que se refiere a transparencia de la información, a 11 de octubre de 2021, el porcentaje de cumplimiento del Índice de Transparencia Activa – ITA, es del 97%. Mientras que, en el Índice Transparencia Pasiva – ITP, estamos en un 100% de cumplimiento de accesibilidad y canales de atención, siendo la página web la principal herramienta de promoción de acceso a la información.

Proceso Tics

Dentro de los aportes y logros destacados de este proyecto que generaron impacto relacionamos los siguientes:

- Proyecto único de Tele UCI en las Subredes del Distrito, el cual fue galardonado por Minsalud como una de las experiencias exitosas en época de pandemia. Esta estrategia permitió la centralización y monitoreo en tiempo real de las UCI en Kennedy, Fontibón y Bosa, adicionalmente permitió el Ingreso de la UCI de USS Tintal al proyecto como parte del convenio Hospital – Universitario. A través de este proyecto se logró gestionar la consolidación de inventario Biomédico en Tele UCI y adquisición de recursos necesarios para el objeto del proyecto (conectividad, cableado, switches, monitores, cámaras HD, etc.), todo este proyecto permitió impactar positivamente a la Subred ya que se logró la centralización, el control y monitoreo de los signos vitales en tiempo real de los pacientes de las UCI desde las unidades de Kennedy, Fontibón y Bosa, próximamente Tintal. Toda esta estrategia se caracterizó por ofrecer servicios

integrales de atención en salud y comunicación a pacientes y sus familias en época de pandemia.

De acuerdo a los dominios establecidos de marco de referencia de Arquitectura Empresarial de MinTIC, el proyecto de Telemedicina para la Subred Sur Occidente se encuentra asociado a los dominios resaltados con el símbolo



DESARROLLOS IN HOUSE

Como apoyo en la automatización de procesos y registros clínicos y asistenciales, desde el área de Desarrollo e Interoperabilidad, se han realizado varios aplicativos de apoyo al proceso asistencial, como el aplicativo de complemento a control de gestantes, de identificación de pacientes con sífilis congénita y sífilis gestacional, registros de vacunación de COVID 19, Consulta de resultados de TSH; igualmente desarrollamos una Aplicación de Covid con control total de pacientes y contactos, desarrollado por la Subred Sur Occidente y centralizado por la Secretaria de Salud, utilizado actualmente por las 4 subredes.

Adicionalmente, se han gestionado más de 15 desarrollos, como apoyo al fortalecimiento en materia de sistemas de información que permiten la captura, procesamiento y toma de decisiones en los diferentes procesos administrativos como lo son los módulos de contratación, talento humano (votaciones en línea, certificaciones laborales, desprendibles de pago y certificaciones de ingresos y retenciones en línea, plan padrino), algunos desarrollos complementarios como reusó, de equipos biomédicos en odontología, central de mezclas (reempaque y reenvase unidosis medicamentos, gestión de cuentas de cobro OPS, entre otros.

Proceso Control Interno Disciplinario

Desde la Oficina de Control Interno Disciplinario, se implementa el Plan Preventivo Disciplinario **¡La Oficina de Control Interno Disciplinario te lo explica!**, con el fin de sensibilizar a los servidores de la entidad, respecto del Régimen Disciplinario y la incursión en comportamientos con reproche disciplinario, a la luz del contenido normativo de la leyes 734 de 2002, 1952 de 2019 y 2094 de 2021. Cabe destacar que este Plan Preventivo Disciplinario, tiene como propósito principal ser un apoyo y un complemento del Código de Integridad y del Código Buen Gobierno, al buscar instruir al talento humano de la E.S.E., respecto del régimen disciplinario y sensibilizarlo con ocasión a las conductas y/o comportamientos que a la luz de la normatividad tiene reproche jurídico disciplinario.

Dentro de la estrategia, para este trimestre se inició con el apoyo de la oficina asesora de comunicaciones, la socialización a todos los colaboradores de los impactos generados a través de los Tips Disciplinarios, mecanismo de apoyo para la divulgación de los aspectos generales del Plan Preventivo Disciplinario.



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Oficina Asesora de Comunicaciones, septiembre 2021

Así mismo, se remiten Piezas informativas a través de los canales de WhatsApp y correos electrónicos así:

FECHA	TEMA	MEDIO DE ENVÍO
23-9-21	Tips Control Interno Disciplinario	Grupos WhatsApp
24-9-21	Tips Control Interno Disciplinario	Grupos WhatsApp
28-9-21	Tips Control Interno Disciplinario	Grupos WhatsApp
29-9-21	Tips Control Interno Disciplinario	Grupos WhatsApp
15-9-21	Tips Control Interno Disciplinario	Temas del Día
23-9-21	Tips Control Interno Disciplinario	Temas del Día
29-9-21	Tips Control Interno Disciplinario	Temas del Día

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Oficina Asesora de Comunicaciones, septiembre 2021

Sumado a lo anterior, se llevaron a cabo obras de remodelación y adecuación del Despacho, en virtud de la de la Directiva Distrital 007 del 17 de septiembre de 2019 “Preparación para la entrada en vigencia de la Ley 1952 de 2009, Código General del Disciplinario”, entre estas la creación de la Sala de Audiencias para el procedimiento verbal.



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Oficina Control Interno Disciplinario, septiembre 2021

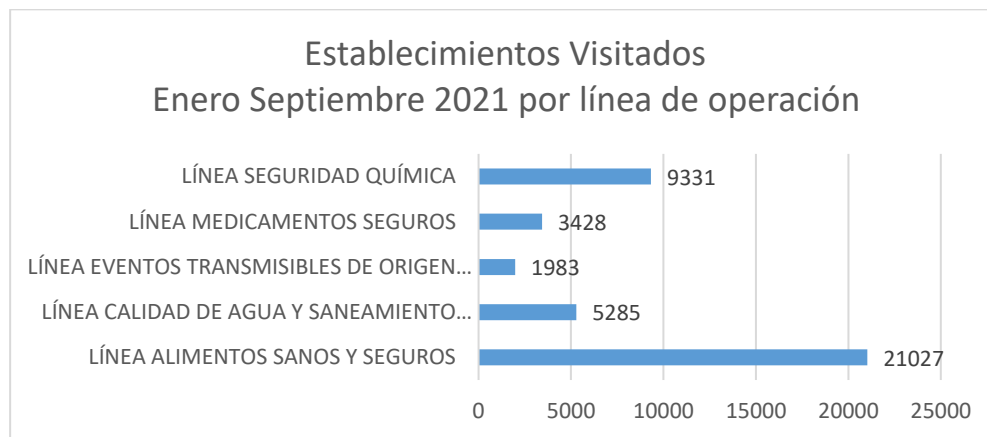
4.1. Gestión intersectorial.

PSPIC

El componente de vigilancia de salud ambiental busca contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de la población en el Distrito Capital a través de la fiscalización sanitaria para la detección, prevención y control de factores de riesgo sanitarios y ambientales, por lo tanto, durante el periodo de revisión correspondiente, se realizó la verificación de los siguientes establecimientos, donde se realizó

verificación del cumplimiento de la norma sanitaria, así como la aplicación de medidas correctivas y preventivas en las cadenas de producción, almacenamiento, distribución y consumo, según corresponda. En el marco de la emergencia por COVID 19, en caso de evidenciar durante las acciones de IVC sanitario fallas en la implementación de acciones para su mitigación, se debe registrar en las observaciones del acta y se debe informar a la entidad competente:

Grafica 3. ESTABLECIMIENTOS VISITADOS



Fuente: aplicativo SIVIGILA DC, Establecimiento únicos 2021

Alcance: Este producto desarrolla el proceso misional central de la fiscalización sanitaria, en el marco del Modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para los productos de uso y consumo humano, basado en el cumplimiento de la normatividad sanitaria, la identificación de factores de riesgo y potenciales efectos de los procesos productivos sobre la salud humana, así como la aplicación de medidas correctivas y preventivas en las cadenas de producción, almacenamiento, distribución y consumo¹. En el marco de la emergencia por COVID 19, en caso de evidenciar durante las acciones de IVC sanitario fallas en la implementación de acciones para su mitigación, se debe registrar en las observaciones del acta y se debe informar a la entidad competente o cabeza del sector de conformidad con la Resolución No. 777 de 2021 o las normas que la modifique, derogue o sustituyan.

Por su parte, en el entorno laboral dando respuesta a la declaración de la Pandemia por COVID 19, se han desarrollado acciones de Información, Educación y Comunicación para prevenir y controlar el riesgo de contagio en la población trabajadora de las cuatro localidades (Puente Aranda, Fontibón, Kennedy y Bosa) fortaleciendo estas acciones en los cuadrantes con mayor transmisibilidad y severidad. El entorno trabaja en dos acciones integradas principalmente, desde la acción integrada desvinculación progresiva de Niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil se han intervenido 2,445 niños, niñas trabajadoras y sus familias y 480 adolescentes

trabajadores y sus familias. Mientras que desde la acción Integrada: Promoción del autocuidado y gestión del riesgo en los trabajadores de las Unidades de Trabajo informal, se han intervenido 13.175 trabajadores de las unidades de trabajo informal, 1.140 personas en ejercicio de la prostitución y se han realizado acompañamientos para la revisión de validación de registro de actividades económicas en 1280 MIPYMES a nivel intersectorial y 10.189 MYPIMES a nivel sectorial.

Desde el entorno educativo se realiza un comité Inter local con las 4 direcciones locales de educación en el que se generan estrategias para afrontar las dificultades derivadas del paro nacional, entre las estrategias implementadas está la priorización conjunta de instituciones educativas para el acompañamiento a la implementación de protocolos de bioseguridad, la construcción de respuestas conjuntas frente a las inquietudes de sindicatos y agremiaciones de docentes y administrativos, el posicionamiento de la información epidemiológica en escenarios locales estratégicos y el abordaje intersectorial de los establecimientos con el fin de mantener el proceso de apertura con el menor número de traumatismos posibles, como resultado se mantiene la intervención con ajustes razonables en las cuatro localidades, se realizan intervenciones desde el entorno para mitigar los imaginarios adversos frente al proceso y se realizan sesiones de trabajo con las direcciones locales para afrontar los diversos escenarios locales frente al proceso de reapertura, estas acciones posteriormente generan un escenario adecuado para la gestión de las acciones relacionadas con vacunación regular y vacunación COVID-19, que en términos de cobertura de instituciones educativas resulta ser mayor en la subred suroccidente.

Coberturas de vacunación:

La Subred en 2021 refleja una disminución en el total de dosis administradas situación que se ha venido presentado en el marco de la pandemia. Para el trazador Terceras Dosis de Pentavalente, se han dejado de aplicar 2.555 dosis con respecto al año inmediatamente anterior, lo que resulta en un cumplimiento del **50.6% (14.988)**, para el trazador de Triple Viral Año se han dejado de administrar 2875 dosis con respecto al año anterior, con un cumplimiento del **53,5% (16.627)** y para el trazador de Triple Viral 5 Años, se evidencia un mayor número de dosis administradas en el presente año con una cobertura del **70,2% (22.285)**. En la validación de los meses de enero a septiembre las coberturas de vacunación en dos de los tres trazadores del programa disminuyen en la subred; principalmente en los niños y niñas de un año de edad en un **8.2% (2.533)**.

Tabla 18. Cumplimiento Coberturas Trazador Terceras Dosis de Pentavalente Enero a septiembre 2021 por Localidad y Subred

Trazador	Dosis Aplicadas	Acumulado Cobertura 2021
----------	-----------------	--------------------------

3 Dosis Pentavalente	14.988	50,6
Triple Viral del Año	16.627	53,5
Triple Viral 5 Años	22.285	70,2

Fuente: Tablero de Control PAI Subred Suroccidente – 2021

Ahora bien, se han realizado dos jornadas de intensificación, con el fin de impactar de manera positiva los indicadores en salud, fortalecer el acceso a los servicios ofertados y aumentar las coberturas de vacunación. No obstante, los resultados muestran el mismo comportamiento que con la aplicación individual de los trazadores, es decir, una disminución de coberturas con respecto al año anterior, situación que puede tener su explicación por la contingencia que vive el País por la emergencia sanitaria producto de la pandemia por COVID 19.

Tabla 19. Resultados jornada enero y abril en los trazadores del programa

BIOLÓGICOS	ENE-21	ABR-21
Pentavalente 3ra	123	111
Triple Viral	104	68
Refuerzo 1 DPT	127	70
Refuerzo 1 Triple Viral	197	131
Total Biológicos Jornada	1.393	4.885

Fuente: Reportes jornadas PAI Subred Suroccidente 2021

Cómo estrategias para buscar el fortalecimiento y lograr coberturas útiles de vacunación, se continúa con:

- Ruta de atención PAI: en donde se busca que todo menor de 5 años que ingrese a uno de los servicios de salud de las sedes de la Subred Suroccidente sea atendido en los servicios de vacunación.
- Seguimiento domiciliario: En marco de la Pandemia COVID – 19 se utiliza como táctica de vacunación extramural el agendamiento de usuario con seguimiento confirmado.
- Fiebre amarilla para viajeros: La Subred Sur Occidente cuenta con tres puntos de atención autorizados para la administración de vacunación al viajero nacional e internacional contra la Fiebre Amarilla, Terminal Terrestre Salitre, Aeropuerto y Terminal Satélite del Sur, en el periodo enero – septiembre de 2021, se han aplicado 21452 dosis.
- Campaña de vacunación Sarampión rubéola, que cubría con refuerzo de éste biológico a niños de 1 a 10 años.

APORTE MODELO

- Frente a los acuerdos en equipos de atención en casa, se ha iniciado la intervención en las UPZ más vulnerables de la subred, logrando caracterizar 5.946 familias y 11.968 personas, entrega de medicamentos en casa y toma de laboratorios a población priorizada (personas con discapacidad, cuidadores, personas mayores de 60 años)

CONTRATOS ENTREGA DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD FONDOS DE DESARROLLO LOCAL

Durante la ejecución de los subcontratos se dio cumplimiento a las metas establecidas para cada una de las localidades de la siguiente manera:

- Bosa N° 245 – 2020: se realiza la entrega de un total de 10660 kits de (Elementos de Bioseguridad) a Establecimientos - locales comerciales, microempresas y sus trabajadores y vendedores informales de la UPZ 84 y 85 de la localidad de bosa y a su vez con cada uno de los beneficiarios se realizan acciones de información, comunicación y educación frente a la importancia y el uso adecuado de los elementos de protección como son el tapabocas, la gorra con careta, uso de gel y/o alcohol y el lavado frecuente de manos, esto con el fin de evitar o disminuir el contagio del virus (COVID-19).
- Puente Aranda N° 230-2020: se realiza la entrega de un total de 5920 kits de (Elementos de Bioseguridad) a Establecimientos - locales comerciales, microempresas y sus trabajadores y vendedores informales de la UPZ 41, 43 y 111 de la localidad de bosa y a su vez con cada uno de los beneficiarios se realizan acciones de información, comunicación y educación frente a la importancia y el uso adecuado de los elementos de protección como son el tapabocas, la gorra con careta, uso de gel y/o alcohol y el lavado frecuente de manos, esto con el fin de evitar o disminuir el contagio del virus (COVID-19).
- Fontibón N°156–2020: se realiza la entrega de un total de 4860 kits de (Elementos de Bioseguridad) a Establecimientos - locales comerciales, microempresas y sus trabajadores y vendedores informales de la UPZ 75 y 76 de la localidad de bosa y a su vez con cada uno de los beneficiarios se realizan acciones de información, comunicación y educación frente a la importancia y el uso adecuado de los elementos de protección como son el tapabocas, la gorra con careta, uso de gel y/o alcohol y el lavado frecuente de manos, esto con el fin de evitar o disminuir el contagio del virus (COVID-19).

Para el cumplimiento de estas metas, se llevó a cabo la revisión de bases de datos de unidades de trabajo informal SDS, microempresas y locales comerciales con menos de diez trabajadores de desarrollo económico, trabajadores informal en venta ambulante; en coordinación con el equipo de entono laboral se realzo la confirmación de participación a partir de la caracterización en los procesos de implementación de estrategia de entornos laborales saludables en unidades de trabajo informal, aplicación

de prestes, entrega de kit para establecimientos, Identificación de locales comerciales, microempresas y sus trabajadores y trabajadores informales o vendedores ambulantes con el fin de aplicar aplicación de pretest y desarrollar el proceso de entrega de kit y desarrollo acciones IEC.

ENTERRITORIO

Para el año 2021, teniendo en cuenta el anexo técnico y la minuta contractual se tiene un acumulado de pruebas tamiz realizadas y de entrega de paquetes según grupo poblacional como se encuentra a continuación:

Tabla 20. Reporte acciones realizadas por mes y grupo poblacional

MESES DE OPERACIÓN	PRUEBAS			TOTAL	MESES DE OPERACIÓN	PAQUETES			TOTAL
	HSH	TRANS	TS			HSH	TRANS	TS	
ENERO	525	8	30	563	ENERO	563	14	29	606
FEBRERO	457	4	5	466	FEBRERO	477	4	5	486
MARZO	469	7	72	548	MARZO	600	9	75	684
ABRIL	458	1	4	463	ABRIL	488	1	4	493
MAYO	451	6	7	464	MAYO	547	7	9	563
JUNIO	480	10	6	496	JUNIO	534	13	6	553
JULIO	541	4	30	575	JULIO	538	5	31	574
AGOSTO	556	1		557	AGOSTO	556		0	556
SEPTIEMBRE	234	4		238	SEPTIEMBRE	556		18	0
TOTAL PERSONAS ALCANZADAS	4.171	45	154	4.370	TOTAL PERSONAS ALCANZADAS	4.869	53	177	5.099

Fuente: Matriz de seguimiento mensual de acciones en campo año 2021

Para el alcance de estas metas, se llevó a cabo una proyección mensual, según los equipos (auxiliar de enfermería y gestor par) de trabajo con los que la Subred Sur Occidente cuenta para el abordaje en terreno de los usuarios, así mismo se distribuye la meta mensuales acciones diarias por grupo de trabajo y según los puntos de abordaje con los que se cuenta; para la búsqueda de usuarios se cuenta con las piezas comunicativas virtuales las cuales son publicadas en redes sociales, plataformas virtuales y aplicativos como tecuidamos.com en el cual el usuario puede agendar su cita y acceder al servicios.

- ✓ Desde el Plan de Salud Pública se describen las estrategias implementadas y los resultados de la gestión intersectorial.

Gestión de las Políticas para la salud y la vida en la construcción de una nueva Gobernanza se entiende como el proceso transversal de gestión sectorial, intersectorial y comunitario; que durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2021 ha facilitado la toma de decisiones para la mejora de las condiciones de vida, donde las poblaciones y colectivos logran establecer acuerdos para analizar, decidir, ejecutar, evaluar e informar asuntos de interés en salud pública en función de transformaciones sociales y políticas necesarias. Este proceso se fundamenta en la actuación sectorial, intersectorial y comunitaria de las políticas, planes, programas, proyectos e intervenciones en los diferentes espacios de coordinación, decisión y participación ciudadana; partiendo de los análisis en salud de los territorios así como el reconocimiento de la historia, experiencias, conocimientos de las competencias de los actores del sector salud, otros sectores y comunidad, y así orientar la toma de decisiones en salud y dar respuestas sociales de acuerdo con las necesidades y problemáticas de la población.

Además de los nuevos espacios que se generaron productos del actual curso de la pandemia por COVID 19, es importante señalar un acompañamiento en la implementación de la estrategia territorial integral social –ETIS- en los territorios, también se acompañó en el proceso de implementación de las manzanas del cuidado realizando ejercicios de manera programada con la presencia y el apoyo en la gestión de acciones operativas de parte del equipo de Gestión de Políticas, el cual que prevé un muy buen escenario para las actividades articuladas con el sector salud en general.

Las relaciones con las alcaldías locales siguen siendo muy positivas, se comienzan a hacer fortalecimientos técnicos desde el equipo de gestión de políticas para el posicionamiento y movilización de temas relacionados con la línea de inversión del sector salud en las diferentes instancias locales, de cara a los ejercicios de formulación participativa en las diferentes localidades.

Generación de prácticas para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo de los trabajadores informales, a través de la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables en unidades de trabajo priorizadas. Es así como durante el periodo del 2020-2021, se ha logrado el mejoramiento de hábitos de salud en 7.966 trabajadores. Contribuir a la desvinculación del trabajo infantil, y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes trabajadores; lográndose la desvinculación del trabajo de 2.134 niños, niñas Y 344 adolescentes. En el marco de la emergencia se aportó en la verificación y validación de la implementación de los protocolos de bioseguridad mínimos definidos para reactivar la empresa en el marco de las directrices establecidos por el Distrito Capital.

4.2. Perspectiva poblacional

Se realizó suscripción del Convenio Interadministrativo N.2290535 con el FFDS en el mes de marzo 2021, cuyo objetivo es “*Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros, con el objetivo de garantizar la prestación de servicios de salud en la red hospitalaria en la ciudad de Bogotá, como parte de la respuesta ante la emergencia sanitaria causa por el Coronavirus (COVID-19)*”. Con corte al mes de septiembre se han realizado 4.850 atenciones a pacientes de las Subredes Norte, Sur y Suroccidente en la modalidad de Telexperticia, que ha permitido contar el apoyo de talento humano especializado en las Unidades de Cuidados Intensivos destinadas a la atención de estos pacientes, con mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio.

- ✓ A continuación se muestran los resultados de la implementación de las Rutas de Atención en Salud en la Subred.

El propósito de la Gestión del Riesgo en Salud es realizar intervenciones individuales y/o colectivas de Salud Pública para contribuir al cumplimiento de las metas priorizadas y definidas en el Plan Nacional de Salud Pública así como las propias del Plan de Desarrollo del Distrito “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI” y Plan Territorial de Salud mediante la promoción de la autonomía, prevención - control de riesgos, daños en salud y restitución de derechos, propiciando la participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales encaminados al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y Salud.

RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente adopta las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, Promoción y Mantenimiento de la salud, en todas las unidades de prestación de servicios de salud (USS) ubicados en las localidades de Kennedy, Bosa, Fontibón y Puente Aranda. (RPMS), hace parte de los componentes del Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) y se enmarca en el concepto de atención integral en salud como medio para alcanzar los resultados en las personas familias y comunidades, la cual busca alcanzar los siguientes logros:

- Valorar integralmente los logros del desarrollo en todas las personas.
- Potenciar las capacidades físicas, cognitivas y psicosociales que le permitan a las personas el cuidado de su salud y alcanzar los resultados en su desarrollo.
- Gestionar temprana, oportuna e integralmente los principales riesgos en salud, que incluyen reducir la susceptibilidad al daño, teniendo en cuenta tanto los riesgos acumulados como los que emergen en el momento vital.
- Incidir en la afectación de los entornos para que sean protectores y potenciadores del desarrollo.
- Propiciar la articulación de las acciones del sector salud con las de otros

sectores apuntando al desarrollo integral de las personas.

Se realiza el monitoreo de las coberturas en las valoraciones integrales y de las acciones trazadoras de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

CORTE SEPTIEMBRE 2021					
MOMENTO DE VIDA	AÑO	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
PRIMERA INFANCIA	2020	65%	6.450	21.510	46%
	2021	65%	7.632	22.853	51%
INFANCIA	2020	65%	2.862	23.082	19%
	2021	65%	2289	21789	16%

Fuente: Reporte Preliminar Anexo PyD Mes de Septiembre 2021

Se evidencia que el momento de vida de primera infancia e infancia tiene un cumplimiento de 51% y 16% para la vigencia 2021 respectivamente, en valoraciones integrales tanto por médico como el perfil de enfermería, se continua con los seguimientos de las cohortes de estos momentos de vida los cuales se retroalimentan mensualmente según la activación de la ruta. Se observa una mejora en la cobertura infancia relacionada con ejercicio canalizaciones desde el aplicativo.

Tabla 21. INSCRIPCION ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

CORTE SEPTIEMBRE 2021					
MOMENTO DE VIDA	AÑO	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
ADOLESCENCIA	2020	60%	2.325	28.365	14%
	2021	30%	1.756	26.530	22%
JUVENTUD	2020	60%	4.345	43.284	17%
	2021	30%	5.896	44.484	44%

Fuente: Reporte Preliminar Anexo PyD Mes de septiembre 2021

Para el momento de vida de Adolescencia y juventud se evidencia un cumplimiento del 22% y 44% respectivamente a septiembre 2021, a comparación de mismo corte del año 2020 se presenta un incremento de 8 y 27 puntos porcentuales, a la valoración integral de adolescencia aporta el perfil de médica y enfermería y para juventud las atenciones del perfil médico, la mejora se da a expensas del monitoreo de la cohorte, el ejercicio de canalizaciones con asignación de citas efectivas de 105 para estos momentos de vida.

Tabla 22. INSCRIPCION ADULTEZ Y VEJEZ

CORTE SEPTIEMBRE 2021					
MOMENTO DE VIDA	AÑO	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
ADULTEZ	2020	40%	9.532	104.115	23%
	2021	30%	9.789	108.524	30%
VEJEZ	2020	40%	5.963	50.361	30%
	2021	30%	5.032	52.085	32%

Fuente: Reporte Preliminar Anexo PyD Mes de septiembre 2021

Para el momento de vida de Adultez y vejez se tiene un cumplimiento de 30% (n=9.789) y 32% (n= 5.032) para las valoraciones integrales, como estrategias se tiene la articulación con la ruta cardo cerebro vascular la cual consiste en garantizar la atención de los usuarios inscritos de la RCCV a la ruta de promoción con el fin de brindarles el ciclo de servicios completos a la fecha se ha logrado remitir un 13% (n=3.625) del cual se logró para el mes de septiembre activar la ruta a un 11% (n=402).

Tabla 23. INSCRIPCION ACCIONES TRAZADORAS

Como acciones trazadoras a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud se evalúan desde el hito de protección específica agudeza visual, tamizaje de cáncer de cuello uterino, tamizaje de cáncer de mama y regulación de la fecundidad en mujeres:

CORTE SEPTIEMBRE 2021					
MOMENTO DE VIDA	AÑO	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
AGUDEZA VISUAL	2020	30%	15.961	258.587	21%
	2021	20%	20.154	239.123	42%
CCU	2020	80%	27.509	82.354	42%
	2021	80%	49.304	78.120	79%
MAMOGRAFIA	2020	35%	8.964	36.401	70%
	2021	30%	7.921	35.015	75%
REGULACION DE LA FECUNDIDAD MUJERES	2020	75%	1.2014	71.205	22%
	2021	60%	12.245	69.336	29%

Fuente: Reporte Preliminar Anexo PyD Mes de septiembre 2021

Para el tamizaje de agudeza visual se toma el 100% de la población asignada por la EAPB mayores de 3 años de edad con una periodicidad anual, a corte de agosto se evidencia que se tiene una cobertura del 42% (n= 20.154) del total 239.123 de población para la Subred Sur Occidente. De acuerdo lo estableció por la resolución 202 se presenta la ejecución frente a la cobertura que para el 2021 se definió en un 20%.

Para el tamizaje de cáncer de cuello uterino se toma la población (Mujeres) asignada por la EAPB en el rango de edad 25 a 69 años de edad que para el mes de septiembre son 78.120 con un esquema de 1-1-3, al mes a reportar se evidencia que se tiene una cobertura del 79% (n= 49.304). Se atribuye a la cobertura las acciones realizadas en el mes a reportar a las acciones articuladoras con el proceso de canalizaciones, adicional a ello con el fortalecimiento al talento humano en las UAT de enfermería en las cuales se socializa el esquema y énfasis al seguimiento de las cohortes.

Para el tamizaje de cáncer de mama se toma la población (Mujeres) asignada por la EAPB en el rango de edad 50 a 69 años de edad con una frecuencia de uso de cada dos años, a corte de agosto se evidencia que se tiene una cobertura del 75% (n=7.921)

del total 35.015 de población para la Subred Sur Occidente. Es importante resaltar que desde el mes a julio el mamógrafo se encuentra dañado por tal razón en el mes de agosto no se realiza tamizajes de detección temprana de mama.

Como hito de protección específica se monitorea la cobertura de usuarios consultantes al programa de regulación de la fecundidad, se toma la población (Mujeres) accionada por la EAPB en edad fértil (14 a 49 años), a corte de julio se evidencia que se tiene una cobertura del 29% (n=12.245) del total 69.336.

Avances

Retomando el objetivo de las RIAS el cual es garantizar la atención integral en salud no solo de las personas sino también en sus familias y la comunidad donde interactúa. Se realiza una serie de intervenciones desde la valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud.

- Consolidación a nivel Subred del tablero de indicadores de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con el fin de realizar un mantenimiento y monitoreo en cada uno de los seis momentos de vida, facilitando la adopción de estrategias de mejora continua para el cumplimiento de las metas establecidas.
- La Subred logro consolidar 10 equipos de cabecera para la atención integral de los usuarios asignados los cuales realizan una reunión mensual con el fin de identificar casos a priorizar y generar estrategias para el fortalecimiento de la activación de la RIA y el mantenimiento de los usuarios en la misma.
- Los diez CAPS de la Subred cuenta con la unificación, georreferenciación e implementación de la herramienta de monitoreo por momento de vida, donde se logra identificar la prestación de un ciclo de servicio completo para los usuarios.
- La ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familia y comunidades.
- Se logró realizar la parametrización de las historias clínicas con las escalas valorativas según resolución 3280 de 2018.
- Desde la formalización de la implementación de enfoque diferencial a partir de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y en este marco, se realizaron procesos de armonización desde diferentes acciones para el reconocimiento e identificación de la diversidad cultural y la garantía de los derechos de las comunidades diferenciales, en aras del reconocimiento de las características y particularidades que integran y hacen parte de los arraigos culturales, cosmogónicos, de cosmovisión, ancestrales, económicos y territoriales, para que a partir de la normatividad vigente, se logren identificar

como carácter multidimensional y sean estos escenarios reconocidos en instancias de intervención y de garantía de los derechos fundamentales. De acuerdo a ello, desde la Subred Sur Occidente, se focalizó una población diferencial por categoría poblacional étnica, siendo así, el abordaje e implementación de acciones con la comunidad del Cabildo Indígena Muisca de Bosa.

- Se realizaron diferentes acciones sectoriales que tuvieron como objetivo por un lado, socializar la RPMS con énfasis en el marco normativo, los aspectos claves (propósito, objetivo y población sujeto), las intervenciones que se realizan por parte de la Ruta haciendo énfasis a las atenciones individuales por cada momento de curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez) en relación con la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación en salud al talento humano dentro de las unidades, fortaleciendo el ejercicio de demanda inducida. Por otro lado, se generaron acciones de articulación y concertación con diferentes componentes de las direcciones de Gestión del Riesgo que facilitaron la gestión intersectorial y la implementación del enfoque diferencial. A continuación, se mostrarán los cuadros que resumen las gestiones realizadas a nivel sectorial
- Así pues, desde los perfiles integrales de la Ruta de Promoción y Mantenimiento, entendidos desde Medicina Familiar, Trabajo Social, Fisioterapia, Odontología, Higiene Oral, Optometría y Gestión Comunitaria, realizan seguimiento y socialización la Ruta de Promoción y Mantenimiento tanto a los usuarios, como a los funcionarios de cada unidad para lograr mayor adherencia, propiedad e implementación de esta.
- El plan madrina se ha desarrollado en un total de 35 unidades que consta en el acompañamiento en puesto de trabajo para generar adherencia a la ruta promoción y mantenimiento.

RUTA MATERNO PERINATAL

De acuerdo a lo normado por el Ministerio de Salud, a través de la conformación de las RIAS Materno Perinatal, se establecieron hitos de la misma con el fin de establecer los puntos de control para impactar respecto a la gestión del riesgo clínico, mortalidad materna, mortalidad perinatal y morbilidad materna extrema.

Tabla 24. Gestantes Activas

PERIODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
2021	1.341	1.419	1.648	1.561	1.543	1.415	1.515	1.261	1.243

Fuente: Base de Datos Gestantes. Subred Sur Occidente, Dirección de Gestión del Riesgo. RIAS Materno Perinatal. Enero – Septiembre 2021

De acuerdo a la tabla anterior, se evidencia un promedio de gestantes activas en la ruta durante la vigencia 2021 de 1438 gestantes, comparando por trimestres se

evidencia que en el III trimestre se presenta una disminución del número de gestantes lo cual se encuentra relacionada con las actividades de fortalecimiento de la asesoría en SSR y la provisión de métodos de regulación de la fecundidad, disminución de la tasa de natalidad a nivel distrital, provisión de métodos de larga duración post evento obstétrico, articulación con las EAPB para la minimización de barreras de acceso de tipo administrativas.

Con el fin de lograr la captación de gestantes en la ruta, se han fortalecido las estrategias institucionales tales como estrategia gravindex, articulación con el PIC, seguimiento a las gestantes que ingresan a los servicios de urgencias y hospitalización, articulación entre Subredes y EAPB

A continuación se mencionan los avances que se han logrado en la Subred a través de la medición de los Hitos:

- 1. Las mujeres conocen derechos en SSR y signos de alarma:** El comportamiento del indicador durante el período de Enero a Septiembre 2021 se encuentra en el 94%, en donde las usuarias reconocen derechos sexuales y reproductivos y signos de alarma, en la Subred se realizan acciones de educación e información en las actividades individuales en el marco de las actividades de PyD y colectivas, teniendo en cuenta las actividades del PIC cuyo objetivo principal se centra en la promoción del ejercicio de sexualidad libre, placentera y responsable durante la etapa de maternidad, con enfoque en los derechos y deberes sexuales y reproductivos, además se realiza demanda inducida a la consulta preconcepcional a las mujeres en edad fértil con intención reproductiva a corto plazo en donde el profesional de medicina, enfermería o ginecología establece riesgos y educa en signos de alarma.
- 2. Número de Mujeres en gestación que inician el CPN antes de la semana 10:** El indicador de captación temprana antes de semana 10, ha mejorado de forma progresiva pasando del 50.6% en el I Trimestre a 57% en el II Trimestre y por último en el II Trimestre se logra un cumplimiento del 56% se evidencia que el promedio de cumplimiento del indicador es del (56%). Este porcentaje corresponde a usuarias asignadas a la Subred, a las cuales se les puede realizar la gestión del riesgo en salud de forma oportuna.

Dentro de las principales estrategias implementadas para lograr el aumento del indicador se encuentran: estrategia gravindex, articulación con PIC, articulación con EAPB, articulación con servicios de urgencias y hospitalización, articulación con el equipo de participación social y servicio al ciudadano para el direccionamiento de las gestantes afiliadas a Capital Salud a través de la plataforma transaccional con el fin de direccionar a la gestante a la USS más cercana de acuerdo al lugar de residencia, estrategia de citas de reserva prioritarias para la asignación de cita de inicio de control prenatal de manera oportuna.

3. Clasificación y atención según riesgo embarazo:

Para el periodo comparativo Enero – Septiembre del año 2021 se evidencia que la clasificación de las gestantes de alto riesgo se encontraba en el 34%, respecto al año 2020 se encuentra en un 27%, evidenciando una disminución continua en las gestantes con alto riesgo obstétrico, en cuanto al bajo riesgo obstétrico para el año vigente aumento pasando del 51% al 57%, evidenciando un comportamiento irregular en las gestantes de bajo riesgo.

A través de las asistencias técnicas realizadas por profesional de ginecología, médico de gestión del riesgo y equipo de enfermería de la RIAS Materno Perinatal, se ha logrado realizar abordaje a los perfiles de medicina, enfermería y especialista respecto al diligenciamiento de HC CLAP la cual se encuentra parametrizada para calcular el riesgo obstétrico de acuerdo a antecedentes obstétricos y embarazo actual; de igual manera a través de estrategia Mentoring se da continuidad al acompañamiento de los perfiles con baja adherencia a las guías de atención materno perinatales, con el fin de fortalecer el registro de historia clínica. Para el mes de agosto se entregan en los centros de salud las carpetas de atención prenatal y en los hospitales el libro de la vida con el fin de fortalecer los procesos educativos a la población objeto con atenciones en la Subred y la identificación de riesgos en salud que permitan acudir de manera oportuna a los servicios de urgencias.

4- Adherencia a Control Prenatal:

De acuerdo a lo observado en el indicador de adherencia al control prenatal se evidencia un incremento en el indicador pasando del 90% en el mes de enero a un 94% en el mes de Septiembre en el año 2021; con un promedio del cumplimiento del 94%. Respecto a la meta institucional asignada. Se evidencia que aunque no se alcanza el cumplimiento del indicador, presenta tendencia a la mejora y un comportamiento óptimo a partir de las actividades emprendidas a nivel de la Subred.

Se mantienen las estrategias emprendidas para el fortalecimiento de la adherencia de las gestantes en la ruta materno perinatal se encuentra el seguimiento al aplicativo de gestantes, las capacitaciones al talento humano respecto a la resolución 3280 de 2018, actividades de inducción y re inducción al talento humano que desarrolla actividades, articulación con las EAPB para el seguimiento en conjunto de las gestantes no adherentes, desarrollo de auditorías de autocontrol que permiten evaluar el funcionamiento del grupo de control prenatal de la Unidad de Servicios de Salud a partir de la captación de la gestante y visitas de asistencia técnica al grupo de control prenatal de las Unidades de Servicios de Salud, con acompañamiento de los líderes de las Unidades con el fin de fortalecer el seguimiento de las gestantes en las USS e identificación oportuno de los riesgos en salud.

5-Asesoría y provisión anticonceptiva:

Se evidencia que al realizar los comparativos del período 2021 hay un comportamiento positivo incrementando en un 1% la regulación de la Fecundidad post evento obstétrico logrando el cumplimiento del indicador y se supera el cumplimiento del estándar por encima del 95%, es importante mencionar que se han fortalecido las asistencias técnicas con el equipo de ginecología y enfermería de la Dirección de Servicios Hospitalarios que realizan atención en el servicio de maternidad con el fin de realizar seguimiento a la provisión del método de regulación de fecundidad previo al egreso hospitalario, articulación con las diferentes EAPB para el trámite administrativo de autorización de método de larga duración previo al egreso hospitalario. Adicionalmente se cuenta con auxiliar de la ruta materna perinatal en las UMHES las cuales realizan seguimiento a la provisión de método de regulación de la fecundidad.

Dentro de las causas identificadas del egreso hospitalario sin método de regulación de fecundidad se encuentran: Usuarias que rechazan el método y usuarias con contraindicación de métodos hormonales debido a comorbilidad el cual en este caso se direccionan las usuarias a control post parto con ginecología con el fin de establecer el método post tratamiento farmacológico de la patología de morbilidad materna extrema, no autorización de método y negación de la usuaria al método de regulación de fecundidad. De igual manera desde la RIAS Materno Perinatal se realiza seguimiento a la base de ángeles guardianes en donde se realiza canalización efectiva de las usuarias post evento obstétrico con requerimiento de método de regulación de la fecundidad de larga duración.

8- Lactancia materna: En el período enero a septiembre 2021 se presenta un cumplimiento del indicador de recién nacido sano con lactancia materna durante la primera hora de vida del 96,7%, por lo cual no se logra cumplimiento del 100%, dentro de las principales estrategias que se implementaron durante el II Trimestre fueron las asistencias técnicas al equipo de salas de parto con el fin de sensibilizar frente a la estrategia IAMII Integral, para lograr el cumplimiento del indicador se ajustó la guía de nacimiento humanizado. En UMHES Kennedy se cuenta con banco de leche humana el cual realiza actividades de fortalecimiento en los profesionales frente a la buena práctica. Se evidencia que el indicador de recién nacido sano con lactancia materna en la primera hora de vida no logra un cumplimiento del 100% debido a los nacimientos por cesárea frente a lo cual se realizará para el II Semestre 2021 mesa de trabajo con anestesiología para fortalecer las estrategias de nacimiento humanizado.

**RUTA CARDIOCEREBROVASCULAR Y METABOLICA
PACIENTES INSCRITOS:**

TABLA 25. DE PACIENTES INSCRITOS RUTA CCVM ENERO-SEPTIEMBRE 2021

PERIODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
2021	33339	3241 6	3296 3	33842	3418 6	3428 2	3526 4	3655 7	3657 9

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, Dirección Gestión del riesgo, Ruta CCVM, enero-septiembre 2021

El total de pacientes en la ruta CCVM ha ido en incremento aproximado de 9,7%. El motivo ha sido el fortalecimiento de actividades de captación en las diferentes puertas de entrada como son los entornos de vida, la ruta de promoción y mantenimiento, la articulación con la EAPB y los eventos de internación hospitalaria, urgencias y U.C.I.

CONTROL DE PACIENTES HIPERTENSOS MENORES DE 60 AÑOS

TABLA 26. DE PACIENTES HIPERTENSOS CONTROLADOS MENORES DE 60 AÑOS RUTA CCVM ENERO-SEPTIEMBRE 2021

	PERIODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
AÑO 2021	NUMERADOR	4.543	4.490	4.405	6.267	6.297	5.032	4.845	4.787	4.528
	DENOMINADOR	8.845	8.570	8.731	9.093	9.198	9.206	9.316	9.549	9.818
	PORCENTAJE	51,4	52,4	50,5	68,9	68,5	54,7	52,0	50,1	46,1

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, Dirección Gestión del riesgo, Ruta CCVM, enero-septiembre 2021

Con corte acumulado mes de septiembre 2021, se evidencia que la población hipertensa menor de 60 años presenta un control de la enfermedad del 46,1%, que corresponde a 4.528 usuarios con diagnóstico de HTA de 9818 personas menores de 60 años hipertensas. El cumplimiento de metas en esta población tiene la particularidad que requiere la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico como actividad física, disminución de consumo de sodio, cesación de tabaco, alimentación saludable con un fuerte consumo de frutas y verduras entre otros por lo que hay una corresponsabilidad del paciente frente al manejo de la enfermedad. Así mismo, la pandemia no permitió la valoración objetiva del estado de salud de los pacientes frente a variables antropométricas, signos vitales y laboratorios clínicos, solamente a partir del segundo semestre del 2021 se reactivan estas actividades.

La Subred implementa la estrategia de Juntos para Cuidarte Mejor, a través de la cual, se realiza la toma de medidas antropométricas para actualizar los datos en Historia Clínica y lograr una valoración más objetiva en la tele consulta, adicional a ello las auxiliares de gestión del Riesgo de las Unidades actualizan los registros clínicos con las medidas que toman derivadas de otras consultas. La gestión frente al seguimiento en los pacientes enfocado a la asignación de citas para control ha sido favorable como estrategia de reactivar a pacientes que no estaban adheridos, así como la continuidad de los que están. Es así como, una mejor captura del dato y actualización de la base, alimentando estos valores de otras consultas por otros profesionales donde al paciente le realizan seguimiento y le toman la tensión ha sido favorable para el indicador.

CONTROL PACIENTES HIPERTENSOS MAYORES DE 60 AÑOS
**TABLA 27. DE PACIENTES HIPERTENSOS CONTROLADOS MAYORES DE 60 AÑOS
 RUTA CCVM ENERO-SEPTIEMBRE 2021**

	PERIODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
AÑO 2021	NUMERADOR	13.543	13.469	13.056	12.222	16.352	13.730	13.204	15.158	12.633
	DENOMINADOR	21.080	20.405	20.601	20.276	21.201	21.270	21.283	22.901	22.359
	2021	64,2	66,0	63,4	60,3	77,1	64,6	62%	66,2	57%

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, Dirección Gestión del riesgo, Ruta CCVM, enero-junio 2021

Para el primer semestre del 2021, se evidencia que la población hipertensa mayor de 60 años presenta un control de la enfermedad de 57% lo que corresponde a 12.633 usuarios en la ruta con diagnóstico de HTA, del total de usuarios mayores de 60 años que corresponden a 22359 usuarios en total. Estos resultados evidencian las acciones en el plan de cuidado y de tratamiento de los usuarios, como cambio de dieta, actividad física, adherencia farmacológica, disminución de consumo de sal, café y tabaco han sido aplicadas por los usuarios para mantener este indicador. Las estrategias de “Juntos para cuidarte mejor”, así como la articulación con AMED y los espacios de vivienda han fortalecido este aspecto de toma de medidas antropométricas y toma de signos vitales. Así como en el indicador anterior el fortalecimiento al seguimiento de los usuarios refleja una mejora en la captura del dato y una reactivación de pacientes en el control médico como de otras consultas donde se toman las cifras tensionales al usuario. Se resalta el compromiso de las unidades para hacer el seguimiento a los usuarios, así como desde la misma ruta para la asignación a estas citas y a la estrategia de juntos para seguir cuidándose.

CONTROL DE PACIENTES DIABÉTICOS MENORES DE 60 AÑOS:
**TABLA 28. DE PACIENTES DIABÉTICOS CONTROLADOS MENORES DE 60
 AÑOS RUTA CCVM ENERO-SEPTIEMBRE 2021**

	PERIODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
AÑO 2021	NUMERADOR	357	305	248	524	526	535	578	519	495
	DENOMINADOR	2.488	2.631	2.681	3.071	3.127	3.138	3.374	3.478	3620
	PORCENTAJE	14,3	11,6	9,3	17,1	16,8	17,0	17,1	14,9	13,7

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, Dirección Gestión del riesgo, Ruta CCVM, enero-septiembre 2021

Para el mes de septiembre 2021, se evidencia un cumplimiento del 13.7% en población menor de 60 años para el control de la enfermedad en diabetes mellitus, estos pacientes son priorizados por médicos generales para seguimiento y monitoreo en apoyo de consulta del químico farmacéutico, participación de procesos educativos en

pacientes crónicos y ajuste del tratamiento farmacológico para el cumplimiento de la meta. La estrategia de seguimiento de los usuarios para agendamiento de toma de laboratorios clínicos y asignación de cita médica para interpretación y ajuste ha sido un proceso favorable que se ha dado desde la estrategia de juntos para seguir cuidándose y de la gestión hecha desde las unidades y la ruta para continuar con la activación de los pacientes en sus controles.

CONTROL DE PACIENTES DIABÉTICOS MAYORES DE 60 AÑOS:

TABLA 29. DE PACIENTES DIABÉTICOS CONTROLADOS MAYORES DE 60 AÑOS RUTA CCVM ENERO-JUNIO 2021

	PERIODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
AÑO 2021	NUMERADOR	1.181	1.063	892	1.774	1.774	1.738	1.813	1.580	1526
	DENOMINADOR	5.080	5.323	5.319	5.920	5.976	5.962	6.173	6.538	6341
	PORCENTAJE	23,2	20,0	16,8	30,0	29,7	29,2	29,4	24,2	24,1

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, Dirección Gestión del riesgo, Ruta CCVM, enero-septiembre 2021

Para el mes de septiembre 2021, se evidencia que la población con Diabetes Mellitus mayor de 60 años presenta un control de la enfermedad de 24,1% lo que corresponde a 1526 de un total de 6341 usuarios en la ruta con diagnóstico de DM. La meta para este indicador es del 50 %.

RIAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

Teniendo en cuenta la implementación de las RIAS Enfermedades Respiratorias Crónicas en la Subred Sur Occidente, se puede establecer los indicadores estandarizados por parte de la EAPB Capital Salud y Secretaria de Salud en las cual se evidencian los resultados teniendo en cuenta que se realiza con la población total de las RIAS en la SISS y que se encuentren activos en capital salud.

USUSRIOS INSCRITOS -EPOC								
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
6518	6584	6618	6786	6998	7758	7676	7899	7655

USURIOS INSCRITOS - ASMA								
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
1615	1650	1714	1828	1932	2078	2235	2384	2538

Fuente: Reporte Preliminar Anexo PyD Mes de septiembre 2021

- ✓ **Población con evento EPOC con toma de espirometría:** se puede identificar en la población adscrita a las RIAS ERC con un total de 6.959 usuarios, la toma de espirometrías en un 12% que corresponde a (n=914) usuarios. Cabe señalar que

se realizó la apertura de toma del laboratorio en el mes de marzo del presente año ya que se encontraba suspendido por pandemia. La meta establecida para el cumplimiento del indicador es del 30%

- ✓ **Proporción de personas mayores de 40 años con factores de riesgo para EPOC que fueron tamizados:** se puede identificar en la población adscrita a las RIAS ERC mayores de 40 años un total de 6.918 usuarios, la aplicación de tamizajes a población identificada con factores de riesgo en un 62.3% que corresponde a (n=4.311) usuarios. La meta establecida para el cumplimiento del indicador es del 30%.
- ✓ **Proporción de personas mayores de 40 años con factores de riesgo para EPOC, tamizados con resultado positivo para sospecha de EPOC:** se puede identificar en la población adscrita a las RIAS ERC mayores de 40 años un total de 6.918 usuarios, la aplicación de tamizajes a población identificada con factores de riesgo en un 62.3% que corresponde a (n=4.311) usuarios de las cuales, se identifica resultado positivo en un 8.2% que corresponde a (n=571) usuarios adscritos en las RIAS ERC. Para este indicador no se establece meta.
- ✓ **Proporción de personas mayores de 60 años que tienen ERC y están vacunados contra la Influenza en el último año:** se puede identificar en la población adscrita a las RIAS ERC mayores de 60 años un total de 5.926 usuarios. Se evidencia en un 20.1% que corresponde a (n=1.193) usuarios que se encuentran con vacuna de influenza administrada en el último año. La meta establecida para el cumplimiento del indicador es del 90%.
- ✓ **Proporción de personas de mayores a 60 años que tienen ERC y están vacunados contra COVID 19 (dos dosis o única):** se puede identificar en la población adscrita a las RIAS ERC mayores de 60 años un total de 5.926 usuarios. Se evidencia en un 68.4% que corresponde a (n=4.055) usuarios que se encuentran con vacuna de Covid-19 primera y segunda dosis administrada en el último año. La meta establecida para el cumplimiento del indicador es del 90%.

RUTA DE SALUD MENTAL

La atención de usuarios ingresados a la ruta se logra atender de forma integral y con atenciones georreferenciadas en las unidades de servicios de salud más cercana a su localidad. A nivel intersectorial también se logra actualizar el portafolio de servicios y fueron canalizados un total de 268 casos provenientes de secretaria de integración social, espacios intersectoriales como redes de buen trato, mesa de discapacidad, mesa de SPA,

Con respecto a los tamizajes aplicados en espacios intersectoriales se identifica el riesgo a 1.424 personas, a través de salas de espera de capital salud, salones comunales, centros comerciales, sedes de IDIPRON, entre otros.

Adicionalmente se contó con una trabajadora Social que permitió fortalecer el proceso de seguimiento a los pacientes que ingresaron a la RIA a nivel intersectorial

Se ha logrado la integralidad entre los servicios de baja, media y alta complejidad para la salud mental, con la integración de las acciones colectivas del PIC en la detección temprana de riesgo en salud mental, consolidando el portafolio de servicios de salud mental tanto PIC como servicios primarios y complementarios.

Para el periodo de enero a septiembre de 2021 se ha logrado establecer un plan para la implementación y consolidado de gestión integral de canalización ingresando a la RIA 1.967 personas, proceso de identificación de usuarios en sala de espera de las diferentes unidades de servicio o de acciones intersectoriales a través de procesos de tamización lográndose tamizar 2.663 personas; gestión para la atención priorizada con agendamiento y atención efectiva en medicina general a 582 personas, 504 personas por psiquiatría, 365 personas atendidas por psicología y menor medida terapia ocupacional con 4 atenciones.

Así mismo se realiza 1.093 seguimientos efectivos a los usuarios que ingresan a la RIA, donde se logra atención efectiva y 275 no se logró la atención.

Con respecto a las acciones de formativas en fortalecimiento de capacidades en temas a fines con un total de 2.895 personas capacitadas; así mismo se logra el posicionamiento de la RIA en SM en diferentes espacios de socialización a un total de 2.245 personas.

Se cuenta con un sistema de información digital que permite la trazabilidad y seguimiento de todo usuario que ingresa a la ruta de salud mental.

En cuanto a la identificación de población con problemas y trastornos mentales, en los meses de enero a septiembre se aplicaron el mayor número de tamizajes en mayores de 16 años SQR con un 90% (n=2663) y en menor medida RQC (niños entre los 5 y 15 años) con el 10% (n=283) lo cual se debió a la articulación generada con los espacios del PIC y Nuevo Modelo que aportaron al aumento de personas tamizadas. Frente a la diferencia entre ambas poblaciones se obedece a que los usuarios adultos son captados en salas de espera, en espacios intersectoriales o en articulación con los espacios generados desde el Plan de intervenciones colectivas, debido a las restricciones de movilidad generada a los menores la captación de estos es menor en estos espacios pues por lo general están en sus hogares y no espacios comunitarios y que en el mes de agosto no se aplicó tamizajes a población pediátrica

Por otro lado los tamizajes positivos en mayores de 15 años (SQR), se evidencia el 22% de las personas tamizadas presentaron un riesgo de problema o trastorno mental y en menores el riesgo fue del 21%.

Con respecto a las canalizaciones en la RIA se observa que entre enero y septiembre se realizaron 1.968 canalizaciones. La puerta de entrada con mayor participación en las canalizaciones son los casos captados por el SIRC con un 45% (n=877), lo cual puede explicarse dado que mensualmente se recibe la base de archivo plano con los casos captados por salud pública, seguido de 15% (n=301) de los casos captados en los tamizajes y cuyo resultado fue positivo, y el 14% (n=268) de otras entidades como Secretaria de Integración Social, espacios comunitarios (comedores comunitarios, comités y mesas locales), casos enviados por Capital Salud.

Con respecto a las unidades de servicios de salud se observa que la Unidad de Salud Mental de Floralia canaliza a la RIA los pacientes que egresan de hospitalización de manera quincenal o mensual representando el 12% (n=234) del total los usuarios.

Frente a las atenciones realizadas a los casos canalizados se observa que el 33% (n=582) fueron atendidos por medicina general, seguido de un 28% (n=504) por psiquiatría, el 21% (n=365) por psicología, un 18% (n=321) por trabajo social, y en menos proporción el servicio de terapia ocupacional con un 0,6% (n=4). Estos datos obedecen a que la puerta de entrada para las atenciones especializadas es médico general por lo que en primer lugar se agenda cita por este perfil, quien remite a especialistas y posteriormente se les asigna la cita desde la RIA; de igual modo cuando el psiquiatría define conducta por lo general remite a psicología.

RIA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

La atención de usuarios ingresados a la ruta se logra atender de forma integral y con atenciones georreferenciadas en las unidades de servicios de salud más cercana a su localidad. A nivel intersectorial también se logra actualizar el portafolio de servicios y fueron canalizados un total de 268 casos provenientes de secretaria de integración social, espacios intersectoriales como redes de buen trato, mesa de discapacidad, mesa de SPA,

Con respecto a los tamizajes aplicados en espacios intersectoriales se identifica el riesgo a 1.424 personas, a través de salas de espera de capital salud, salones comunales, centros comerciales, sedes de IDIPRON, entre otros.

Adicionalmente se contó con una trabajadora Social que permitió fortalecer el proceso de seguimiento a los pacientes que ingresaron a la RIA a nivel intersectorial

Dentro de las acciones de articulación la Ruta Integral de atención para Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas se ha logrado priorizar actores intersectoriales estratégicos: Mesa Población LGBTI, Mesa Local De Estupefacientes Bosa, Mesa Habitabilidad En Calle Kennedy, Centros Zonales ICBF, Fundación La Luz, Capital Salud, IDIPRON, ICBF Regional Bogotá, Redentor, SRPA, Casa De La Libertad, Subred Centro Oriente, SENA; con el fin de integrar respuestas para los usuarios que ingresan a la ruta y satisfacer necesidades específicas.

El proceso de Articulación Intersectorial permite y facilita la apertura de espacios representativos para la socialización y el posicionamiento de la Ruta, así como la generación de alianzas Interinstitucionales que beneficien a los usuarios en la prestación de servicios profesionales, generación de espacios ocupacionales, actividades de ocio y recreación y espacios de capacitación.

Tabla 30. Articulación Intersectorial Ruta SPA.

Acciones de Articulación Intersectorial de la RIAsPA Subred Integrada				
NOMBRE DEL ESPACIO	# DE ACTIVIDADES	MES	# DE PARTICIPANTES	TOTAL COBERTURA
GOBERNANZA	1	ENERO	3	3
MESA HABITABILIDAD EN CALLE KENNEDY/ MESA ESTUPEFACIENTES BOSA/ MESA HABITABILIDAD EN CALLE PUENTE ARANDA/ MESA HABITANTE DE CALLE BOSA/ MESA MUJER PORVENIR/ CRBT KENNEDY/ POLICIA NACIONAL, OFICINA PREVENCIÓN BOSA	7	FEBRERO	126	126
POLITICA PÚBLICA TRABAJO/ SISTEMAS DE VIGILANCIA/ UAT BOSA/ POLITICA PÚBLICA MUJER Y GENERO/ CRBT FONTIBON/ ICBF ZONAL BOSA (2)/ FUNDACIÓN AL TALLER DEL MAESTRO (2)/ EQUIPO ACOGIDA (2)/ FUNDACIÓN ABRIENDO CAMINOS/ FUNDACIÓN BETTEL (2)/ MESA ESTUPEFACIENTES KENNEDY/ FUNDACIÓN LA LUZ/ REMY IPS/ SRPA (PROGRAMA A TRATAMIENTO DE DROGAS)/ CASA LIBERTAD/ SDIS JUVENTUD/ JAC UNIR I	21	MARZO	157	157
UAT KENNEDY/ SERVICIOS DE ACOGIDA (2)/ CASA LIBERTAD/ IDIPRON	5	ABRIL	51	51
ICBF REGIONAL/ CASA DE LA MADRE Y EL NIÑO/ IDIPRON/ SRPA, PROGRAMA A TRATAMIENTO DE DROGAS (3)/ FEI REDENTOR (3)/ SERVICIOS DE ACOGIDA JUVENILES/ ESPACIO LABORAL/ CASA LIBERTAD/ RBC (2)/ POLITICA HABITANTE DE CALLE	15	MAYO	226	226
ARTICULACIÓN SRPA (PROGRAMA TRATAMIENTO DE DROGAS)/ SENA (6)/ COLEGIO ARGELIA (5)	12	JUNIO	411	411
ARTICULACION OPERADORES SRPA/ SOCIALIZACIÓN COMUNIDAD IGLESIA SANTA MARIA DE CANÁ/ SOCIALIZACIÓN ACJ LV/ RBC (3)/ SENA (3)/ SOCIALIZACIÓN CLUB AMIGO VENECIA	10	JULIO	133	133
UAT KENNEDY	1	SEPTIEMBRE	28	28
TOTAL	72		1135	1135

Fuente: Salidas de Información a Septiembre 2021

La Tabla 30 muestra las entidades con las cuales desde el perfil de trabajo social de la Ruta se realizaron acciones de articulación en el periodo de Enero a Septiembre:

La articulación Intersectorial inicia en el mes de Enero, teniendo el mayor número de actividades en el mes de Marzo con n=21, seguida del mes de Mayo con n=15 actividades y en tercer lugar el mes de Junio con n=12 actividades. Logrando realizar articulación con 1135 participantes en el periodo comprendido entre Enero y Septiembre del año en curso.

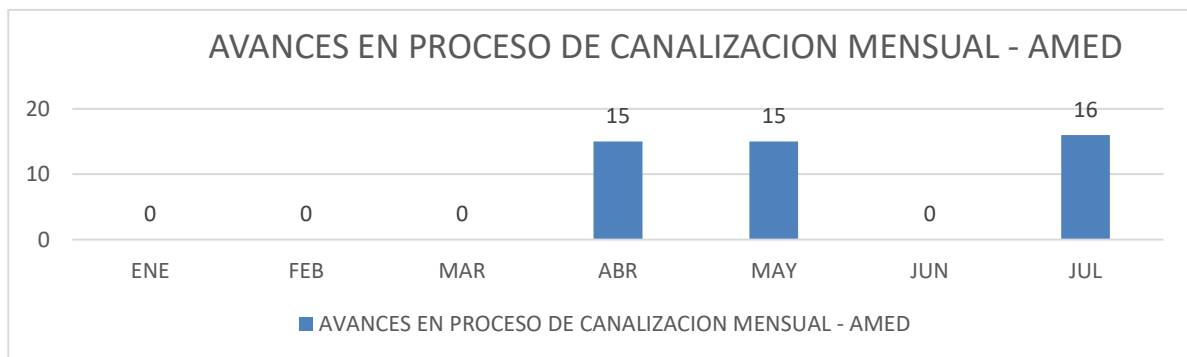
Para la vigencia Enero – Septiembre 2021 se realizaron 32 actividades de Fortalecimiento del Talento Humano en los cinco temas trazadores: Intervención Breve, entrevista Motivacional, Aplicación de tamizajes, Patología Dual y Psicoeducación en el Consumo de Sustancias Psicoactivas; tanto en los CAPS como en las USS ubicadas en las cuatro localidades que conforman la Sub Red Sur Occidente En cuanto a los CAPS se impactaron 7 y en 5 de ellos: CAPS PATIO BONITO, CAPS GALAN, CAPS ZONA FRANCA, CAPS BOMBEROS y CAPS BOSA PABLO VI se realizaron 2 actividades por CAPS. Los fortalecimientos en los colaboradores tanto de las USS como de los CAPS es de vital importancia ya que generan habilidad y destreza en ellos a la hora de atender usuarios con consumo de sustancias psicoactivas, redundando en el bienestar del usuario ya que se le brinda una atención empática, oportuna y eficaz motivándolo para que mitigue o abandone el consumo de sustancias psicoactivas.

La Población Inscrita en la Ruta para el periodo comprendido entre Enero a Septiembre es de 2.772 usuarios.

AVANCES PROGRAMAS AMED:

La grafica 4 muestra las acciones de articulación con la estrategia AMED en donde se realizaron canalizaciones de usuarios desde la Ruta SPA y el respectivo seguimiento de los mismos a quienes se les identifico nivel de riesgo en Salud Mental por trastornos mentales y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Gráfica 4. Avances Canalización AMED



Fuente: Salidas de Información a Septiembre 2021

Los resultados obtenidos durante los meses de Enero a Septiembre 2021 desde la atención y seguimiento de la RIA SPA en donde se canalizaron 46 personas desde la

Ruta a la estrategia AMED, al realizar contacto telefónico con los usuarios, se identificó que 14 ya se encontraban en atención en salud por su EPS, respondiendo a su necesidad por riesgo de consumo o consumo activo de SPA, así mismo, se agendaron 4 citas con medicina general; 16 contactos fallidos por calidad del dato ya sea porque en el tamizaje la persona no suministro números de contacto, los números estaban errados o no pertenecían a la persona tamizada. Cabe resaltar que quedaron faltantes por agenda 12 personas quienes por la no disponibilidad de agenda cercana en su unidad de atención o medico de preferencia, quedaron en lista de espera para ser nuevamente contactadas y gestionar su cita posteriormente.

Se reconoce como una fortaleza el haber iniciado a realizar reporte de usuarios para atención médica domiciliaria, ya que puede aumentar el flujo de trabajo correlativo, además de dar una respuesta resolutive a usuarios con necesidades diferenciales en la atención.

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ALTERACIONES NUTRICIONALES

La Ruta de Alteraciones Nutricionales tiene por objeto realizar atención integral con enfoque diferencial de la población identificada con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales por déficit o exceso y su alcance va desde la identificación de la población asignada con alteraciones nutricionales, hasta garantizar el acceso a los servicios de salud contratados por la subred suroccidente para la atención oportuna y de calidad de las alteraciones nutricionales.

La Ruta de Alteraciones Nutricionales, desde las actividades de implementación inicio el proceso de caracterización de la población identificando el estado nutricional de los usuarios de la subred por grupos poblacionales de acuerdo a lo establecido en la Resolución 2465 de 2016 a través de la cual se establecen los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para realizar la clasificación antropométrica del estado nutricional de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, conforme con los patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud, de esta manera se identifican las necesidades y la orientación de las acciones en seguridad alimentaria y nutricional optimizando recursos a través de la implementación de acciones de promoción, prevención y tratamiento.

Avances

Dentro de los avances de la implementación de la ruta se encuentra la elaboración de la guía de sobrepeso y obesidad para niños y niñas de 6 a 17 años y el diagrama de la ruta de estas Alteraciones Nutricionales, toda vez que a nivel Distrital solo se cuenta con la guía de Desnutrición y de las demás patologías de exceso no se encontraban avances.

De otra parte, de enero a septiembre se trabajaron varias piezas comunicativas, llegando a la consolidación de la carpeta para los pacientes que ingresan a la ruta, y se diseñaron otras, tales como habladores digitales para ser proyectados en las salas de espera, con mensajes alusivos a la alimentación saludable, reducción de sodio y azúcar y alimentos ricos en hierro. Estas piezas también se piensan para ser reproducidas en los consultorios para realizar educación alimentaria y nutricional por parte de los profesionales, que se encuentran en proceso de aprobación por parte de secretaria de salud.

5. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES¹

5.1. Dificultades en el Desarrollo Institucional.

A continuación se describen las principales dificultades presentadas en este periodo ocasionadas principalmente como consecuencia de la pandemia por Covid 19.

- ✓ PSPIC: Se hace evidente que las acciones locales y el apoyo intersectorial decrecen debido a las lógicas contractuales y la rotación de personal de otras entidades.
- ✓ El rápido cambio del perfil epidemiológico en la población de las localidades, a cargo de la Vigilancia en Salud Pública, hace que en muchos casos los procesos de planeación a través del convenio interadministrativo con SDS, resulten lentos en relación a los ajustes necesarios en la operación de este componente transversal, poniendo en riesgo la respuesta integral a las necesidades de las personas afectadas por eventos de interés en salud pública.
- ✓ Se evidencian dificultades para el abordaje en el entorno educativo debido, por un lado, a imaginarios relacionados con el contagio y por otro a situaciones de oposición a la reapertura de parte de docentes, administrativos y sindicatos.
- ✓ Por último, se identifica que, gracias a las condiciones socioeconómicas agudizadas por la pandemia, existe una gran capa de población flotante en las localidades, lo que dificulta la localización de los niños y niñas para garantizar un esquema completo de vacunación.

PAI COVID – 19

¹ Manual Único de rendición de Cuentas, pag.33 – DAFP, Feb.2019

- ✓ Falta de disponibilidad de vacuna por parte de nivel central para la Subred Suroccidente.
- ✓ Fallas en la funcionalidad del aplicativo PAIWEB para el cargue de la información.
- ✓ Demoras en la facturación por parte de los entes de control de las dosis administradas.

Contratos Fondo de Desarrollo Local

- ✓ Algunos de los establecimientos y/o locales comerciales que fueron identificados para hacer la entrega de los kits; a la hora de la entrega ya no estaban en funcionamiento.
- ✓ Debido a los cierres de cuarentena que se presentaron por UPZ en las diferentes localidades, obligo a que los vendedores informales rotaran por la localidad, presentando dificultad para la entrega de los kits (Elementos e Bioseguridad).

- Rutas Integrales de Atención

- No cumplimiento del indicador de captación temprana
- Alta rotación de personal
- Los espacios en que se ha socializado la RIA no canalizan un flujo de pacientes como se esperaría.
- La situación de Emergencia Sanitaria decretada por el Gobierno por Covid-19 dificulto que se lleven a cabo acciones en territorio.
- ✓ En los servicios de consulta externa; la principal dificultad evidenciada en las dos últimas vigencias está relacionada con la suspensión temporal de servicios en el marco de los lineamientos establecidos en respuesta a la emergencia sanitaria por COVID 19, que ha limitado la oferta de servicios en relación a la demanda; especialmente en medicina general para algunos grupos de riesgo, medicina especializada para consulta no vital, salud oral y terapias, ante lo cual la Subred implemento estrategias que han permitido garantizar la continuidad en la prestación del servicio, entre ellas la implementación de telesalud en las modalidades de telemedicina y teleducación, así como el diseño de herramientas virtuales que para el caso de terapias, han permitido dar continuidad al proceso de recuperación del paciente sin necesidad de desplazarse a una sede de la subred, con la posibilidad de hacerlo desde la vivienda a través de videos que son entregados al usuario y guiados por el profesional de salud a través de una teleconsulta.
- ✓ Durante la vigencia del 2021 como dificultad para el cumplimiento de las metas institucionales desde la Dirección de Gestión de Servicios Complementarios se ha presentado el desabastecimiento de medicamentos, situación que afecta la disponibilidad de los medicamentos para plan de tratamiento desde los diferentes

servicios que aseguren la recuperación de la salud de los usuarios adscritos, relacionado principalmente por aumento en la demanda especialmente de anestésicos, relajantes, antibióticos por el uso de dichos medicamentos en picos de la pandemia, desabastecimientos, falta de materia prima como es el caso de electrolitos, conllevando esto a una disminución de la oferta por parte de los proveedores dada las restricciones mundiales de importación y/o cierre de fronteras terrestres que en algún momento se presentaron por las alteraciones de orden público por paro de la población civil, ocasionando faltantes de antihipertensivos, analgésicos, protectores gástricos, entre otros, adicional el cambio de precios en el mercado que llevaron a realizar trámites de estudio de oferta del mercado para subsanar y abastecer.

- ✓ Para la Gestión del proceso de Talento Humano se relacionan a continuación algunas dificultades evidenciadas en la gestión de los subprocesos: Considerando que el objetivo del proceso de Talento Humano requiere la información en tiempo real de la ubicación del personal que labora en las diferentes sedes y servicios, no se cuenta con la información de novedades de los cambios generados con el personal, ocasionando inconsistencias en los datos que se encuentran en Talento Humano. En consecuencia, se requiere establecer un sistema de información que permita conocer las novedades del personal en tiempo real y el control de las reubicaciones generadas previo análisis y autorización de la Dirección de Talento Humano, Dificultades en la consecución de perfiles de difícil consecución del personal requerido para atender las necesidades del talento humano de la entidad, las cuales se encuentran relacionadas con algunos aspectos tales como: formas de vinculación de personal y tiempos de suscripción del contrato que no resultan atractivas en el momento de la oferta institucional (vinculación por orden de prestación de servicios), horas requeridas por los servicios para los perfiles de especialistas considerando que la mayoría de ellos cuentan con actividades laborales en diversas instituciones dificultando organizar tiempos y turnos que les permitan cumplir con las horas requeridas por la entidad, diferencias en los Honorarios ofertados para perfiles de áreas asistenciales y de gestión del riesgos que ocasionan deserción en los procesos de selección de solicitudes asistenciales. Las ubicaciones geográficas de las unidades de la Subred con respecto de los domicilios de las personas reclutadas a través de las diferentes estrategias se constituyen en un factor de no aceptación de la oferta laboral por situaciones y factores de inseguridad; es necesario revisar los honorarios actuales ofertados por la subred y validar las diferencias en los convenios de la Secretaria Distrital de Salud para efectos de reducir las brechas entre los perfiles asistenciales y de gestión del riesgo. En la actualidad el proceso de selección trabaja en apoyar

la ubicación de los colaboradores seleccionados en las localidades de vivienda siempre y cuando exista la necesidad en las sedes ubicadas en esa localidad, la deserción del personal a las acciones de formación, justificada por los colaboradores en la poca disposición de tiempo, y las distancias de las sedes que ocasiona dificultades en la realización de actividades para los colaboradores por cuanto no se cuenta con los medios de traslados del personal que las ejecuta

- ✓ El Gestión de Conocimiento presenta una dificultad desde la parte legal y normativa para capacitación formal al personal de OPS que ejerce actividades, docencia, servicio e investigación
- ✓ El Subproceso de Gestión Documental con la fusión de los 5 hospitales que hoy conforman la Subred, recibió más de 122.000 unidades de conservación, tanto administrativos como asistenciales, los cuales no fueron intervenidos técnicamente (eliminar, conservar e incluso medio tecnológico), razón por la cual se convierte en una dificultad actual por el volumen de documentos a valorar.
- ✓ Una dificultad que ha afectado los procesos contractuales adelantados ha sido la propagación del virus COVID-19, en razón a los efectos negativos que ha tenido en el mercado por variación de precios y no cumplimiento de indicadores financieros, situaciones de desabastecimiento de EPP y medicamentos de UCI, por tanto, frente a dichas dificultades la Subred ha ampliado el uso de plataformas como la Tienda Virtual del Estado Colombiano y la búsqueda activa de fabricantes y laboratorios que generaron relaciones contractuales exitosas para la Subred.
- ✓ La dificultad de contratación por falta de oferta de algunos perfiles asistenciales, requerido para la atención en casa, debido a la gran demanda de perfiles como medicina, enfermería y auxiliares de enfermería en el mercado del sector salud, para la prestación de servicios personales, por tanto, junto con la Dirección de Talento Humano., se han direccionado distintas estrategias de socialización de los requerimientos ampliando la cobertura de búsqueda.
- ✓ Liquidación entidades, las cuales registraban montos representativos de cartera a favor de la Subred, como es el caso de Cafesalud, Cruz Blanca, Comfacor y Saludvida, entre otras, situación que afecta las fuentes de ingresos de la vigencia 2021, al igual, que de la vigencia 2022.
 - ✓ La no asignación oportuna de citas para llevar a cabo procesos de conciliación con las entidades responsables de pago, tanto por concepto de registros contable como conciliaciones médicas.
 - ✓ Se realizan cronogramas para llevar a cabo procesos de conciliación los cuales no se cumplen o el tiempo asignado no es suficiente para adelantar el proceso.
 - ✓ Incumplimiento en la entrega de soportes para llevar de manera oportuna la aplicación de pagos.

- ✓ No existe unificación de criterio para el registro de los movimientos de facturación, cartera y glosas entre las entidades responsables de pago y la ESE, situación que afecta la verificación del estado de cuenta entre las dos entidades.
- ✓ Dentro de las dificultades encontradas en la oficina TICS, se tiene la implementación de los proyectos de Arquitectura empresarial, la Transformación Digital, las requiere de un presupuesto designado, también requiere de una consultoría externa por su alta complejidad y extensión.
- ✓ Otro de los aspectos que se presentaron dificultades son las transmisiones de los CDAs de Radiología, los cuales se encuentran pendientes hasta que se realice la unificación del proveedor de RIS, y por parte de la Subred Sur Occidente, por ajustes y parámetros con el HIS, igualmente se tienen algunos inconvenientes técnicos aislados con la transmisión de CDA, por inconvenientes en conectividad, y que no permiten retransmisión de CDA's.

5.2. Solución implementada y resultado obtenido.

De acuerdo a las dificultades descritas anteriormente se muestran las acciones o estrategias implementadas para superar estas dificultades.

1. RUTAS

- Articulación con el PIC para la canalización oportuna de las gestantes sin controles prenatales, fortalecimiento de la implementación de las estrategias caminantes por la vida.
- Fortalecimiento de la estrategia gravindex para la demanda inducida a la cita de inicio de control prenatal.
- Articulación con las EAPB y oficina de participación social para la canalización de casos con barreras de acceso de tipo administrativas que limiten el acceso a las actividades de la ruta, seguimiento a censos de gestantes de gestantes con afiliación reciente entregados por la EAPB Capital Salud para la asignación inmediata de la cita de inicio a CPN.
- Seguimiento a historias clínicas de urgencias y hospitalización para la demanda inducida a la cita de inicio de control prenatal.
- Para los meses de Junio, Julio y Septiembre del 2021 se contó con el Equipo completo de Base de la Ruta.
- Se realizaron nuevos acercamientos con los líderes de los diferentes espacios en donde se había socializado la Ruta con el fin de fortalecer la detección

temprana y las respectivas canalizaciones de los usuarios que presentan Consumo problemático de Sustancias Psicoactivas.

- Las actividades de fortalecimiento y socialización se realizaron de manera virtual motivando la participación de un mayor número de colaboradores.
 - Se fortaleció la asignación de citas por Teleconsulta tanto de Medicina General como de otras Especialidades en Salud Mental facilitando la terminación de los tratamientos psicoterapéuticos en los pacientes consumidores de Sustancias Psicoactivas.
2. Reorganización de los servicios hospitalarios para ampliación de capacidad Instalada que permitiera dar respuesta oportuna en torno a la Pandemia.
 3. Para contrarrestar el desabastecimiento de medicamentos, teniendo en cuenta que esto afecta el tratamiento y la recuperación de los usuarios y en aras de cumplir con los atributos de continuidad y oportunidad de la prestación del servicio se generó articulación con los servicios asistenciales y administrativos a partir de las siguientes estrategias
 - Se reportaron a las áreas asistenciales los desabastecimientos de medicamentos presentado para su conocimiento y gestión.
 - Desde los servicios asistenciales realizaron la revisión de las alternativas terapéuticas descritas en guía como opción para instaurar tratamiento.
 - Se implementó Tablero de Control de Seguimiento a los contratos que permitan continuidad y disponibilidad
 - Se realizaron estudios de mercado por los cambios de precios en el mercado que afectaron la disponibilidad de medicamentos para entrega a los usuarios.

La implementación de estas estrategias permitió como principal resultado que los usuarios accedieran a un tratamiento terapéutico de acuerdo a su patología de manera oportuna y completa y que se diera continuidad en la prestación del servicio con dispensación de medicamentos ambulatorios, de urgencias y hospitalario.

4. Gestión Documental como estrategia gestionó con la Secretaria de Salud y las cuatro Subredes los recursos para la intervención de los fondos documentales acumulados (122.000 unidades de conservación), con los cuales se proyecta contratar un tercero experto en gestión documental para que en un lapso de 26 meses se depuren los archivos o se transfieran al archivo de Bogotá aquellos que conservan valor historio, científico y cultural.
5. El proceso de Gestión del Conocimiento ha gestionado alternativas de fortalecimiento de competencia y habilidades en el personal docente de la Subred, con las Instituciones de Educación Superior, mediante temas de capacitaciones en modalidad de cursos que se direccionen a los requisitos mínimos para el reconocimiento de Hospital Universitario y presentación de requisitos de proyectos de investigación.

6. Oficina TICS: Las posibles soluciones son las de designar un presupuesto específico para la implementación y despliegue total de la Arquitectura Empresarial, las cuales están en análisis para validar su implementación; Para dar solución se está en proceso de unificación de Proveedor de RIS en la Subred Sur Occidente E.S.E., para iniciar procesos de configuración e interoperabilidad con Bogotá Salud Digital; Solicitud de requerimiento con proveedor HIS (SYAC), para generar retrasmisiones, en caso de ser fallido por algún inconveniente técnico.
7. Gestionar los recursos pertinentes por parte de la Secretaria de Salud, para dejar en funcionamiento total, tanto los puntos de red como licenciamientos y demás elementos necesarios para culminar con el objetivo trazado en el convenio.

5.3. Planes de mejora:

- ✓ Se relacionan los planes de mejoramiento de la Subred, por cada proceso con las OM y número de acciones con el porcentaje de avance en el que se consolida el plan de mejora Institucional.

PROCESO	Nº OM	Nº ACCIONES	AVANCE
Direccionamiento Estratégico y Desarrollo Institucional	28	54	→ 92,76
Gestión Clínica Ambulatoria	23	81	→ 86,38
Gestión Clínica de Urgencias	17	55	↑ 99,75
Gestión Clínica Hospitalaria	52	229	↑ 96,31
Gestión de comunicaciones	1	3	↑ 100,00
Gestión de la Calidad y Mejoramiento continuo	44	111	→ 90,50
Gestión de Servicios Complementarios	34	74	→ 94,78
Gestión de TICS	10	17	→ 89,41
Gestión del Ambiente Físico	66	133	→ 86,42
Gestión del Conocimiento	7	8	↑ 100,00
Gestión del Riesgo en Salud	15	49	↑ 99,06
Gestión del Talento Humano	21	49	↑ 97,98
Gestión Financiera	11	19	→ 94,11
Participación comunitaria y servicio al ciudadano	5	6	↑ 98,33
Total	334	888	→ 94,70

Fuente: Sistema de información Almera – Subred Sur Occidente ESE

A 30 de Septiembre de 2021 se tiene 888 acciones correspondientes a 334 Oportunidades de mejora derivadas de 53 Planes de mejoramiento. Con un cumplimiento del 94.70%

- ✓ Se presentan los resultado del plan de mejora de las auditorías realizadas por la Secretaría Distrital de Salud.

EMISOR	PLANES	OM	ACCIONES	AVANCE
Secretaria Distrital de Salud	Gestión de Servicios Complementarios	3	6	↑ 100,00
	Gestión del Ambiente Físico	3	12	↓ 71,58
	Gestión del Talento Humano	5	15	↑ 99,33
Total		11	33	→ 90,31

Fuente: Sistema de información Almera – Subred Sur Occidente ESE

A 30 de Septiembre de 2021 se tiene 33 acciones correspondientes a 11 Oportunidades de mejora derivadas de 3 Planes de mejoramiento, con un cumplimiento del 90.31%

A continuación se relacionan los planes de mejora por entes de Control como Contraloría de Bogotá con 23 hallazgos y 67 acciones de mejora implementadas y el plan de mejora con Veeduría Distrital, indicando la causa del hallazgo y la descripción de la acción con las respectivos responsables y fechas.

CONTRALORIA DE BOGOTA

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.1.3.1	Hallazgo administrativo por inconsistencia en las fechas de los considerandos de las prórrogas y adiciones de los contratos números 34-2020, 54-2020, 4010-2020, 4295-2020, 4296-2020, 5408-2020, suscritos por la Subred	Generar aclaratorio frente a las fechas de inicio y de cada una de las modificaciones de los contratos objeto de la Auditoría que continúen en ejecución	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/01
170	3.1.3.1	Hallazgo administrativo por inconsistencia en las fechas de los considerandos de las prórrogas y adiciones de los contratos números 34-2020, 54-2020, 4010-2020, 4295-2020, 4296-2020, 5408-2020, suscritos por la Subred	Generar matriz con alertas que permitan dar guía al momento de la elaboración de las modificaciones contractuales	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/01

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.1.3.2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por otorgar al supervisor autorización en la adquisición de elementos de suministro y realización de mantenimientos, en el marco de la ejecución del Contrato 4010 del 2020.	Realizar capacitación a los supervisores de la Dirección administrativa que tengan a cargo contratos de mantenimiento, sobre las responsabilidades del supervisor y las directrices para la realización de modificaciones contractuales.	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por otorgar al supervisor autorización en la adquisición de elementos de suministro y realización de mantenimientos, en el marco de la ejecución del Contrato 4010 del 2020.	Documentar la Guía de control en el proceso de certificación de los servicios y bienes facturados	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/01
170	3.1.3.2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por otorgar al supervisor autorización en la adquisición de elementos de suministro y realización de mantenimientos, en el marco de la ejecución del Contrato 4010 del 2020.	Socializar la Guía de control en el proceso de certificación de los servicios y bienes facturados	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por otorgar al supervisor autorización en la adquisición de insumos y herramientas de ferretería para mantenimiento, en el marco del Contrato 4921 del 2020.	Realizar capacitación a los supervisores de la Dirección administrativa que tengan a cargo contratos de Mantenimiento, sobre las prohibiciones del Supervisor y las directrices para la realización de modificaciones contractuales.	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por otorgar al supervisor autorización en la adquisición de insumos y herramientas de ferretería para mantenimiento, en el marco del Contrato 4921 del 2020.	Generar pieza comunicativa del paso a paso del deber de solicitar de manera adecuada las modificaciones contractuales	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.4	Hallazgo administrativo y presunta incidencia disciplinaria, por mayor valor pagado por concepto de mantenimiento preventivo en el Contrato 4010-2020.	Realizar capacitación a los supervisores de la Dirección administrativa que tengan a cargo supervisión de contratos de mantenimiento, sobre las responsabilidades del supervisor y las directrices para la realización de modificaciones contractuales.	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.1.3.4	Hallazgo administrativo y presunta incidencia disciplinaria, por mayor valor pagado por concepto de mantenimiento preventivo en el Contrato 4010-2020.	Documentar la Guía de control en el proceso de certificación de los servicios y bienes facturados	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/01
170	3.1.3.4	Hallazgo administrativo y presunta incidencia disciplinaria, por mayor valor pagado por concepto de mantenimiento preventivo en el Contrato 4010-2020.	Socializar la Guía de control en el proceso de certificación de los servicios y bienes facturados	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.5	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplimiento de la obligación legal de remitir la totalidad de los contratos celebrados con ocasión de la declaratoria de urgencia manifiesta al Organismo de Control Fiscal	Solicitar a la Contraloría Distrital lineamientos sobre el procedimiento y los medios claros de reporte de los contratos producto de selección dentro de la Urgencia Manifiesta, distintos al reporte SIVICOF	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/03/01
170	3.1.3.5	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplimiento de la obligación legal de remitir la totalidad de los contratos celebrados con ocasión de la declaratoria de urgencia manifiesta al Organismo de Control Fiscal	Incorporar al Manual de Contratación de la Subred los lineamientos dados por la Contraloría Distrital respecto al reporte de los contratos suscritos dentro del marco de la Urgencia Manifiesta.	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/01
170	3.1.3.7	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$17.048.930 y presunta incidencia disciplinaria, por la no utilización y posterior vencimiento de licencias de construcción del proyecto de inversión denominado "Reordenamiento, Ampliación, Reforzamiento del CAMI Hospital Pablo VI Bosa Nivel I".	Realizar seguimiento periódico a la ejecución del plan de trabajo convenio 1147-2017 - Adecuación CAPS Pablo VI	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL - PROYECTOS	2021/07/06	2022/06/01
170	3.1.3.8	Hallazgo administrativo por la inclusión de obligaciones improcedentes en el acto administrativo de la modificación N° 1 al contrato N° 5707 de 2018.	Generar plantilla de minuta contractual de modificación cuando no se requiera exigencia de garantías.	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2021/12/31
170	3.1.3.8	Hallazgo administrativo por la inclusión de obligaciones improcedentes en el acto administrativo de la modificación N° 1 al contrato N° 5707 de 2018.	Socializar formato de minuta contractual de modificación al equipo de trabajo de la Dirección de Contratación	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.9	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por no contar con estudios de mercado idóneos para la modificación del contrato 5772-2019, que garantizara el precio real del mercado para los nuevos ítems incluidos	Formular guía para la elaboración de estudio de mercado con sus requisitos mínimos	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2021/12/31

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.1.3.9	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por no contar con estudios de mercado idóneos para la modificación del contrato 5772-2019, que garantizara el precio real del mercado para los nuevos ítems incluidos	Socializar la Guía de Estudio de Mercado al equipo de trabajo del Subproceso precontractual	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.10	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$128.471.917 y presunta incidencia disciplinaria, por el pago de arrendamiento en el marco de los contratos 1-2018, 7172-2019 y 4688-2020, de una bodega destinada para la custodia de los archivos centrales del antiguo Hospital Pablo VI Bosa.	Realizar diagnóstico de la gestión documental de la Subred	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.10	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$128.471.917 y presunta incidencia disciplinaria, por el pago de arrendamiento en el marco de los contratos 1-2018, 7172-2019 y 4688-2020, de una bodega destinada para la custodia de los archivos centrales del antiguo Hospital Pablo VI Bosa.	Solicitar a la Secretaría Distrital de Salud la implementación del proyecto de fortalecimiento de la gestión documental de las entidades del sector salud del Distrito Capital.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.1.3.11	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por deficiencias en la planeación, ejecución y seguimiento del contrato de prestación de servicios N° 5005-2018, celebrado entre la Subred y la firma Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. (SYAC).	Fortalecer el seguimiento al proceso de interoperabilidad con la plataforma Bogota Salud Digital	OFICINA TICS	2021/07/01	2022/06/01
170	3.1.3.12	Hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la supervisión del contrato N°5701-2019 y el 4801-2020.	Realizar capacitación puntual a los supervisores de la Dirección administrativa que tengan a cargo supervisión de contratos de servicios, sobre las responsabilidades del Supervisor y las directrices para la realización de modificaciones contractuales.	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.12	Hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la supervisión del contrato N°5701-2019 y el 4801-2020.	Generar y socializar la Guía de control en el proceso de certificación de los servicios y bienes facturados	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22
170	3.1.3.13	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la no efectividad de las acciones de mejora de los hallazgos 3.1.3.1 y 3.1.3.3, evaluados en el Plan de Mejoramiento, por cuanto persiste el incumplimiento de publicar oportunamente la totalidad de documentos de la ejecución contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.	Generar matriz de control de ejecución de los contratos	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	2021/07/08	2022/06/22

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Fortalecer la estrategia de gravindex para el ingreso temprano de las usuarias a la ruta materno perinatal con resultados positivos y la búsqueda activa de gestantes sin controles prenatales en el sistema de información dinámica gerencial (historia clínica de urgencias, hospitalización, PyD y territorio) INDICADOR 33	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Articular con el PIC para la identificación de las gestantes sin control prenatal desde los diferentes entornos y/o componentes o estrategias definidas por el plan de intervenciones colectivas. INDICADOR 33	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Generar estrategias de articulación intersectorial para la atención de las gestantes migrantes irregulares con residencia en las localidades de la Subred Sur Occidente. INDICADOR 33	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Fortalecer las estrategias con la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano para la identificación, seguimiento y monitoreo de las gestantes con barreras de acceso de tipo administrativo para el ingreso al control prenatal y demás actividades de la ruta materno perinatal. INDICADOR 33	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Realizar monitoreo y seguimiento del indicador de captación temprana de mujeres en embarazo para toma de decisiones. INDICADOR 33	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Realizar seguimiento al cumplimiento de las EAPBs y solicitud de planes de mejoramiento para la IPS con incumplimiento de la meta. INDICADOR 33	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Realizar asistencias técnicas PAI por parte de las enfermeras intramurales y sistemas para el seguimiento de coberturas y el cumplimiento del desarrollo del programa en las IPS públicas y privadas de la SUBRED. INDICADORES 35 Y 36	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Fortalecer los seguimientos telefónicos a los usuarios desde las diferentes IPS públicas y privadas de la SUBRED, como herramienta de demanda inducida en el marco de la postpandemia, incentivando la asistencia a vacunación. INDICADORES 35 Y 36	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Realizar periódicamente jornadas de vacunación para menores de 5 años con el fin de aumentar las coberturas de vacunación en esta población. INDICADORES 35 Y 36	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Realizar articulación PIC - POS para el cumplimiento de las coberturas de vacunación. INDICADORES 35 Y 36	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Construcción de piezas comunicativas y despliegue actividades dirigidas a los usuarios fomentando la asistencia a los puntos de vacunación. INDICADORES 35 Y 36	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.1	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento de las metas correspondientes a los indicadores Nos. 33, 35 y 36 establecidas en el Plan Operativo Anual de la Subred.	Realizar seguimiento mensual a las indicadores de coberturas de vacunación de la subred en los espacios institucionales definidos. INDICADORES 35 Y 36	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO	2021/07/08	2022/06/01
170	3.2.1.2	Hallazgo administrativo por la no rendición del formato CB-0404 "Indicadores de Gestión" en la plataforma SIVICOF	Continuar socializando oportunamente el cronograma de entrega del formato CB 404 por parte de los responsables de la consolidación o generación de la información la fecha establecidas para el reporte	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSITTUCIONAL	2021/07/08	2022/06/01

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.2.1.3	Hallazgo administrativo por la presentación del informe de CBN- 0021, Balance Social, sin atender los contenidos definidos en Circular Externa 002 de 2021, ni la forma de presentación establecida en Instructivo de Balance Social, versión 5.0 parte integral del Anexo B de la Resolución 011 de 2014.	Validar instrumento y metodología según normatividad con responsables y colaboradores.	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO- OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	2021/07/01	2022/06/01
170	3.2.1.3	Hallazgo administrativo por la presentación del informe de CBN- 0021, Balance Social, sin atender los contenidos definidos en Circular Externa 002 de 2021, ni la forma de presentación establecida en Instructivo de Balance Social, versión 5.0 parte integral del Anexo B de la Resolución 011 de 2014.	Socializar con líderes y referentes de cada proceso, los instrumentos y Anexos pertinentes.	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO- OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	2021/08/01	2022/06/01
170	3.2.1.4	Hallazgo administrativo por el incremento en el resultado del indicador porcentaje menores de 5 años identificados con desnutrición - DNT Global, presentado en la Subred para la vigencia 2020.	Revisar el proceso de la Ruta de Desnutrición y el Documento de la Ruta de Alteraciones Nutricionales.	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO- Lider Ruta Alteraciones Nutricionales GPAISP	2021/07/01	2022/06/22
170	3.2.1.4	Hallazgo administrativo por el incremento en el resultado del indicador porcentaje menores de 5 años identificados con desnutrición - DNT Global, presentado en la Subred para la vigencia 2020.	Identificar menores de 5 años con DNT para la gestión de activación de Ruta con las EAPB de los menores sin puerta de entrada de la subred y gestión para la activación de la ruta de Desnutrición institucional para los usuarios capitados con la SUBRED	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO- GPAIS ADRIANA SUPELANO	2021/07/01	2022/06/22
170	3.2.1.4	Hallazgo administrativo por el incremento en el resultado del indicador porcentaje menores de 5 años identificados con desnutrición - DNT Global, presentado en la Subred para la vigencia 2020.	Gestionar canalización de menores de 5 años identificados con DNT a programas de apoyo alimentario interinstitucional	DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO- SAN GESTIÓN DE POLÍTICAS - ANDREA ACOSTA	2021/07/01	2022/06/22
170	3.2.1.5	Hallazgo administrativo por la falta de planeación que conlleva a atrasos, suspensiones en el desarrollo de los contratos lo cual pone en riesgo la ejecución de los proyectos de infraestructura de la Subred.	Realizar seguimiento periódico a los planes de acción para la ejecución de los contratos derivados de los proyectos de infraestructura	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL- PROYECTOS	2021/07/01	2022/06/01
170	3.2.1.5	Hallazgo administrativo por la falta de planeación que conlleva a atrasos, suspensiones en el desarrollo de los contratos lo cual pone en riesgo la ejecución de los proyectos de infraestructura de la Subred.	Avanzar en la ejecución del plan de acción del CAPS 29 (Reforzamiento estructural)	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL- PROYECTOS	2021/07/01	2022/06/01

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.2.1.6	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la falta de gestión de la Subred para la puesta en funcionamiento de cuatro (4) salas de cirugía, un área de esterilización y una unidad de cuidados intensivos ubicadas en el segundo piso de la Unidad Hospitalaria Médica Especializada UHME Tintal	Realizar seguimiento periódico a la ejecución del Plan de Trabajo tendiente a la puesta en funcionamiento de cuatro (4) salas de cirugía, un área de esterilización y una unidad de cuidados intensivos ubicadas en el segundo piso de la Unidad Hospitalaria Médica Especializada UHME Tintal	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	2021/07/01	2022/06/01
170	3.2.1.7	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$33.600.568 y presunta incidencia disciplinaria por debilidades en la gestión de control de fechas de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos.	Fortalecer la competencia de autocontrol de los supervisores referente al seguimiento de las fechas de vencimiento para tomar las medidas correctivas definidas en el proceso contractual	DIRECCION ADMINISTRATIVA, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS Y CONTRATACION	2021/07/15	2022/06/22
170	3.2.1.7	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$33.600.568 y presunta incidencia disciplinaria por debilidades en la gestión de control de fechas de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos.	Avanzar en la implementación del módulo de inventarios concerniente a: lote, fechas de vencimiento que genere un sistema de alarmas para realizar los trámites pertinentes en los tiempos establecidos.	DIRECCION ADMINISTRATIVA - DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS Y OFICINAS	2021/07/15	2022/06/22
170	3.2.1.7	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$33.600.568 y presunta incidencia disciplinaria por debilidades en la gestión de control de fechas de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos.	Capacitar nuevamente a todos los supervisores y relacionados de los procesos frente al procedimiento devolución de la Subred.	DIRECCION ADMINISTRATIVA, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	2021/07/15	2021/12/31
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Actualizar el procedimiento de acuerdo a lo señalado en el Manual de Gestión de Ingresos con la metodología para la gestión de cobro persuasivo/ prejurídico y de cierre de dicha etapa que permita proseguir con las acciones judiciales cuando haya lugar.	DIRECCIÓN FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Elaborar un instructivo de acuerdo a lo señalado en el manual de gestión de ingresos con la metodología para la gestión de cobro coactivo (etapa persuasiva y jurisdicción coactiva).	DIRECCIÓN FINANCIERA / OFICINA JURÍDICA	2021/07/08	2022/06/01

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Continuar diligenciando periódicamente la matriz de trazabilidad con los saldos de cartera, señalando el monto que se encuentra en cobro persuasivo/ prejurídico, el que se encuentra en cobro coactivo (etapa previa y jurisdiccional), el monto que presenta glosas, devoluciones y los saldos en proceso de depuración.	DIRECCIÓN FINANCIERA / OFICINA JURÍDICA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Continuar el seguimiento a los procesos de cobro persuasivo / prejurídico y de cobro coactivo por parte del Comité de Gestión de Ingresos.	DIRECCIÓN FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Continuar presentando periódicamente al Comité de Gestión de Ingresos del estado de la cartera en entidades liquidadas, en especial Cruz Blanca, Saludvida, Comfacundi y Ambuq. Al igual, que seguimiento a la cartera de Coomeva.	DIRECCIÓN FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Continuar con la circularización periódicamente a las entidades liquidadas, solicitando información sobre el estado actual de la calificación de acreencias, al igual, que solicitando el pago de los montos reconocidos.	DIRECCIÓN FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Continuar realizando conciliación de saldos entre facturación, cartera, glosas, devoluciones y contabilidad, por concepto de facturación radicada, saldos de cartera, glosas y devoluciones.	DIRECCIÓN FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Continuar realizando revisión del estado de saldos y recaudo de cartera de cobro coactivo con base en el informe periódico del estado procesal de jurisdicción coactiva que realice la oficina jurídica	DIRECCIÓN FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$16.277.039.300 y presunta incidencia disciplinaria, por debilidades en la gestión del cobro, para lograr el recaudo de los valores adeudados por la prestación de servicios de Salud.	Enviar comunicación periódica a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Contraloría informando las prácticas riesgosas de que trata la Ley 1474 de 2011 realizadas por las ERP, las cuales afectan el proceso de conciliación, reconocimiento y pago de las cuentas por cobrar a favor de la Subred.	DIRECCIÓN FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.1.2	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$11.164.384.415 y presunta incidencia disciplinaria, por deficiencias en la gestión del cobro, situación que permitió que esta prescribiera y/o caducara el cobro de estos recursos.	Continuar con la ejecución del plan de depuración contable de acuerdo a lo señalado en la Resolución 193 de 2016 de la CGN .	DIRECCIÓN FINANCIERA	2021/08/01	2022/06/01
170	3.3.1.2	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$11.164.384.415 y presunta incidencia disciplinaria, por deficiencias en la gestión del cobro, situación que permitió que esta prescribiera y/o caducara el cobro de estos recursos.	Continuar elaborando los expedientes de depuración contable de acuerdo a lo señalado en el instructivo de depuración contable, registrando en el informe ejecutivo de depuración, el origen de la misma de acuerdo a los literales del numeral 3.2.15 de la Resolución 193 de 2016 de la CGN.	DIRECCION FINANCIERA	2021/08/01	2022/06/01
170	3.3.1.2	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$11.164.384.415 y presunta incidencia disciplinaria, por deficiencias en la gestión del cobro, situación que permitió que esta prescribiera y/o caducara el cobro de estos recursos.	Elaborar ficha técnica en la cual se determine del valor de \$11,164,384,415, el monto depurado, el origen y la causal de la eliminación de acuerdo a lo señalado en el numeral 3.2.15 de la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación, adjuntando los respectivos soportes,	DIRECCION FINANCIERA	2021/08/01	2022/06/01
170	3.3.1.2	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$11.164.384.415 y presunta incidencia disciplinaria, por deficiencias en la gestión del cobro, situación que permitió que esta prescribiera y/o caducara el cobro de estos recursos.	Realizar seguimiento periódico a la depuración de los \$11.164.384.415 por parte del Comité de Sostenibilidad Contable.	DIRECCION FINANCIERA	2021/08/01	2022/06/01
170	3.3.1.4	Hallazgo Administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$28.463.332 y presunta incidencia disciplinaria, por pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud y pago de intereses por el reintegro de recursos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.	Elaborar procedimiento administrativo dentro del proceso del Decreto 838 de 2018 para el pago de sanciones y/o intereses de mora.	OFICINA JURIDICA - DIRECCION FINANCIERA	2021/08/01	2022/06/01

CODIGO AUDITORIA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCION	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
170	3.3.1.4	Hallazgo Administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$28.463.332 y presunta incidencia disciplinaria, por pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud y pago de intereses por el reintegro de recursos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.	Continuar reportando a la Oficina de Control Interno Disciplinario, los pagos que se realicen por concepto de sanciones disciplinarias y/o intereses de mora, con el fin de que se realice la respectiva investigación.	DIRECCION FINANCIERA	2021/08/01	2022/06/01
170	3.3.1.4	Hallazgo Administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$28.463.332 y presunta incidencia disciplinaria, por pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud y pago de intereses por el reintegro de recursos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.	Continuar reportando a la secretaria técnica del Comité de Conciliación (Oficina Jurídica) los pagos que se realicen por concepto de sanciones disciplinarias y/o intereses de mora para los fines pertinentes.	DIRECCION FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.1.4	Hallazgo Administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$28.463.332 y presunta incidencia disciplinaria, por pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud y pago de intereses por el reintegro de recursos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.	Continuar compareciendo en al Comité de Conciliación los procesos donde se imponen sanciones con el fin de que se realice la respectiva evaluación	DIRECCION FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.4.1	Hallazgo Administrativo por deficiencia en el proceso de recaudo en el rubro presupuestal FFDS - Atención a Vinculados, hecho que contraviene el literal a del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, generado por la ineficiente e inoportuna gestión de cobro. Aspecto que no permite el cumplimiento de las metas presupuestales, así como el normal desarrollo de las actividades misionales de la subred	Actualizar periódicamente la ficha de los saldos pendientes por recaudar con cargo al Fondo Financiero Distrital de Salud para cada uno de los diferentes contratos, al igual, que de los periodos sin contrato.	DIRECCION FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.4.1	Hallazgo Administrativo por deficiencia en el proceso de recaudo en el rubro presupuestal FFDS - Atención a Vinculados, hecho que contraviene el literal a del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, generado por la ineficiente e inoportuna gestión de cobro. Aspecto que no permite el cumplimiento de las metas presupuestales, así como el normal desarrollo de las actividades misionales de la subred	Continuar con el seguimiento periódico a los contratos suscritos con el FFDS, al igual, que a la facturación y recaudo de los servicios prestados sin contrato, por parte del Comité de Gestión de Ingresos.	DIRECCION FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01
170	3.3.4.1	Hallazgo Administrativo por deficiencia en el proceso de recaudo en el rubro presupuestal FFDS - Atención a Vinculados, hecho que contraviene el literal a del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, generado por la ineficiente e inoportuna gestión de cobro. Aspecto que no permite el cumplimiento de las metas presupuestales, así como el normal desarrollo de las actividades misionales de la subred	Circularizar periódicamente al Fondo Financiero Distrital de Salud el estado de cuenta, señalando número de contrato, periodo sin contrato, valor facturado, valor recaudado, valor auditado y valor pendiente por auditar, con el fin de solicitar la realización de los procesos de auditoría que se encuentran pendientes para el reconocimiento y pago de esta cartera.	DIRECCION FINANCIERA	2021/07/08	2022/06/01

VEEDURIA DISTRITAL

(Número del expediente I.S.)	HALLAZGO	OPORTUNIDAD DE MEJORA	Fecha de inicio	Fecha de Terminación
20215003339900009E	<p>A partir del análisis de la Espina de Pescado diagrama Ishikawa se generaron las siguientes categorías:</p> <p>1. Mano de Obra: La entidad requiere contratar personal calificado y cualificado para la realización del estudio de cargas laborales de la entidad, que garantice un resultado objetivo, sistemático, validado para la toma de decisiones y análisis institucional.</p> <p>2. Máquina: La entidad requiere disponer de los recursos para implementar las recomendaciones y los ajustes generados a partir del resultado del estudio de cargas laborales, los recursos necesarios para la implementación del estudio tiene un alcance desde el recurso humano calificado y entrenado para la realización de las herramientas y metodologías necesarias y la destinación de recursos económicos que permitan viabilizar las propuestas que se puedan generar a partir de los resultados presentados por la Universidad Nacional.</p> <p>3. Método: La Subred Sur Occidente E.S.E., no cuenta con un procedimiento y una metodología propia definida para el estudio de cargas laborales lo cual requiere la competencia técnica de una entidad externa que provea dichos elementos y pueda implementar de manera objetiva los instrumentos y presentar los resultados arrojados por cada uno de ellos.</p> <p>4. Medida: La Subred requiere garantizar un estudio con adecuado control de calidad, pertinencia de herramientas, definición de metodologías que provean resultados objetivos y efectivos que permitan a la entidad los análisis posteriores y viabilidades de implementación.</p> <p>5. Materia Prima: No se cuenta con documento actualizado de estudio de cargas laborales que permita identificar las necesidades reales del talento humano para la operación de los servicios de la entidad. Los estudios de cargas laborales que fueron realizados por los antiguos hospitales que hoy conforman la Subred y los cuales se realizaron antes de la fusión fueron realizados en contextos diferentes a la realidad actual de la entidad, razón por la cual no se considera un insumo que viabilice y genere información pertinente para la toma de decisiones y ajustes que la entidad requiera.</p>	Identificar las necesidades institucionales de talento humano que garanticen la operación de los servicios de salud con oportunidad y calidad, en el marco del trabajo decente y digno.	1/07/2021	31/12/2021
20215003339900009E	La Veeduría Distrital ordenó la apertura de la investigación sumaria No.20215003339900009E de 2021, en cuyo auto de cierre recoge recomendaciones que pretenden prevenir la reiteración del comportamiento identificado en las Subredes, conducir a una mejor gestión pública distrital y poner en conocimiento las recomendaciones realizadas, a fin de que se tomen correctivos.	Identificar las necesidades de contratación de bienes y servicios de la entidad, con el fin de incluir dentro de la herramienta de Plan Anual de Adquisiciones	1/08/2021	31/01/2022
20215003339900009E	La Veeduría Distrital ordenó la apertura de la investigación sumaria No.20215003339900009E de 2021, en cuyo auto de cierre recoge recomendaciones que pretenden prevenir la reiteración del comportamiento identificado en las Subredes, conducir a una mejor gestión pública distrital y poner en conocimiento las recomendaciones realizadas, a fin de que se tomen correctivos.	Adherencia del 100% de los contratistas en el deber de publicación y seguimiento por parte de la supervisión.	1/08/2021	31/12/2021
20215003339900009E	La Veeduría Distrital ordenó la apertura de la investigación sumaria No.20215003339900009E de 2021, en cuyo auto de cierre recoge recomendaciones que pretenden prevenir la reiteración del comportamiento identificado en las Subredes, conducir a una mejor gestión pública distrital y poner en conocimiento las recomendaciones realizadas, a fin de que se tomen correctivos.	Documento socializado e implementado en Almera	1/08/2021	31/09/2021
20215003339900009E	La Veeduría Distrital ordenó la apertura de la investigación sumaria No.20215003339900009E de 2021, en cuyo auto de cierre recoge recomendaciones que pretenden prevenir la reiteración del comportamiento identificado en las Subredes, conducir a una mejor gestión pública distrital y poner en conocimiento las recomendaciones realizadas, a fin de que se tomen correctivos.	Documento socializado e implementado en Almera	1/08/2021	30/09/2021
20215003339900009E	La Veeduría Distrital ordenó la apertura de la investigación sumaria No.20215003339900009E de 2021, en cuyo auto de cierre recoge recomendaciones que pretenden prevenir la reiteración del comportamiento identificado en las Subredes, conducir a una mejor gestión pública distrital y poner en conocimiento las recomendaciones realizadas, a fin de que se tomen correctivos.	Documento socializado e implementado en Almera	1/08/2021	30/09/2021

(Número del expediente I.S.)	HALLAZGO	OPORTUNIDAD DE MEJORA	Fecha de inicio	Fecha de Terminación
20215003339900009E	La Veeduría Distrital ordenó la apertura de la investigación sumaria No.20215003339900009E de 2021, en cuyo auto de cierre recoge recomendaciones que pretenden prevenir la reiteración del comportamiento identificado en las Subredes, conducir a una mejor gestión pública distrital y poner en conocimiento las recomendaciones realizadas, a fin de que se tomen correctivos.	Respuesta oportuna de las PQRS allegadas a la Entidad	1/08/2021	31/12/2021

6. FORTALEZAS A DESTACAR Y RETOS A MANTENER

6.1. Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional.

Se realiza una descripción de los aspectos positivos importantes para resaltar en este periodo de acuerdo a la gestión realizada:

- El sistema de información generado desde PSPIC, se constituye en pieza fundamental puesto que “aporta a procesos de generación de conocimiento que sintetiza las relaciones entre las condiciones, la calidad de vida, la salud y la enfermedad de la población en los territorios, para orientar la toma de decisiones, la planeación distrital, local e institucional, con la participación de los diferentes actores, igualmente para gestión de políticas y las diferentes formas de participación.
- Desde la respuesta intersectorial se observa un gran avance frente a los temas de emergencia sanitaria por parte del sector salud hacia los demás sectores, el tema es de primer grado de importancia en los espacios de decisión local como los CLG o las UAT, así mismo en los PMU y salas situacionales se observa gran protagonismo del sector salud liderado por los representantes de este, en cabeza de profesionales de Gestión de Políticas – Gobernanza. Se observa un liderazgo y aceptación en temas como acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, hospitalización, rehabilitación, seguimiento, toma de pruebas y vacunación frente a la Pandemia Covid-19.
- Se cuenta con Talento Humano altamente competente, con experiencia y comprometido con el abordaje integral de las diferentes acciones realizadas desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas. Lo que permite reconocimiento de la comunidad, las instituciones y los diferentes actores.
- Lograr una atención resolutoria de los equipos de atención en casa, canalización a Rutas Integrales de Atención en Salud y abordar necesidades en salud de forma oportuna e integral los riesgos identificados, entrega de medicamentos y toma de laboratorios en casa a población priorizada que no puede desplazarse a recibir atención.

- La capacidad de respuesta de los servicios hospitalarios y quirúrgicos en cuanto a la gestión clínica, a través de la adopción de servicios de extensión hospitalaria para dar respuesta eficiente a la demanda, manteniendo un promedio de estancia de 5.0 días, a pesar de los mayores requerimientos secundarios a las complicaciones asociadas a la pandemia por COVID 19.
- Fortalecimiento de procesos asistenciales seguros mediante la capacitación, implementación y seguimiento de las buenas prácticas institucionales de Seguridad del Paciente; Actualmente la Subred tiene implementadas el 100% de las buenas prácticas asistenciales recomendadas por el Ministerio.
- Acompañamiento a todos nuestros colaboradores, pacientes usuarios y sus familias en esta situación de pandemia, ofreciendo recursos para enfrentar la adversidad y proveerles herramientas que les permitan regular sus emociones y sus estados internos de manera que puedan transitar por estas circunstancias difíciles de una forma más adaptativa, sana y armónica.
- Mantener dentro del estándar institucional la oportunidad de lectura de imágenes diagnósticas (5 Horas de urgencias), entrega de resultados de laboratorio clínico (2 horas para urgencias y hospitalización y 48 horas para consulta externa), entrega oportuna y completa de medicamentos dentro la meta del 95%, a partir de contar con suficiencia de talento humano e insumos que permiten la prestación de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico sin alteración y así aportar al cumplimiento de las metas institucionales
- Cumplimiento de Plan de Trabajo de Intensificación de SUA Subred Sur Occidente ESE
- Contar con la plataforma Moodle “Aula Virtual” para la creación y desarrollo de acciones de formación propios de la entidad tanto de modalidad sincrónica como asincrónica.
- Se logro diseñar e implementar una herramienta a través de una encuesta en el aplicativo Almera para valorar las competencias comportamentales de los colaboradores que prestan servicios por OPS. Así como un link para valorar las competencias comportamentales del personal tercerizado que presta sus servicios en la Subred Integrada Servicios de Salud Sur Occidente.
- El Equipo de trabajo del proceso de Talento humano cuenta con personal calificado, capacitado y comprometido.
- Credibilidad y reconocimiento de la comunidad integrante de los espacios e instancias de participación social en salud en la gestión adelantada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. en época de pandemia.

- Actualizar e implementar el proceso de selección de manera virtual para fortalecer la oportunidad de respuesta a las necesidades de personal y reducir los tiempos de los colaboradores en la entrega de soportes para su vinculación.
- Reconocimiento a nivel nacional por parte de la Comisión nacional intersectorial de aseguramiento de la calidad de la educación –CONACES del escenario de práctica formativa a la Unidad De Servicios De Salud Patio Bonito Tintal, así como la disponibilidad de la información en tiempo real para soportar la ejecución de los convenios docencia servicio.
- Fortalecimiento en el aplicativo de calidad ALMERA de la Subred, de elementos fundamentales de la gestión de los convenios docencia servicio, como herramienta de mejora, para el logro de competencias en el personal en formación de pregrado y postgrado de los programas de instituciones de educación superior, con convenio docente-asistencial vigente.
- La Oficina de Gestión del Conocimiento revisó y ajustó ciento siete (107) anexos técnicos con las diferentes Instituciones Educativas y sus programas académicos, los cuales se encuentran con toda la información documentada y disponible a las Instituciones de Educación Superior a través del aplicativo Almera, mediante una clave y usuario individual por cada Institución Educativa.
- Durante el año 2021 se han realizado treinta y cinco (35) comités con las instituciones educativas dando prioridad a las Instituciones de Educación Superior que contaron con rotación de estudiantes dando alcance a los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.
- Se proyectó la resolución de conformación del centro de investigación, la cual se encuentra en su fase preliminar y en revisión por área jurídica para conocimiento de todos los interesados en realizar proyectos de investigación. Adicionalmente se implementó el reglamento para aval de grupos de investigaciones y el formato de verificación de requisitos para trabajos de investigación por parte del grupo de factibilidad, en el aplicativo Almera se encuentra ya publicado el manual de investigaciones.
- Estandarización de un proceso de inducción obligatoria en la plataforma Moodle que incluye módulos de temas transversales de la Subred y que se hacen necesarios que los conozcan los estudiantes y docentes externos, adicional cuenta con una evaluación que debe ser superado como mínimo con el 80% y es prerequisite para el ingreso a los escenarios de práctica en la Subred.
- Fortalecimiento en las condiciones de bienestar de la relación docencia servicio con las diferentes instituciones educativas superior en temas como solicitud de salones y auditorios para espacios académicos, asignación de lockers, asignación de ayudas audiovisuales, acceso a condiciones de alojamiento como

alimentación (bonos Sodexo), áreas para descanso, carnetización de estudiantes, entre otros.

- Avanzar en la implementación de las estrategias de tapas para la vida, tiempos de cosecha, movilidad sostenible y programas pos consumo, que permitan minimizar los impactos ambientales asociados a la prestación de los servicios de salud y fortalezcan la responsabilidad ambiental y social en las zonas de influencia de la Subred.
- La capacidad de respuesta oportuna desde el proceso de contratación a los requerimientos de la Subred, asociada al acompañamiento, soporte y asesoría durante cada proceso.
- El fortalecimiento de la aplicación y desarrollo del Principio de Transparencia en todos los procesos de la Entidad.
- Contar con un sistema de información centralizado y actualizado, el cual permite garantizar la gestión de la Historia Clínica desde cualquier sede de la subred Sur Occidente E.S.E, además contar con interoperabilidad con sistemas de información como laboratorio clínico y el sistema del bus de datos de Bogotá Salud Digital.
- Mantener un único origen de datos nos ha permitido desarrollar y complementar sistemas de información alternos de tipo asistencial como gestión de Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y algunos de tipo individual que no se encuentran en el HIS, como el caso de gestantes entre otros.
- Personal técnico calificado en apoyo de los diferentes subprocesos en el área de TIC (DBA exclusivo, desarrolladores y personal con alta capacidad técnica).
- OCID la modernización del despacho de cara a la entrada en vigencia de la Ley 1952 de 2019, modificad a su vez por la 2094 de 2021 y de conformidad a lo dispuesto en la Directiva Distrital 007 del 17 de septiembre de 2019 *“Preparación para la entrada en vigencia de la Ley 1952 de 2009, Código General del Disciplinario”*, en especial lo relativo a la implementación de la Oralidad en el proceso disciplinario, por lo cual se creó el espacio *“Sala de Audiencias”* con apoyo audiovisual



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Oficina Control Interno Disciplinario, octubre 2021

- Socialización de Tips Disciplinarios a nivel Institucional, como mecanismo auxiliar al Plan Preventivo Disciplinario para la sensibilización e instrucción de los funcionarios de la entidad respecto del régimen disciplinario y la incursión en comportamientos con reproche disciplinario.
- Normalización del Protocolo N° 16-00 PT – 0001 Tratamiento de Quejas y Denuncias, a través del “Procedimiento guía para la presentación de quejas y denuncias”, así como la protección de los quejosos o denunciantes en las actuaciones disciplinarias adelantadas por el Despacho.



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Oficina Asesora de Comunicaciones, septiembre 2021

6.2. Retos gerenciales en la gestión de la Entidad.

- Mantener un Modelo de Atención integral que contribuya a mejorar la calidad de vida en salud de la comunidad.
- Afectar de forma positiva los determinantes en salud y así contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de las localidades de incidencia de la Subred.
- Aumento de la producción de servicios pese a mantener la atención paralela en respuesta a la Pandemia por Covid 19.
- Implementar estrategias que permitan la participación ciudadana a través de la virtualidad.
- Garantizar la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud
- Avanzar en la certificación de la Unidad Patio Bonito Tintal como Hospital Universitario de la Subred dando alcance a las metas del Plan de Gobierno Distrital.
- Fortalecer la gestión financiera mediante estrategias que logren la sostenibilidad de la Subred.
- Fortalecer el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), en la implementación de políticas adicionales, controles y dominios establecidos en la norma ISO-27001.
- Incorporar en el proyecto de TELEUCI, todas las unidades de cuidados intensivos de la de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.,
- Fortalecer el proceso de teleconsulta en todas las unidades de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

7. ANEXOS, TABLAS E IMÁGENES

Anexo No. 1 Información Contratación Rendición_Cuentas_enero-septiembre-2021
SUBRED SUR OCCIDENTE ESE

Anexo No. 2 Proy- Convenios- Contratos Obra 2021 (30-09-2021)