

Informe de Gestión 2018



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

Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. CONTEXTO.....	4
3. BALANCE DE LOS RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN DE DESARROLLO “BOGOTA MEJOR PARA TODOS”	5
3.1 Cumplimiento de Metas.....	5
3.2 Componente de Gestión.....	19
3.2.1. Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.....	19
3.2.2. Gestión Misional	20
3.2.2.1. Componente Primario.....	20
3.2.2.1.1. Gestión del Riesgo en Salud	21
3.2.2.1.2. Rutas Integrales de Atención en Salud	24
3.2.2.1.3. Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas- PSPIC	30
3.2.2.1.4. Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS	37
3.2.2.2. Componente Complementario.....	44
3.2.2.2.1. Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas en Salud – UMHES.....	44
3.2.2.2.2. Servicio de urgencias.....	61
3.2.2.2.3. Apoyo Diagnóstico y terapéutico.....	66
3.2.2.2.4 Apertura de Nuevos Servicios	74
3.2.3. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	83
3.2.4. Gestión del Talento Humano.....	92
3.2.5. Informes Entes de Control	100
3.3 Componente de Contratación	103
3.3.1. Gestión Contractual	103
3.4 Planes de Mejora.....	105
4. IMPACTOS GENERADOS	106
5. RECURSOS INVERTIDOS POR EL SECTOR	119
5.1. Gestión Financiera	119
6. OTRAS FORTALEZAS A DESTACAR Y MANTENER	144

7. RETOS.....	152
8. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES	153
ANEXOS	155

1. INTRODUCCIÓN

Como Empresa Social del Estado innovadora y socialmente responsable, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE., está comprometida con la prestación de servicios de salud integrales y de calidad, que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población, es así, como nos hemos propuesto impactar positivamente la satisfacción de nuestros usuarios y sus familias, a través de la implementación de un modelo de atención que dé respuesta efectiva a las necesidades en salud de toda la ciudadanía.

Participar activamente en la formación del talento humano es nuestro reto, para ello, desarrollamos un sistema de gestión del conocimiento e innovación y estimulamos constantemente la investigación en los procesos clínicos y administrativos, generando y fomentando en nuestro equipo humano, las competencias que faciliten la implementación del nuevo modelo de atención.

Permanentemente trabajamos en la adopción del modelo de atención con enfoque en acreditación y hospital universitario, inculcando en nuestros colaboradores y funcionarios la necesidad de sentir y entender la situación particular de nuestros usuarios, para tener una actitud de colaboración hacia los demás, convencidos de que seremos reconocidos nacional e internacionalmente por nuestro modelo de atención en salud.

2. CONTEXTO

Con la puesta en marcha del Plan Territorial de Salud nos enfrentamos a grandes desafíos en materia de salud y calidad de vida, lo que nos ha llevado a buscar la reducción de diferenciales presentes en las localidades, bajo un enfoque de gestión del riesgo en salud y a través de la implementación del nuevo modelo de atención integral.

Hemos enfocado nuestros esfuerzos en la promoción y el fomento de la salud en los espacios de vivienda, trabajo, educación y espacio público, y en el fortalecimiento de la atención primaria y especializada.

La reorganización y operación de los servicios nos ha conducido a la implementación y fortalecimiento de los actuales ocho (8) CAPS con que cuenta la Subred Norte: Emaús, Chapinero, San Cristóbal, Verbenal, Suba, Calle 80, Fray y Gaitana, y las cuatro (4) Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas UMHEs: Simón Bolívar, Centro de Servicios Especializado, Fray Bartolomé y Engativá – Calle 80.

Producto de toda esta gestión, y como retroalimentación de los resultados alcanzados durante el periodo enero – diciembre de 2018, se presenta este documento dirigido a toda la comunidad y públicos de interés, a través del cual se da cuenta de la gestión misional, estratégica, administrativa y financiera de la entidad, que permite establecer un diálogo enmarcado en los principios de buen gobierno, eficiencia, eficacia y transparencia de la gestión pública a cargo de la prestación de los servicios de salud en el distrito Capital.

3. BALANCE DE LOS RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN DE DESARROLLO “BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS”

3.1 Cumplimiento de Metas

Con fundamento en el Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos” La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESES realizó su planeación institucional mediante la utilización de dos herramientas, el Plan de Desarrollo Institucional para el periodo 2017 – 2020 y el Plan de Acción Anual para cada una de las vigencias; las metas programadas en estos dos instrumentos son objeto de evaluación periódica por parte de la alta dirección.

Plan de Desarrollo Institucional evaluación 2018

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte formuló a partir del despliegue de la Plataforma estratégica aprobada mediante Acuerdo 022 de 2016, estrategias y metas con programación anual para los años 2017 – 2020.

La evaluación realizada a las metas en el marco de los ocho objetivos estratégicos bajo cada una de las perspectivas del balance scorecard, dan cuenta de un resultado satisfactorio en los años 2017 y 2018.

Gráfica Evaluación PDI 2017 - 2018



Fuente: Desarrollo Institucional

En detalle dentro de la primera perspectiva de cliente, se desarrollan tres objetivos dirigidos a la implementación y fortalecimiento del modelo de atención integral en salud, que presentan en su conjunto un cumplimiento para el año 2018 del 91% con resultados de ampliación y unificación del portafolio de servicios dando respuesta a las necesidades de

salud de población usuaria y que bajo las estructuras de prestación de los ocho centros de atención prioritarias en salud CAPS y cuatro unidades médicas hospitalarias especializadas en salud UMHES alcanzó la implementación de ocho rutas integrales de atención de salud RIAS.

Frente a la unificación del sistema de información en salud, a través del software Servinte Clinical Suite la institución avanzó en el año 2018 en la implementación de las funcionalidades y módulos, con un resultado importante de funcionamiento de la historia clínicas sistematizada en el 100% de las 26 unidades de atención, llamando la atención especialmente sobre la UMHES Simón Bolívar que cuenta hoy en día con esta herramienta por primera vez. Para este logro fue importante la financiación de los proyectos de fortalecimiento de la infraestructura tecnológica apoyados por la Secretaría Distrital de Salud.

En la utilización de la capacidad instalada, si bien los resultados en el proceso de hospitalización son satisfactorios, la oportunidad de mejora para el nuevo año se presenta en los servicios quirúrgicos y ambulatorios, donde deben emprenderse estrategias para ajustar la oferta y alcanzar eficiencia en el uso de los recursos disponibles.

La evaluación de la percepción de satisfacción del cliente interno fue del 96%, quedando como oportunidad de mejora el énfasis en el trabajo de humanización en la prestación de los servicios de salud y el acceso a los servicios ambulatorios.

En el año 2018 se realizó con el apoyo de la ARL la evaluación del clima organizacional, lo que permitió identificar factores que influyen en la organización y su desempeño, generándose un primer plan de intervenciones que articulo las acciones de liderazgo, capacitación incentivos, seguridad y salud en el trabajo.

En cuanto a la formación del talento humano en salud la institución ha organizado durante los últimos dos años su oferta de prácticas formativas, buscando privilegiar dentro del proceso de formación del recurso humano en salud, una atención digna, humana, respetuosa y pertinente. Aún hay oportunidades en cuanto a definir la capacidad instalada para prácticas formativas y generar un modelo de relacionamiento con las instituciones educativas que reconozca la organización en red en la prestación de servicios de salud en la que avanza la institución.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	INDICADOR	PORCENTAJE ALCANZADO 2017	PORCENTAJE ALCANZADO 2018
Formular e implementar un modelo de atención integral que dé respuesta	Implementación del modelo distrital de atención en salud a través de la reorganización del portafolio de servicios de la Subred Norte ESE, ajustándolo a las	Existencia de portafolio de servicios unificado con las especializaciones de la Subred.	100%	100%

OBJETIVO	ESTRATEGIA	INDICADOR	PORCENTAJE ALCANZADO 2017	PORCENTAJE ALCANZADO 2018
efectiva a las necesidades en salud de la población.	necesidades de la población usuaria caracterizada.			
	Fortalecer el uso y ocupación de la capacidad instalada en las diferentes unidades para cada uno de los procesos misionales, obteniendo resultados de eficiencia y calidad frente a la atención al usuario.	1. No. de consultas realizadas/No. de consultas programadas.	67%	91%
		2. No. de días camas ocupado/No. de días camas disponible.		
		3. No. de horas sala de cirugía ocupadas/No. de horas sala de cirugía programada.		
	Implementación y sostenibilidad del proyecto del Sistema de Información Hospitalaria HIS, articulando los procesos misionales administrativos y financieros para propender por el desarrollo del modelo de atención en salud.	Número de actividades ejecutadas de implementación del sistema integrado de información. /Total de actividades programadas implementación del sistema integrado de información.	100%	81%
Impactar positivamente la satisfacción del cliente interno, externo y sus familias a través de un modelo de atención integral.	Trabajar armoniosamente en la relación de corresponsabilidad con los usuarios desde el cumplimiento institucional de la promesa de servicio hasta el cumplimiento de los deberes de nuestros usuarios, alcanzado la percepción de satisfacción frente a la atención brindada y su fidelización.	Sumatoria de personas encuestadas satisfechas/No. De encuestadas aplicadas.	100%	100%
	Implementar estrategias encaminadas al mejoramiento de las condiciones de vida laboral basadas en las oportunidades identificadas en la evaluación del clima organizacional, desplegadas en las líneas de bienestar laboral, incentivos, seguridad y salud en el trabajo.	Sumatoria de personas encuestadas satisfechas/No. De encuestadas aplicadas.	100%	100%

OBJETIVO	ESTRATEGIA	INDICADOR	PORCENTAJE ALCANZADO 2017	PORCENTAJE ALCANZADO 2018
Participar activamente en formación de talento humano en salud, con desarrollo sostenido de la investigación.	Fortalecer las relaciones de docencia servicio basadas en un proceso de planeación efectiva en las áreas académica, administrativa y de investigación que permitan contribuir a la formación del talento humano en salud competente, con sentido ético, de responsabilidad y compromiso frente al usuario en el proceso de atención en salud.	Número de estudiantes por programa formativo/Número máximo de estudiantes por programa formativo en capacidad instalada	77,50%	83%

En la perspectiva de procesos se encuentra el propósito de avanzar en niveles de superiores de calidad en la prestación del servicio, que presenta un cumplimiento del 100%. Durante la vigencia 2018 se dio cumplimiento al desarrollo de la metodología de acreditación en su segundo ciclo, alcanzando un resultado de 1.24, incrementando un 24% con respecto al año anterior (calificación 2017: 1,0). De manera continua, se elaboraron los planes de mejora de acreditación con la priorización de 288 oportunidades de mejora y 1.108 acciones para avanzar en la mejora institucional, con un resultado final de ejecución de 91,6%.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	INDICADOR	PORCENTAJE ALCANZADO 2017	PORCENTAJE ALCANZADO 2018
Adoptar e implementar el modelo de atención integral en salud con enfoque en acreditación y hospital universitario.	Generar una cultura de mejoramiento continuo basada en el desarrollo de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y que propendan por la prestación de servicios de salud con los más altos estándares de calidad.	Numero de ciclos programados / Numero de ciclos programados/	100%	100%

En el grupo de objetivos de la perspectiva de innovación y aprendizaje, la Subred Norte avanzó en el fortalecimiento de competencias del recurso humano, basados en un plan de capacitación que en el año 2018 encamino esfuerzos a socializar y divulgar el modelo de atención en salud, desplegando los avances de la Subred en cuanto a la estructura de prestación, a través de cursos virtuales y actividades presenciales logrando la participación de 3.542 , lo que representa el 69 % de los colaboradores.

En investigación, el año objeto de evaluación permitió el fortalecimiento del semillero de investigación, la formulación y aprobación de proyectos de investigación, así como la publicación en revistas indexadas de seis estudios con sus respectivos resultados, continuando el posicionamiento en innovación e investigación del servicio de quemadas de quemados.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	INDICADOR	PORCENTAJE ALCANZADO 2017	PORCENTAJE ALCANZADO 2018
Desarrollar y fomentar en el talento humano las competencias que faciliten la implementación del modelo de atención integral.	Implementar el programa de capacitación dirigidos al talento humano de la Institución, acorde a las oportunidades de mejora identificadas en pro de la implementación del modelo de atención con calidad y con el fin de aportar al desarrollo de sus competencias laborales y comportamentales.	No. De actividades realizadas /No. De actividades programadas	100%	100%
Diseñar e implementar un sistema de gestión del conocimiento e innovación.	Desarrollar actividades encaminadas a organizar y distribuir la información, así como el conocimiento de la Institución.	No. De actividades realizadas /No. De actividades programadas	100%	100%
Estimular y apoyar la investigación en los procesos clínicos y administrativos que faciliten el desarrollo de la atención integral en salud.	Fortalecer los espacios institucionales destinados al desarrollo de proyectos de investigación, permitiendo de esta forma avanzar en la categorización de los equipos y la publicación de investigaciones.	Grupos de investigación/Total de grupos de investigación de la subred Norte		100%

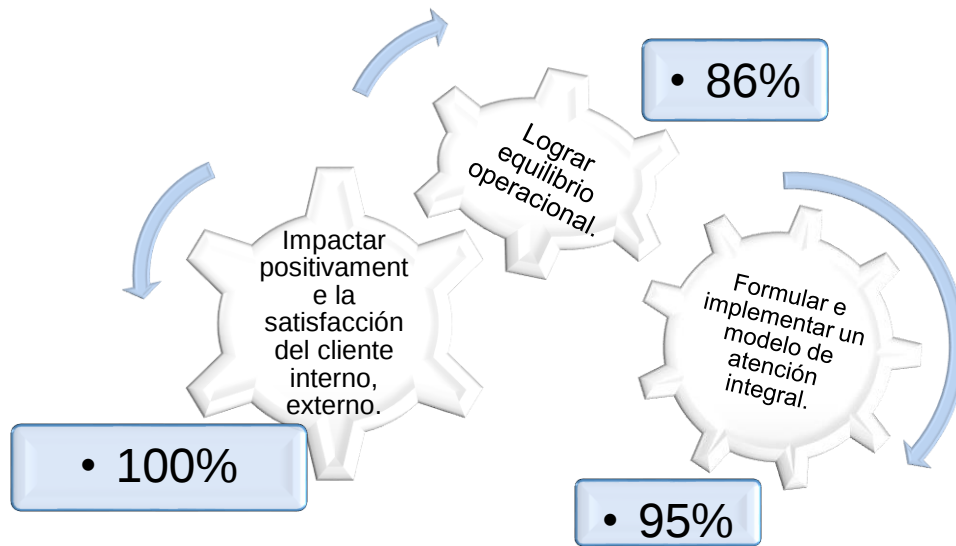
Finalmente, en la perspectiva financiera, los objetivos trazados alcanzan un resultado para el periodo de 100%, con resultados positivos en equilibrio operacional, el incremento en la facturación de 10,6%, con el resultado esperado en régimen contributivo, entes territoriales y otros pagadores y particulares. Adicionalmente, se presenta mejoramiento en los procesos de facturación con un resultado en glosa definitiva inferior al 2% y recaudo de con un comportamiento que supero al año inmediatamente anterior en \$58.421millones.

Como oportunidades de mejora está el continuar avanzando en el fortalecimiento del proceso de ingreso de recursos y disminución del gasto.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	INDICADOR	PORCENTAJE ALCANZADO 2017	PORCENTAJE ALCANZADO 2018
Lograr equilibrio operacional de la ESE de manera sostenible.	Alcanzar equilibrio operacional de la Subred.	Valor de ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia/valor de ejecución de gastos comprometidos.	100%	100%
	Realizar seguimiento de los costos de producción de servicios fomentando la eficiencia en el uso de los recursos disponibles.	Número de informes presentados / Número de informes programados	100%	100%
	Aumentar los recursos provenientes de venta de servicios de salud a pagadores diferentes a Fondo Financiero Distrital de Salud y entidades del régimen subsidiado.	Total Venta de Servicios de Salud a pagadores diferentes /Total Venta de Servicios de Salud	100%	100%
	Potencializar los servicios ofertados por la Subred Norte ESE que son diferenciadores y referentes a nivel distrital y nacional, como lo son unidad de quemados y el servicio de salud ocupacional.	Numero de cama en el servicio evaluado/número de cama 2016		100%
	Realizar la intervención y mejoramiento en el proceso de facturación y formalización contractual de venta de servicios para disminuir las glosas definitivas en la facturación de venta de servicios de salud.	Glosa definitiva aceptada /Total de facturación del periodo auditado	100%	100%

Plan Operativo Anual 2018

A partir del Plan del Desarrollo Institucional, se construyó el plan operativo anual para la vigencia 2018 a través de un ejercicio conjunto realizado con la Junta Directiva donde se priorizó el trabajo en tres objetivos estratégicos, cuyos resultados de gestión de las acciones adelantadas en este periodo dan cuenta de un cumplimiento de 94%.



A continuación se presenta el resultado de las 39 metas definidas para la planeación operativa del año 2018, por objetivos estratégicos.

Objetivo 1. Formular e implementar un modelo de atención integral que dé respuesta efectiva a las necesidades en salud de la población.

Dentro de este objetivo se trazaron 23 metas, dentro de las cuales se encuentran las relacionadas con la implementación de las rutas integrales, salud pública, servicios asistenciales, fortalecimiento del modelo y de competencias del talento humano, con un cumplimiento del 95% como se detalla a continuación.

META	%
1. Implementar siete (7) rutas integrales de atención en salud - RIAS en la Subred Norte.	100%
2. Canalizar efectivamente el 60% de la población objeto de atención identificada (Capital Salud y PPNA).	100%
3. Alcanzar un seguimiento del 100% y una adherencia promedio del 60% en las siete (7) rutas integrales de atención en salud. Crónicos: Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico 60% Infecciones respiratorias crónicas 50% Trastornos mentales y del comportamiento	97%
4. Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en la población sujetos de programa en las IPS públicas.	100%
5. Mantener o disminuir los indicadores trazadores de mortalidad (Localidades). Mortalidad materna 26,6 por 100.000 NV Mortalidad perinatal 12,3 por 1.000 NV+Fetales Mortalidad infantil 8,16 por 1.000 NV Mortalidad desnutrición 0 muertes por 100.00	71%

META	%
6. Incrementar el despliegue de estrategias a 42,600 personas que cuentan con prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en el plan de intervenciones colectivas (espacios de vivienda, educativo y público).	100%
7. Mejorar la oportunidad en la asignación de citas para las consultas especializadas (medicina interna- 15 días, Gineco-obstetricia - 8 días y pediatría 5 días) dando cumplimiento durante el año 2018 a los estándares establecidos en la norma.	25%
8. Mantener la oportunidad de atención en la consulta de urgencias en un tiempo igual o menor a 90 minutos para pacientes clasificados como triage III.	100%
9. Disminuir al 95% o menos los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias.	100%
10. Alcanzar estancias no mayores a 24 horas en servicio de urgencias.	100%
11. Disminuir en un promedio del 10% el indicador de promedio día estancia en los servicios de hospitalización medicina interna - quirúrgicos.	100%
12. Fortalecer la especialización de la Unidad Simón Bolívar en tres servicios (implementación unidad renal, hemodinámica y 16 nuevas unidades Cuidado Crítico Adultos).	100%
13. Ejecutar el 80% de las acciones establecidas para la reorganización y fortalecimiento de servicios en las Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas de la Subred UMHEs.	100%
14. Realizar análisis, plan de mejora y seguimiento al 100% de los eventos adversos presentados en la Subred Norte.	100%
15. Incrementar en un 20% los resultados de autoevaluación de los estándares de acreditación en salud, dando cumplimiento al 80% de los planes de mejora a través de la gestión en el proceso de mejora continua.	100%
16. Realizar un diagnóstico de la población del área de influencia (especialmente extranjeros) analizando su impacto en la prestación de servicios de salud.	100%
17. Realizar mensualmente análisis y ajustes de la capacidad instalada, de acuerdo con los recursos y comportamiento de la demanda.	100%
18. Fortalecer la competencia del 40% de servidores y colaboradores en el modelo AIS.	100%
19. Operar la estrategia de Centros de Atención primaria - CAPS en tres (3) nuevas unidades de atención (CAPS transitorios).	100%
20. Implementar el 90% la totalidad de los módulos del Sistema Integrado de Información Hospitalario de la Subred.	100%
21. Realizar inversión en infraestructura tecnología para soportar la implementación del sistema de información por valor de \$3,800 millones.	100%
22. Ejecutar en un 90% el programa de reposición de equipo biomédico conforme a la priorización y los recursos de la vigencia.	100%
23. Iniciar ejecución de tres (3) proyectos de inversión que contribuyan al desarrollo de la propuesta de reorganización de servicios en el marco del AIS.	100%

Objetivo 2. Impactar positivamente la satisfacción del cliente interno, externo y sus familias a través de un modelo de atención integral.

Dentro de este objetivo se trazaron 6 metas relacionadas con la gestión del conocimiento, participación comunitaria, servicio al ciudadano y comunicaciones internas y externas de la Subred, con un cumplimiento del 100%

META	%
24. Desarrollar de ocho (8) eventos académicos y/o de investigación en las líneas definidas por la Subred.	100%
25. Mantener un índice de percepción de la satisfacción del usuario en 94%.	100%
26. Implementar en un 90% las estrategias programadas para la vigencia producto de la medición de cultura organizacional.	100%
27. Responder satisfactoriamente el 90% de las acciones correctivas o planes de mejora derivados de los informes de las Juntas Asesoras Comunitarias -JAC-.	100%
28. Alcanzar un 90% de efectividad en la comunicación a cliente interno y externo informando modelo AIS y la reorganización de servicios.	100%
29. Alcanzar una participación igual o menor al 8% en las quejas presentadas por los usuarios cuya causa es la atención deshumanizada.	100%

Objetivo 3. Lograr equilibrio operacional de la ESE de manera sostenible. Por medio de las 10 metas planteadas, donde se contemplo el tema de facturación, costos, recaudo, glosa, plan de ajuste al gasto, entre otros, se realizó seguimiento a toda la gestión financiera.

META	%
30. Cumplir en un 100% las medidas y acciones definidas en el Plan de Ajuste al Gasto 2018.	100%
31. Alcanzar un cumplimiento del 90% de las acciones de mejora identificadas en la implementación del nuevo modelo de remuneración PGPAFED.	100%
32. Formular y ejecutar el 90% del plan de ventas 2018 basado en diagnóstico de población objeto y la cuantificación de metas en la venta de servicios por los diferentes segmentos y EAPB.	100%
33. Aumentar la facturación por venta de servicios en un 5% frente al promedio mensual del año 2017.	100%
34. Alcanzar un recaudo promedio mensual del 87% a través de la implementación de estrategias de recaudo sobre la cartera de la Subred Norte.	100%
35. Disminuir la glosa definitiva a porcentaje igual o inferior al 5%.	100%
36. Implementar el 90% de las estrategias derivadas de los informes trimestrales del sistema de costos.	100%
37. Realizar los procesos de selección de proveedores a través del mecanismo virtuales (compras conjuntas, Cooperativas ESE, mecanismos electrónicos, Colombia compra eficiente y EAGAT) para la compra de medicamentos y material médico quirúrgicos que per	64%
38. Realizar procesos de selección con el liderazgo y apoyo de EAGAT para las líneas de material de osteosíntesis, lavandería, alimentación, aseo, vigilancia, alcanzando como mínimo el 40% de ejecución de los recursos asignados para cada proceso.	0%
39. Alcanzar un resultado del equilibrio presupuestal del 0,90.	100%

Proyectos Ejecutados

Dentro de la inversión en salud la Subred Norte ESE suscribió en el Plan Bienal de inversiones y radicó en la Secretaría Distrital de Salud para la vigencia 2018 – 2019 un total de 17 proyectos, los cuales contemplan intervenciones en infraestructura, dotación y sistema de información para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud.

✓ Adecuación Área de Urgencias UMHES CSE

Con la puesta en marcha de este proyecto el 19 de noviembre de 2018 se mejoró la calidad, accesibilidad y oportunidad de atención en el servicio de urgencias de la USS Centro de Servicios Especializados, adecuando la infraestructura física del servicio de urgencias, dando cumplimiento a las normas vigentes que rigen la prestación de los servicios de salud.

Este proyecto beneficia la calidad de vida de las 6 localidades que componen la Subred Norte Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Suba y Engativá.

LOCALIDAD	CONTRIBUTIVO	EXCEPCIÓN	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL
USAQUÉN	23.001	1.012	32.461	1.177	57.651
CHAPINERO	6.491	160	10.155	235	17.041
ENGATIVÁ	39.835	1.636	76.327	4.090	121.888
SUBA	54.593	1.895	87.796	4.310	148.594
BARRIOS UNIDOS	11.585	334	11.753	480	24.152
TEUSAQUILLO	7.351	377	2.447	155	10.330
TOTAL	142.857	5.414	220.939	10.447	379.656

Para lograr este proyecto se suscribió el convenio 0506-2017 entre la Secretaria Distrital de Salud y la Subred Norte con valor \$728.361.548 y un aporte de recursos propios de \$641.638.452 con fecha de inicio 06/07/2017 y con fecha final de terminación del 05/12/2018



Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co



El señor alcalde Enrique Peñalosa inauguró la nueva sala de urgencias pediátricas de la USS Centro de Servicios Especializado, para la construcción de esta nueva área de 515 metros cuadrados se invirtieron 1.370 millones de pesos que incluyen dotación de 132 equipos biomédicos de última tecnología y mobiliario para la atención de niños, se cuenta con 39 profesionales de la salud que trabajan las 24 horas del día los siete días de la semana para brindar la mejor la calidad de vida de los niños de la zona de influencia de la Subred Norte ESE: 6 médicos generales, 4 pediatras, 8 enfermeras jefes, 8 auxiliares de enfermería, 4 terapeutas respiratorios y 9 funcionarios administrativos.

✓ **Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y Dotación de la UMHEC CSE**

El proyecto contempla mejorar la prestación de servicios de salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante la adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la USS Centro de Servicios Especializados, en respuesta a las necesidades de salud de los usuarios de las localidades de Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Suba y Engativá, especializándose en la atención materno neonatal.

Valor estimado de la inversión.

Área por intervenir	Infraestructura valor	Número de Equipos	Dotación valor	Valor estimado total
1.869	\$ 8.765.374.000	103	\$ 7.884.981.000	\$ 16.650.355.000

La Secretaria Distrital de Salud en desarrollo del proyecto de inversión en el mes de diciembre de 2018, inicio el proceso precontractual con el fin de contratar los estudios y diseños, después de la culminación del proceso se realizó la contratación del CONSORCIO SALUD CAPITAL 2018 con objeto "elaboración, actualización y ajustes de los estudios

técnicos y diseños arquitectónicos para la construcción, adecuación, ampliación, reordenamiento o el reforzamiento estructural en los equipamientos de salud del distrito capital de acuerdo al alcance de cada proyecto" con fecha inicial del 15 de enero de 2019, con un plazo de ejecución de seis (6) meses y con interventoría de DALY CONSTRUCTORES SAS.

✓ Adecuación, Reordenamiento, Ampliación y Dotación UMHES Calle 80

El proyecto contempla la adecuación y ampliación de la infraestructura de la Unidad de Servicios de Salud Engativá Calle 80 de tal forma que permita la atención de la población de las localidades de Suba, Engativá, Barrios Unidos, Teusaquillo, Chapinero y Usaquén, brindando servicios integrales con estándares superiores de calidad y trato humanizado, especializándose en la atención de urgencias y trauma.

Área por intervenir	Infraestructura valor	Número de Equipos	Dotación valor	Valor estimado total
2.950	\$11.685.000	41	\$6.977.974	\$18.662.974

La UMHES Engativá Calle 80 por ser referente en la atención de urgencias y trauma de la Subred Norte abarca la población total de las 6 localidades que la componen.

LOCALIDAD	CONTRIBUTIVO	EXCEPCIÓN	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL
USAQUÉN	23.001	1.012	32.461	1.177	57.651
CHAPINERO	6.491	160	10.155	235	17.041
ENGATIVÁ	39.835	1.636	76.327	4.090	121.888
SUBA	54.593	1.895	87.796	4.310	148.594
BARRIOS UNIDOS	11.585	334	11.753	480	24.152
TEUSAQUILLO	7.351	377	2.447	155	10.330
TOTAL	142.857	5.414	220.939	10.447	379.656

la Secretaria Distrital de Salud en desarrollo del proyecto de inversión en el mes de diciembre de 2018, inicio el proceso precontractual con el fin de contratar los estudios y diseños, después de la culminación del proceso se realizó la contratación del CONSORCIO SALUD CAPITAL 2018 con objeto "elaboración, actualización y ajustes de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la construcción, adecuación, ampliación, reordenamiento o el reforzamiento estructural en los equipamientos de salud del distrito capital de acuerdo al alcance de cada proyecto" con fecha inicial del 15 de enero de 2019, con un plazo de ejecución de seis (6) meses y con interventoría de DALY CONSTRUCTORES SAS.

✓ **Adquisición y reposición de servicios de no control especial para cumplir con los requisitos de habilitación y acreditación de la subred integral de servicios de salud norte**

El Proyecto contempla mejorar la calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y dar cumplimiento a la normatividad vigente en materia de habilitación, mediante la reposición y adquisición de dotación hospitalaria para servicios de no control especial.

Este proyecto beneficiara las 6 localidades que componen la Subred Norte Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Suba y Engativá.

El proyecto de inversión tiene un valor de \$ 7.496.048.811 para la compra de 205 equipos, con lo cual se realizará un avance en la actualización tecnológica en las diferentes unidades de la Subred Norte, asegurando la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad para nuestros usuarios.

la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte firmó el Convenio Interadministrativo 1201-2017 con la Secretaria Distrital de Salud, cuyo objeto es aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Subred Norte” este proyecto se llevara a cabo en forma conjunta con las otras Subredes y con el apoyo de la EAGAT.

✓ **Adecuación, reordenamiento y dotación del CAPS SUBA**

El proyecto busca mejorar la prestación de servicios de salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante la adecuación, reordenamiento y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba, en respuesta a las necesidades de salud de los usuarios de las UPZ Suba, Casa blanca, El Prado, Britalia, San José de Bavaria, La Academia y Guaymaral de la localidad de Suba.

SGSSS	Britalia	Casa Blanca	El Prado	Guaymaral	La Academia	San José De Bavaria	Suba
CONTRIBUTIVO	3.322	2.160	4.313	11	53	2.409	8.084
EXCEPCIÓN	73	48	95	0	1	53	178
SUBSIDIADO	5.183	3.369	6.729	18	83	3.758	12.610
VINCULADO	256	166	332	1	4	186	623
TOTAL	8.834	5.743	11.469	30	141	6.406	21.494

Valor estimado de la inversión.

Área por intervenir	Infraestructura valor	Número de Equipos	Dotación valor	Valor estimado total
2.025	\$6.643.150.000	1	\$571.200.000	\$7.214.350.000

La Secretaría Distrital de Salud en desarrollo del proyecto de inversión en el mes de diciembre de 2018, inicio el proceso precontractual con el fin de contratar los estudios y diseños, después de la culminación del proceso se realizó la contratación del CONSORCIO SALUD CAPITAL 2018 con objeto "elaboración, actualización y ajustes de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la construcción, adecuación, ampliación, reordenamiento o el reforzamiento estructural en los equipamientos de salud del distrito capital de acuerdo al alcance de cada proyecto" con fecha inicial del 15 de enero de 2019, con un plazo de ejecución de seis (6) meses y con interventoría de DALY CONSTRUCTORES SAS.

✓ Adecuaciones, reordenamiento y dotación del CAPS Verbenal

Adecuar y reordenar la infraestructura necesaria del CAPS Verbenal para cubrir las necesidades de servicio de consulta externa (medicina general, especializada y de promoción y mantenimiento de la salud), terapia (física y respiratoria), consulta y atención odontológica y apoyo diagnóstico para la población de las UPZ de influencia Paseo de los Libertadores, Verbenal, La Uribe, Toberín, San Cristóbal Norte y Los Cedros.

SGSSS	La Uribe	Los Cedros	Paseo De Los Libertadores	San Cristóbal Norte	Toberín	Verbenal
CONTRIBUTIVO	898	4.932	197	3.602	2.516	5.451
EXCEPCIÓN	39	217	9	158	111	240
SUBSIDIADO	1.267	6.961	278	5.083	3.551	7.693
No Afiliados	46	252	10	184	129	279
TOTAL	2.250	12.362	494	9.027	6.306	13.663

Área por intervenir	Infraestructura valor	Número de Equipos	Dotación valor	Valor estimado total
1.490	\$5.548.540	1	\$571.200	\$6.119.740

La Secretaría Distrital de Salud en desarrollo del proyecto de inversión en el mes de diciembre de 2018, inicio el proceso precontractual con el fin de contratar los estudios y diseños, después de la culminación del proceso se realizó la contratación del CONSORCIO SALUD CAPITAL 2018 con objeto "elaboración, actualización y ajustes de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la construcción, adecuación, ampliación,

reordenamiento o el reforzamiento estructural en los equipamientos de salud del distrito capital de acuerdo al alcance de cada proyecto" con fecha inicial del 15 de enero de 2019, con un plazo de ejecución de seis (6) meses y con interventoría de DALY CONSTRUCTORES SAS.

3.2 Componente de Gestión

Las acciones de gestión de la entidad que aportan al cumplimiento de las metas de gestión se desarrollan a través de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la gestión misional que desarrollamos en el día a día en cumplimiento de nuestra misión, la participación comunitaria y el servicio al ciudadano que se fortalece por medio de las diferentes estrategias, la gestión del talento humano y la eficiencia administrativa.

3.2.1. Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

La evaluación a través del FURAG 2017 fue una primera medición, bajo los lineamientos e instrumentos establecidos por las entidades líderes de política, que permitió identificar la línea base, dado que varias de las políticas, estrategias y herramientas del MIPG, se vienen trabajando desde los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad (MIPG 2012) y el MECI.

Como complemento a los resultados de FURAG, la Subred Norte aplicó las herramientas de autodiagnóstico recomendadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, a través del cual se obtuvo información detallada, oportuna y en tiempo real, sobre el estado de la implementación de MIPG.

Tomando como referencia los resultados obtenidos en la medición del FURAG y los autodiagnósticos, la entidad inició las adecuaciones y ajustes correspondientes para el diseño, desarrollo y mantenimiento de aquellos aspectos en los cuales se detectaron falencias y fortalezas. Producto de esta labor, se construyó el plan de acción de acción para la vigencia 2019.

La creación de la institucionalidad de MIPG se realizó de acuerdo con lo previsto en el Decreto 1499 de 2017 a través de la Resolución 441 del 29 de junio de 2018, “Por la cual se integra y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.” que, entre otras cosas, debe cumplir con las siguientes funciones:

1. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG.
2. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG.

3. Proponer al Comité Departamental, Distrital o Municipal de Gestión y el Desempeño Institucional, iniciativas que contribuyan al mejoramiento en la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG.
4. Presentar los informes que el Comité Departamental, Distrital o Municipal de Gestión y el Desempeño Institucional y los organismos de control requieran sobre la gestión y el desempeño de la entidad.
5. Adelantar y promover acciones permanentes de autodiagnóstico para facilitar la valoración interna de la gestión.
6. Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital y de la información.
7. Las demás que tengan relación directa con la implementación, desarrollo y evaluación del Modelo.

El Código de Integridad fue adoptado por la Subred Norte, constituyéndose como una guía de comportamiento tanto para colaboradores como funcionarios públicos, con la perspectiva de convertirlo en una herramienta de cambio de cultural que incite a nuevos tipos de reflexiones, actitudes y comportamientos. De acuerdo con los lineamientos del Decreto 118 de 2018, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano fue actualizado incluyendo el componente de código de Integridad

Siguiendo con las directrices e instrucciones formuladas por las entidades líderes de política para el desarrollo de la gestión y el desempeño institucional de las entidades y organismos del estado, se definieron 8 políticas: Planeación Institucional, Seguimiento y evaluación del desempeño institucional, Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, Servicio al ciudadano, Gestión del conocimiento e innovación, Gobierno Digital, Seguridad Digital y Defensa jurídica.

3.2.2. Gestión Misional

Somos una empresa social del estado, innovadora y socialmente responsable, que presta servicios de salud integrales y de calidad; a partir de esta premisa se constituye nuestra misionalidad, nuestra razón de ser se ve representada en el resultados de los indicadores que se desarrollan en el capítulo a continuación.

3.2.2.1. Componente Primario

Partiendo de la gestión del riesgo, el componente primario retoma el trabajo realizado al frente de los territorios vulnerables y su población, integrándose con los equipos de salud que ha definido la Subred como una de las puertas de entrada a las Rutas de Atención

Integral en Salud -RIAS-, los cuales se encuentran conformados por el gestor de riesgo que contacta e identifica a los usuarios y los profesionales de las unidades de atención que desarrollan las actividades prevista para cada ciclo de vida.

Las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS- se constituyen en la herramienta básica para estructurar metodológicamente el plan de cuidado que debe garantizar el acceso a una serie de atenciones e intervenciones en salud a través de las estructuras de CAPS y UMHES de acuerdo con el curso de la vida, orientadas a desarrollar habilidades y a promover un alto nivel de bienestar, individual y colectivo.

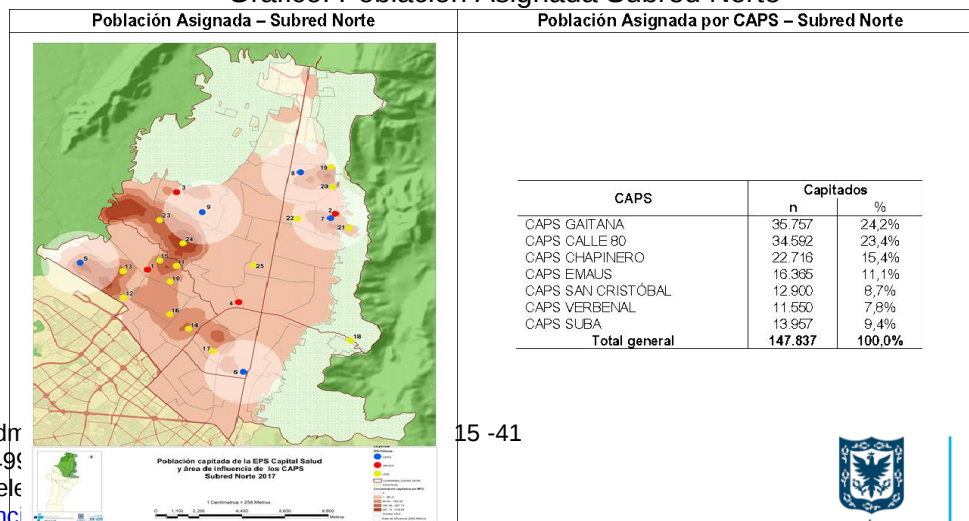
3.2.2.1.1. Gestión del Riesgo en Salud

La gestión del riesgo en salud permite articular el riesgo colectivo e individual buscando reducir la carga de enfermedad más allá de las acciones de tipo asistencial a través de la integralidad de las acciones promocionales, de detección temprana, resolutivas y de paliación, enmarcadas dentro de la atención integral en salud mediante el desarrollo de acciones intersectoriales y sectoriales e intervenciones coordinadas y complementarias. Para la puesta en marcha del modelo de atención en salud se dio inicio a la caracterización de la población y a la construcción e implementación del procedimiento de adscripción de la población objeto a CAPS.

Durante este proceso, se identificó la población de Capital Salud, Unicajas y Fondo Financiero Distrital como prioritaria para el año 2018, con el fin de realizar su adscripción al Centros de Atención Prioritarios en Salud (CAPS) más cercano a su lugar de residencia, de acuerdo a la georreferenciación de la población asignada de las EAPB ya mencionadas.

La población adscrita para los CAPS de la Subred Norte en el 2018 fue de 147.837 usuarios de Capital Salud, Unicajas y Fondo Financiero Distrital, correspondiendo al 86,6% de la los usuarios potenciales priorizados en el territorio, la distribución realizada se puede observar en el siguiente mapa:

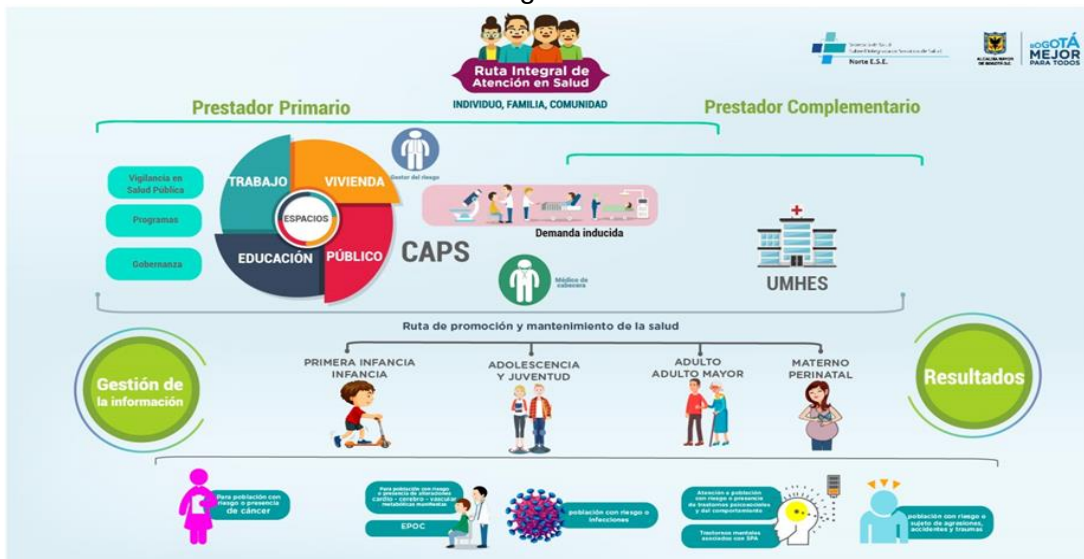
Gráfico. Población Asignada Subred Norte



Fuente: Proyecciones poblacionales DANE 2005 a 2020

Los CAPS se convierten en el espacio de articulación del modelo de atención en salud como prestador primario y lugar donde se realiza la inscripción de los usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.

Gráfico. Ruta Integral de Atención en Salud



Fuente. Dirección Gestión del Riesgo en Salud Subred Norte

De acuerdo a la gráfica, todo paciente tiene como puerta de entrada y adscripción a los CAPS de la Subred la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y de ahí a las demás rutas de acuerdo con la clasificación del riesgo que se realice.

Para la operación dentro del modelo de atención se contemplan dos figuras importantes, el gestor de riesgo que está ubicado desde las acciones colectivas y es responsable de la búsqueda de los usuarios en terreno y el equipo de cabecera conformado por el médico general, enfermera, higiene oral y auxiliar de enfermería, quienes son los responsables de recibir al usuario e ingresarlo a la ruta de promoción y mantenimiento para el inicio de su proceso de atención y adscripción.

Las acciones que aportan a la operación del modelo de atención en salud, son:

- Gestión del riesgo individual: Acciones de promoción de la salud, detección temprana de la enfermedad e ingreso efectivo a las Rutas de Atención en Salud en las unidades de servicios de salud.
- Gestión del riesgo colectivo corresponde al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas: Ejecución de acciones colectivas en las localidades que integran la Subred con la finalidad de promover hábitos de vida saludable en la población.
- Proyectos complementarios de promoción y prevención (Fondo Desarrollo Local – UEL): Acciones complementarias al plan de salud pública de intervenciones colectivas en respuesta a las necesidades identificadas en la población, a través del análisis de la situación en salud.
- Epidemiología Intramural: Fortalecimiento de la gestión del riesgo en salud a través de la activación de rutas derivado de la notificación semanal de los eventos de interés en salud pública con priorización de algunos como morbilidad materna extrema, sífilis gestacional y sífilis congénita.

Como parte de las estrategias para el ingreso de la población a la ruta de promoción y mantenimiento, la Subred implementó las acciones de atención individual extramural desde el mes de julio de 2018, mediante la consolidación del equipo de atención operando con unidad móvil en los barrios georreferenciados por el espacio vivienda de PSPIC, así las cosas y evidenciando el impacto de las acciones, en el mes de agosto del mismo año, se amplió el equipo para cubrir jardines, colegios, asociaciones, fundaciones y demás entidades interesadas, con la estrategia itinerante; así mismo se fortalecieron acciones en algunas unidades de servicios de salud, ampliando cobertura y aportando a la oportunidad en las atenciones.

El equipo de atención extramural (unidad móvil, itinerante y unidades de servicios de salud) realizó 7.976 actividades de promoción y mantenimiento de la Salud, a la población afiliada a Capital Salud EPS, con los siguientes resultados.

Tabla. Producción acciones Promoción y Prevención equipo extramural

ACTIVIDAD CONTRATADA	UNIDAD MÓVIL	UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD	GRUPO ITINERANTE	NÚMERO DE ACCIONES	%
HIGIENE ORAL	2301	823	697	3821	47.91
MEDICINA	1613	809	356	2778	34.83
ENFERMERÍA	318	684	375	1377	17.26
TOTAL	4232	2316	1428	7976	100
%	53.1	29.0	17.9	100	

Fuente: Tableros de producción Equipo extramural año 2018

Lo anterior, ha permitido mejorar el cumplimiento de las metas establecidas para las acciones de promoción y prevención, junto con las acciones de demanda inducida desde los servicios de salud y del espacio vivienda, obteniendo los siguientes resultados.

Tabla. Informe Cumplimientos Metas EAPB Capital Salud

PROGRAMA	META COBERTURA 2018	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018
PAI	95%	96%	83%	67%	47.2%
HIGIENE ORAL	25%	8%	9%	15%	12.7%
ATENCIÓN PARTO	98%	100%	100%	100%	100%
ATENCIÓN RN	95%	95%	100%	100%	100%
CONTROL PRENATAL (CAPTACIÓN TEMPRANA)	85%	18%	28%	28%	31.16%
CRECIMIENTO Y DESARROLLO 1 VEZ MG	65%	44%	41%	51%	64%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR 1 VEZ	60%	56%	52%	65%	67%
PROGRAMA JOVEN 1 VEZ MG	30%	20%	19%	47%	48.8%
PROGRAMA ADULTO CONSULTA QUINQUENIO MG	30%	1%	11%	16%	19.3%
PROGRAMA CCV (21 A 69 AÑOS)	62%	56%	54%	63%	65.4%
PROGRAMA CÁNCER DE MAMA (50 A 69 AÑOS)	30%	17%	18%	25%	26.8%
PROGRAMA TAMIZAJE VISUAL	20%	5%	6%	7%	11.6%

Fuente: Informe cumplimiento metas EAPB Capital Salud

Se observa que la Subred a lo largo de la vigencia 2018 fortaleció los programas de higiene oral que pasó del 8% en el primer trimestre al 12,7% en el cuarto, crecimiento y desarrollo que pasó del 41% al 64%, programa detección alteraciones del joven que inició con el 19% y llegó al 48,8%, adulto 11% al 19%, en general los resultados muestran un incremento en el porcentaje de cobertura.

3.2.2.1.2. Rutas Integrales de Atención en Salud

Durante el año 2018, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, enfoco esfuerzos en la implementación y funcionamiento de las siguientes rutas:

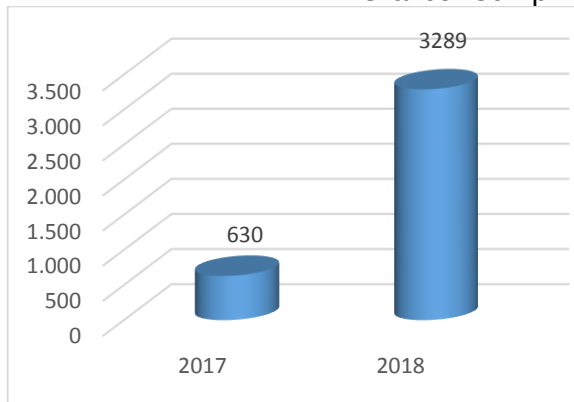
- Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud
- Ruta Integral de Atención para Grupos de Riesgo
 - Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico
 - Infecciones respiratorias crónicas
 - Trastornos mentales y del comportamiento debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones
 - Trastornos psicosociales y del comportamiento
 - Presencia de Cáncer
 - Condición Materno perinatal
 - Enfermedades infecciosas

Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud:

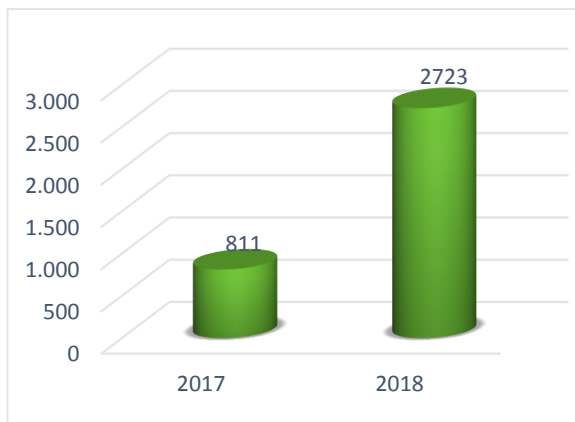
La implementación de la ruta de atención para la promoción y el mantenimiento de la salud refleja las acciones realizadas en los entornos donde transcurre la vida y se desarrollan las personas.

Los resultados presentan un incremento progresivo en el cumplimiento de la meta establecida, lo anterior como parte de las actividades de demanda inducida y búsqueda permanente de los usuarios asignados a la Subred Norte.

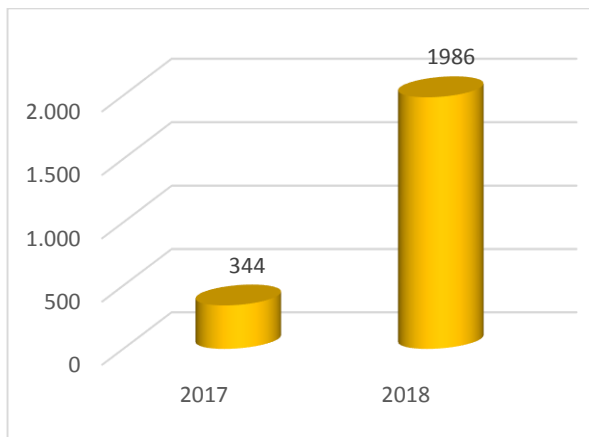
Gráfico. Cumplimiento metas Ruta



Menores de 0 a 11	2017	2018
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con consulta de 1a vez de crecimiento y desarrollo	27%	42%
No. de niñas y niños menores de 6-10 años con consulta de 1a vez de CyD/ Meta trimestral de niños y niñas de 6-10 años	21%	29%
Porcentaje de niños de 4 años con tamizaje de agudeza visual	19%	39%



Adolescentes y jóvenes de 11 a 29 años	2017	2018
Porcentaje de jóvenes con al menos una consulta para detección temprana de alteraciones en su estado de salud por médico general.	6%	40%
Porcentaje de adolescentes y jóvenes de 11 a 28 años inscritos en la ruta con asesoría de primera vez de regulación de la fecundidad	27%	57%
Porcentaje de jóvenes que reciben al menos una valoración anual en salud bucal (Control de placa bacteriana)	42%	110%
Porcentaje de jóvenes con suministro de método de planificación familiar	34%	57%



Usuarios en quinquenio > a 45 años	2017	2018
Porcentaje de Adulto en quinquenio con consulta de medicina general para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	5%	13%
Porcentaje de adultos con 45 años con tamizaje de agudeza visual	12%	15%
Porcentaje de mujeres de 29 a 49 años inscritos en la ruta con asesoría de primera vez de regulación de la fecundidad	7%	9%
Porcentaje de mujeres 30 a 49 años con suministro de método de planificación familiar	11%	17%

Fuente. Dirección Gestión del Riesgo en Salud Subred Norte

Ruta Integral de Atención para Grupos de Riesgo

Las rutas de riesgos implementadas durante el año 2018 en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte corresponden a:

✓ Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico

Para el segundo semestre de 2018 tenemos un total de 16.267 pacientes inscritos en esta ruta, los cuales se encuentran clasificados según riesgo Cardiovascular y se obtuvo una adherencia al programa de 12.273 usuarios que equivale al 75%.

Pacientes Inscritos Ruta Cardio- Cerebro Vascular

NOMBRE DEL INDICADOR	AÑO	RESULTADO
Número de pacientes inscritos a la Ruta Cardio - Cerebro - Vascular Metabólica	2017	13049
	2018	16267
Seguimiento % de pacientes inscritos en la ruta que cuentan con seguimiento por asistencia a consulta, revisión de hc, llamada telefónica o visita domiciliaria.	2018	15203
		16267
		93%
Adherencia % de pacientes inscritos a la ruta que tienen por lo menos una consulta médica crónicos en los últimos 6 meses.	2018	12.273
		16267
		75%
% de pacientes con DX HTA, cuyas cifras de t/a se encuentran < o = 140/90mmhg. (Durante los últimos 6 meses).	2017	3.168
		6.495
		49%
	2018	6.367
		10.187

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

Fuente: Dirección Gestión del Riesgo en Salud Subred Norte

Se fortalecieron las puertas de entrada con base en la demanda inducida efectiva realizada, encontrándose que desde el espacio público han ingresado a la ruta 827 usuarios nuevos, y 204 que ya se encontraban inscritos en la ruta, desde los servicios intramurales 90 pacientes y reportados por la EAPB 1.557, de igual forma los procesos de seguimiento han contado con el apoyo del espacio vivienda mediante visita a 6.499 usuarios. Así mismo, logramos la visita efectiva de 2.677 usuarios a través del espacio vivienda lo que equivale al 18,1% del total de pacientes inscritos.

✓ Presencia de Cáncer

Con relación a la ruta de cáncer durante el año 2018 se fortaleció la búsqueda activa y canalización de los pacientes objeto de tamización para el cáncer de mama y cáncer de cuello uterino observando un aumento en la cobertura en relación con el año 2017.

En la toma de citología vaginal se presentó un incremento, pasando del 34% en el 2017 al 70% en el 2018, de igual forma el fortalecimiento en el seguimiento de las pacientes evidenciado en la entrega de los resultados el cual pasó del 87% al 94%.

Con relación a la tamización para cáncer de mama la cobertura en toma de mamografía pasó del 22% al 83% cumpliendo la meta establecida en el respectivo periodo.

Tabla. Cobertura Ruta de Cáncer

Indicador	Año	Núm.	Den	%
Proporción de mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino según edad y asegurador (Citología o ADN -VPH). Denominador: meta mensual Numerador: CCV tomadas en población objeto de 25 a 69 años	2017	10044	29142	34%
	2018	17076	24480	70%
Porcentaje de efectividad en entrega citologías positivas. (la medición se realiza de forma acumulada mes a mes debido a que mes a mes se realiza el ajuste de las entregadas tardíamente)	2017	692	796	87%
	2018	879	935	94%
Proporción de mujeres entre 50 y 69 años tamizadas para cáncer de mama con mamografía bienal. Denominador meta de mujeres de 50 a 69 a tamizar Numerador Total de pacientes de 50 a 69 años tamizadas en el periodo	2017	1338	5952	22%
	2018	3907	4725	83%

Fuente: Tablero indicadores Ruta Presencia Cáncer

✓ Condición Materno perinatal

En la ruta de condición materno se ha realizado la consolidación del mecanismo para seguimiento de la población adscrita mediante la construcción de las bases de datos para inscripción mensual, partos, seguimiento a casos especiales seguimiento Interrupción

Voluntaria del Embarazo, seguimiento casos de sífilis gestacional y congénita, demanda inducida intramural, seguimiento morbilidad materna extrema y seguimiento de gravíndex positivos, lo que permitió alcanzar avances en el cumplimiento de los indicadores de impacto.

Se observa un incremento en el número de gestantes inscritas a lo largo del 2018 de 2.967 a 3.215, el porcentaje de captación en semana 12 pasó del 38% a 41% para las pacientes de Capital Salud que evidencia acciones implementadas en las búsquedas activas de las pacientes; de igual forma, el indicador de número de controles pasó del 65% al 75%. Para las pacientes de Capital Salud, con relación a la población general este indicador se ve afectado por las barreras de aseguramiento que las pacientes puedan tener para acceder a los controles, siendo indiscutible que el comparativo 2017 vs 2018 no sufrió grandes cambios.

Tabla. Indicadores Condición Materno Perinatal

NOMBRE DEL INDICADOR	AÑO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	CIERRE 2018
Usuarías Inscritas	2017	873	722	605	767	2.967
	2018	954	830	807	651	3.242
Porcentaje de gestantes que ingresan al CPN antes de la semana 12	2017	27%	32%	22%	38%	30%
	2018	35%	39%	38%	39%	37%
Porcentaje de gestantes que ingresan al CPN antes de la semana 12 afiliadas a la EAPB Capital Salud	2017	52%	45%	22%	43%	38%
	2018	39%	45%	45%	38%	42%
Porcentaje de mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación	2017	34%	63%	63%	64%	51%
	2018	64%	68%	68%	68%	67%
Porcentaje de mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación afiliadas a la EAPB Capital Salud	2017	70%	66%	63%	64%	65%
	2018	64%	71%	72%	75%	70%

Fuente. Dirección Gestión del Riesgo en Salud Subred Norte

Con relación a las acciones de humanización en el proceso de atención del parto en todas las unidades de atención de la Subred se observa una mejora permanente, como consecuencia del trabajo realizado de forma articulada desde la oficina de Calidad, referente de ginecología y líder de la ruta, estableciendo las acciones que se pueden realizar en el proceso de atención, estimulando e impulsando a los grupos de profesionales y la participación permanente en el nodo de humanización de la Secretaría Distrital de Salud por parte de la Subred.

✓ Ruta de Salud mental de los trastornos asociados al comportamiento

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

A la fecha se cuenta con 1.787 pacientes inscritos con un seguimiento del 86% y una adherencia al tratamiento del 81% que equivale a 1.440 usuarios. A través de las acciones promocionales se cubrieron 646 personas en la estrategia de Salud Mental Comunitaria del Espacio Público y 616 del Espacio Vivienda. Así mismo, se intervinieron 266 IPS públicas y privadas con asistencia técnica para el manejo de protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, revisión de historia clínica de código blanco, conocimiento y divulgación de la línea 106.

✓ **Ruta de Salud mental relacionada con el consumo de SPA**

En la Ruta de trastornos mentales tenemos 117 usuarios inscritos de los cuales 96 cuentan con seguimiento lo que equivale al 82% y una adherencia de 63% a través de las acciones promocionales, se intervinieron 2.456 adolescentes, jóvenes, padres y docentes cubiertos a través de los Servicios de Orientación Juvenil de los cuales 1.720 personas mejoraron la calidad de vida y aumento en la percepción del riesgo y 734 personas con superación del consumo equivalente al 30% del total de la población intervenida. Desde Programas se socializo a 266 IPS públicas y privadas el uso de la línea psicoactiva y ruta para sustancias psicoactivas.

✓ **Enfermedades Infecciosas**

Durante el año 2018 para esta ruta se fortaleció el enfoque con la construcción del documento de ruta y su implementación desde las infecciones transmitidas por vectores, para el IV trimestre del año se presentaron 26 casos de malaria, con intervención oportuna a 23 casos, se cuenta con una adherencia al tratamiento del 88.4%. Estos casos tienen seguimiento al 100% por parte de las IPS.

✓ **Infecciones respiratorias crónicas**

Con relación a esta ruta que se centra en los pacientes con diagnóstico de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), durante el segundo semestre se consolidó la base de datos y se inició la depuración de la misma mediante revisión de historia clínica y búsqueda activa de pacientes con resultados anormales de espirometría, examen mediante el cual se confirma esta patología.

El año se cierra con 1.470 usuarios en base de datos con un seguimiento del 100% de los usuarios mediante revisión de historia clínica, para el 2019 el reto será seguir articulando las acciones realizadas para los pacientes con diagnóstico de EPOC integrando las acciones del componente primario y el componente complementario.

3.2.2.1.3. Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas- PSPIC

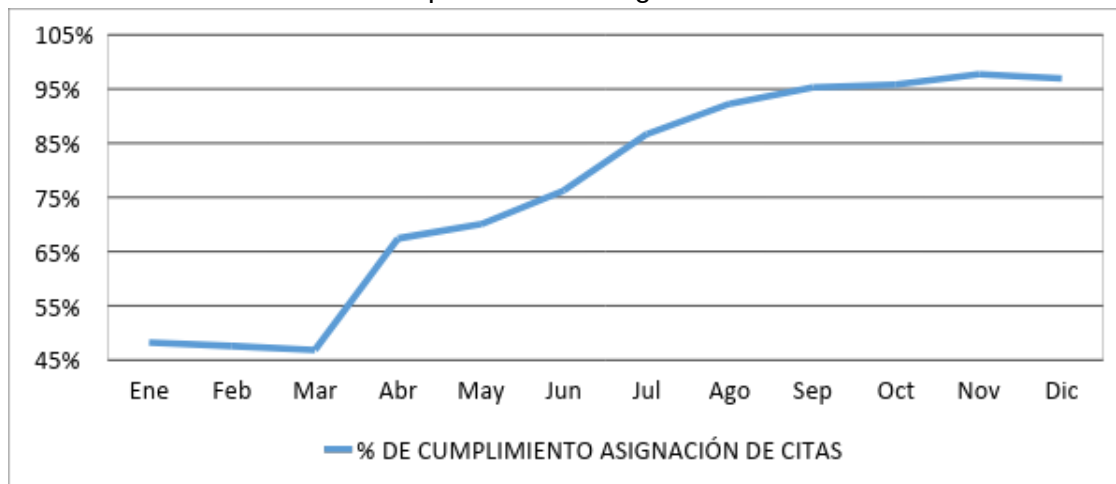
El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en su estructura funcional está constituido por 4 Espacios donde se desarrollan las acciones: Vivienda, Educativo, Trabajo y Público, y 4 procesos transversales a saber: Gobernanza, Vigilancia en Salud Pública, Vigilancia de la Salud Ambiental y Gestión de programas y acciones de interés en salud pública, que aportan a las rutas integrales en salud con acciones de promoción de la salud y demanda inducida efectiva entre otros, los cuales se miden en los tableros de indicadores de gestión del riesgo.

✓ **Espacio Vivienda**

Con las acciones del Componente de Gestión del Riesgo del Espacio Vivienda, se visitaron 32.308 usuarios pertenecientes a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) Capital Salud, inasistentes a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, en los cuales se identificaron 23.069 necesidades en protección específica y detección temprana (PyD) siendo asignado el 97% a la consulta respectiva según el programa de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS).

El Espacio Vivienda ha buscado que las necesidades identificadas tengan respuesta a través de la asignación de consultas, de manera que se puede observar la tendencia en equiparar el aumento de las necesidades identificadas con la asignación de consultas pasando de un porcentaje de asignación del 48% (enero 2018) al 97% (diciembre 2018).

Gráfico. % Cumplimiento de Asignación de Consultas



Fuente: Tablero de control Espacio Vivienda Subred Norte, enero a diciembre de 2018

Los resultados obtenidos en la asignación de consultas de PyD, responden a la gestión de 3 puntos fundamentales:

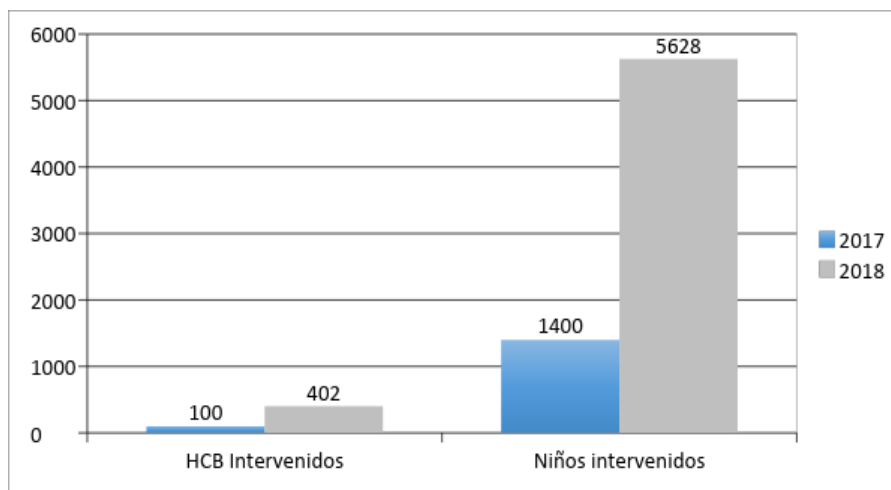
Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

- Articulación PSPIC - Plan de Beneficios donde se cuenta con las agendas de los Médicos de Cabecera para facilitar el agendamiento;
- Implementación de la USS Móvil para la atención de pacientes de P y D.
- Inscripción a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en tiempo real a través de los medios tecnológicos disponibles para que durante la visita, el Gestor realice la respectiva asignación de las consultas con el usuario presente.

Para el componente de acciones familiares, los eventos más notificados al Espacio durante el año y con mayor efectividad al momento de establecer contacto con las familias fueron Morbilidad Materna Extrema (18% n=644), Enfermedad Respiratoria Aguda (15% n=547), Bajo Peso al Nacer a término (13% n=479) y Conducta Suicida (7% n=257), estos fueron intervenidos por los perfiles de enfermería, psicología y/o técnico ambiental, según lo establecido por lineamiento.

En Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), con acciones basadas en la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) comunitario, se cubrieron 402 HCB con sus respectivas madres comunitarias que brindan servicios de cuidado a 5628 niños y niñas menores de 5 años, en los cuales se fortalecieron las capacidades de las 402 madres comunitarias en la implementación de las 18 prácticas comunitarias de AIEPI, proceso que inició con la caracterización de los mismos en el mes de marzo de 2018 y finalizó con la certificación de las madres comunitarias en el mes de diciembre de 2018.

Gráfico. Cobertura HCB



Fuente: Tablero de control Espacio Vivienda 2018

Respecto al componente de Instituciones, durante el año 2018 se realizaron dos intervenciones. La primera es el Fortalecimiento a Instituciones de Protección de Persona Mayor - IPM donde se abordaron, caracterizaron y realizaron acciones de información, educación y comunicación en Salud en 57 IPM donde se observó que el 40% dio cumplimiento del indicador de Instituciones con Concepto Favorable IVC luego de las

acciones realizadas por el equipo interdisciplinario en el fortalecimiento de capacidades a cuidadores, directivos y seguimiento a las condiciones de salud de la población institucionalizada. Este resultado se debe a que, finalizada la intervención, aún está pendiente en el 60% de las IPM abordadas durante el año, la visita de IVC a cargo de la Subred Sur Occidente para determinar el concepto sanitario del funcionamiento en cada institución.

La segunda intervención en este componente, es el Fortalecimiento a las Instituciones de Protección de Persona Mayor abordadas en vigencias anteriores por las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente; se realizó la medición de impacto mediante la valoración de cumplimiento de estándares de calidad a 67 IPM que aceptaron ser evaluadas y apoyadas en la reformulación de sus planes institucionales, cuya meta total para cada estándar es el cumplimiento del 100% de las variables establecidas para ello.

Tabla. Cumplimiento de Estándares

ESTÁNDAR	VARIABLES	CUMPLIMIENTO
Adecuaciones Locativas	14	93%
Gestión de Residuos	5	89%
Nutrición y Salubridad	3	66%
Cuidado de la Persona Mayor	12	87%
Dotación de Elementos de Atención en Salud	3	90%
Talento Humano en Salud	5	99%
Gestión Administrativa	4	96%

Fuente: Tablero de control

✓ Espacio Educación

Durante el periodo enero a diciembre del año 2018 se intervinieron 90 colegios inicialmente con jornadas para el posicionamiento de la estrategia SINTONIZARTE con la participación de 16.792 integrantes de la comunidad educativa actividades realizadas en marzo de 2018, a partir de abril se intervienen 25 colegios que se seleccionaron para participar en la estrategia SINTONIZARTE teniendo de referencia la vulnerabilidad de los colegios, a través de actividades lúdico pedagógicas con la comunidad educativa.

A continuación se presenta el número de cursos por localidades y ciclos de curso de vida definidos para realizar las actividades. La estrategia sintonizarte como acción integradora realizó las siguientes actividades: fortalecimiento de capacidades a todos los integrantes del espacio educativo donde se dan orientaciones técnica frente a lineamientos, plan programático y planeación de las acciones, se construyó el plan de acción armonizado con las IED logrando los acuerdos con rectores, orientadores, coordinadores y docentes para la inclusión o armonización de los proyectos específicos del sector educación como PIBES,

Atención de primera infancia, PRAE, Salud Sexual y reproductiva PES, Artes, Convivencia, mesas de Entornos saludables entre otros.

Tabla. Cobertura poblacional Espacio Educación, Subred Norte 2018.

LOCALIDAD	CICLO 1	CICLO 2	CICLO3	CICLO 4	TOTAL	No. COLEGIOS
SUBA	62	83	72	48	265	6
USAQUEN	45	38	52	25	160	4
CAHPIMERO	29	26	19	15	89	3
BARRIOS UNIDOS	39	43	39	36	157	4
TEUSAQUILLO	25	23	17	15	80	2
ENGATIVA	69	57	79	44	249	6
TOTAL	269	270	278	183	1.000	25

Fuente: Información colegios y cursos intervenidos Espacio Educativo 2018

✓ Espacio Trabajo

Durante el período enero - diciembre 2018 se realizó identificación y caracterización de 940 casos de niños y 499 adolescentes trabajadores, logrando la desvinculación laboral del 68% de los casos de niños, niñas y adolescentes y promoción de trabajo adolescente protegiendo al 49% de los adolescentes caracterizados.

Tabla. Cobertura poblacional Niños, Niñas y Adolescentes Espacio Trabajo 2018

Proceso	Acción Integrada. Desvinculación n Trabajo Infantil	Usaquén		Chapinero		Engativá		Suba		Barrios Unidos		Teusaquillo		Subred Norte	
		n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Espacio Trabajo	Niños y niñas	150	16%	90	10%	283	30%	312	33%	90	10%	15	1%	940	100%
	Adolescentes	93	19%	75	15%	120	24%	124	25%	70	14%	17	3%	499	100%

Fuente: Tablero de control Espacio Trabajo 2018

Se desarrollaron sesiones de acompañamiento a las familias o acudientes de niños, niñas y adolescentes trabajadores a través de la promoción de habilidades para la vida como una herramienta para fomentar prácticas de autocuidado, su desarrollo integral y retiro del trabajo. Se promocionaron derechos relacionados con educación, salud, manejo creativo del tiempo libre, protección y desarrollo personal. Se realizaron 44 acciones colectivas en zonas de concentración comercial (plazas de mercado, corredores de ventas ambulantes) para sensibilización con acudientes y propietarios para la prevención del trabajo infantil de niños y adolescentes.

Para la acción integrada Estrategia de Entornos Laborales Saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud se desarrolló la caracterización de 3274 Unidades de Trabajo Informal (UTIs); en las unidades intervenidas se implementaron actividades para el mejoramiento de condiciones de trabajo y salud, logrando mejoras como: la adquisición de botiquín y extintor, señalización de áreas de trabajo, implementación de pausas activas, mantenimiento de máquinas y herramientas, implementación de buenas prácticas de manufacturas, lavado de manos, uso de elementos de protección individual, rotulado de sustancias químicas, adquisición de hojas de seguridad, ventilación natural se implementan recomendaciones para la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo, entre otras.

Intervención en 24 grupos organizados de trabajadores informales (GOTIS) para la formación en derechos y deberes en trabajo y salud, prevención de condiciones crónicas, fortalecimiento de pautas de autocuidado, salud mental y cuidado familiar y fortalecimiento de procesos organizativos.

Además de la realización de 48 centros de escuchas para la gestión del riesgo con personas vinculadas o en ejercicio de prostitución donde se trabajaron temáticas como: prevención de condiciones crónicas, promoción de habilidades y entornos psicosociales saludables, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, derechos sexuales y derechos reproductivos, aplicación de pruebas rápidas sífilis y VIH.

✓ **Espacio Público**

En la población abordada por cada una de las líneas de intervención del espacio público se evidencia como la identificación de las condiciones crónicas a través de la estrategia “Cuídate se feliz” tuvo el 41% cubrimiento, seguida por las acciones de promoción por medio de actividades artísticas en las acciones itinerantes se alcanzó el 38% de la población total del espacio. La estrategia vincúlate, que aborda el tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y mitigación del riesgo tuvo el 5% de la población abordada. Por otro lado, es importante resaltar las acciones de información educación y comunicación que se realizan en temas de la política de salud ambiental que tuvieron el 7% de la participación de la población, y lo relacionado a los temas de alimentación saludable en la estrategia de reducción de ambientes obesogénicos tiene la participación de 1.231 personas.

LINEAS DE INTERVENCION	POBLACION ABORDADA
ACCIONES ITINERANTES	101.198
CUIDATE SE FELIZ	109.783
SERVICIOS DE ORIENTACION JUVENIL (SOJU)	1.533
SERVICIOS DE ACOGIDA	10.029
REDUCCIÓN DE AMBIENTES OBESOGENICOS	1.231

ENTORNOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES (IEC)	17.744
BARRIOS PROMOTORES DE LA SALUD	5.880
CENTROS DE ESCUCHA	3.855
BARRAS FUTBOLERAS	5.150
INICIATIVAS COMUNITARIAS	3.856
SOPORTE SOCIAL RBC	3.435
TOTAL POBLACION	263.694

Fuente: Tablero de control Espacio Público 2018

En la acción integrada comunidades promotoras y protectoras de salud, se abordó el 10% de la población en poblaciones diferenciales en las seis localidades, y se focalizaron las acciones con comunidad en los cuatro barrios priorizados; Verbenal, Suba-Rincón, Engativá centro y Bosque Calderón, empoderando a la comunidad en hábitos de vida saludable y en mecanismos de exigibilidad de los derechos en salud, así como en trabajo comunitario que permitía la promoción en diversos temas relacionados.

Es importante hacer énfasis en el abordaje a población LGBTI, habitante de calle, raizal, población con discapacidad y barras futboleras; donde se trabajaron los temas de inclusión social, exigibilidad de derechos, hábitos saludables e identificación de riesgos en salud, con acciones enfocadas en lo promocional y preventivo.

✓ Vigilancia Salud Pública

Durante el periodo de enero a diciembre de 2018 se realizaron 2.652 Investigaciones Epidemiológicas (IEC) de alto impacto de las cuales el 48% son por eventos prevenibles por vacuna (n=1278) muchos de estos casos relacionados con sospecha de sarampión y seguido por eventos de salud sexual y reproductiva con un 21% (n=231).

Así mismo, se ejecutaron 17.628 IEC de control donde el subsistema que más apporto es el de salud mental con un total de 6.810 casos de eventos como violencias con 4.650 casos con un porcentaje de 37%, conductas suicidas con 1791 IEC con un 10% y lesiones de causa externa con 369 seguimientos. En el año 2018 se generó una demanda de seguimiento a casos de bajo peso al recién nacido con 528 investigaciones de campo y 482 de casos de desnutrición en menor de 5 años, para un total de (n=1.010) visitas de intervención en seguridad alimentaria y nutricional con un porcentaje del subsistema del 5% de la meta ejecutada.

Desde urgencias y emergencias se realizaron acciones logrando atender el 100% de los eventos de interés en salud pública notificados teniendo como enfoque el diferencial de población (menores de 5 años, personas mayores de 60 años), para esta se atendieron 493 eventos de interés en salud pública en nuestra Subred. De igual, manera por parte de los líderes del Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) locales, se participó de manera activa en

los Consejos Locales de Gestión del Riesgo y Cambio Climático generando el enlace con los procesos y la oferta de Salud Pública.

El subsistema de Vigilancia comunitaria realizó 24 Comités de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria, 60 investigaciones socio-epidemiológicas de campo, 152 barrios para diagnóstico y percepción del riesgo, y el subsistema de Discapacidad realizaron 5.333 registros nuevos de personas con discapacidad en la Subred Norte.

✓ **Gestión de programas y acciones de interés en salud pública (GPAISP)**

Con relación al Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, para el año 2018, el indicador muestra una cobertura de terceras dosis de Pentavalente (menores de 1 año) con el 88% y 34.817 dosis aplicadas. El indicador se semaforizó en rojo al ubicarse en un porcentaje inferior del 90%.

La cobertura de Triple Viral (niños de 1 año) fue del 87.4% con 35.848 dosis aplicadas. El indicador se semaforizó en rojo al estar por debajo de la cobertura esperada.

La cobertura de terceras de polio (niños de 1 año) fue del 88.2% con 34.848 dosis aplicadas. El indicador se semaforizó en rojo al estar por debajo de la cobertura esperada.

Un factor importante para el incumplimiento durante el año 2018, fueron los cierres de 12 IPS privadas las cuales dejaron de aportar en promedio el 40% sobre el total de la meta asignada por punto vacunador.

Los aseguradores aportantes a la meta anual de la Subred tuvieron un incumplimiento en promedio por cada trazador del 62%, teniendo en cuenta que el 88,3% de las I.P.S asignadas a la Subred hacen parte del sector privado.

Las metas proyectadas para cada indicador no presentan una relación con el número de nacidos vivos en las localidades de la Subred Norte. Los datos de nacidos vivos son el punto de referencia ideal para proyectar las metas de vacunación. Desde el programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, se logró identificar un total de 147 casos de malaria vivax, falciparum y mixtas complicadas y no complicadas de los cuales 129 tuvieron inicio de tratamiento oportuno, frente a leishmaniasis se capturaron 161 casos.

Para el programa de control de Tuberculosis y eliminación de Hansen, se brindó atención y seguimiento al 100% de las personas afectadas por Tuberculosis y Hansen de la Subred Norte, donde para el periodo informado se realizaron 874 seguimiento a casos, se brindó asistencia y acompañamiento técnico a IPS públicas y privadas.

Durante el año 2018, para el proceso de canalización y activación de ruta se obtuvo un total de 11591 riesgos de los cuales el espacio que mayor activaciones tuvo fue Espacio Público con 4585, seguido de Espacio Vivienda con 3680, Espacio Educativo con 2906, Espacio Trabajo con 132, Gestión de Programas 95 y finalmente Vigilancia en Salud Pública con

182, se lograron diferentes avances como el garantizar la respuesta efectiva de los usuarios de Capital Salud en un trabajo mancomunado con el Espacio Vivienda, call center , el equipo de rutas y la gestión con los entes intersectoriales para dar trámite y resolución de los casos.

En Gestión en IPS, con el equipo Interdisciplinario de profesionales de programas y acciones se abordaron 368 IPS para las líneas de atención a la primera infancia, materno infantil y condiciones crónicas, en articulación de las transversalidades salud mental, seguridad alimentaria y nutricional y salud oral, de las cuales el 100 % contó con plan de trabajo y se realizaron 3217 intervenciones en las IPS priorizadas.

3.2.2.1.4. Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS

La estrategia de fortalecimiento de los CAPS busca acercar la atención especializada oportuna y resolutive a la población y organizar el despliegue y centro de operación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS

La ubicación y portafolio de los CAPS responde a los resultados de la caracterización de las localidades del área de influencia de la Subred, la cual cuenta con una de las diversidades más altas de Bogotá, tanto en la población como en las condiciones socioeconómicas del territorio que la componen.

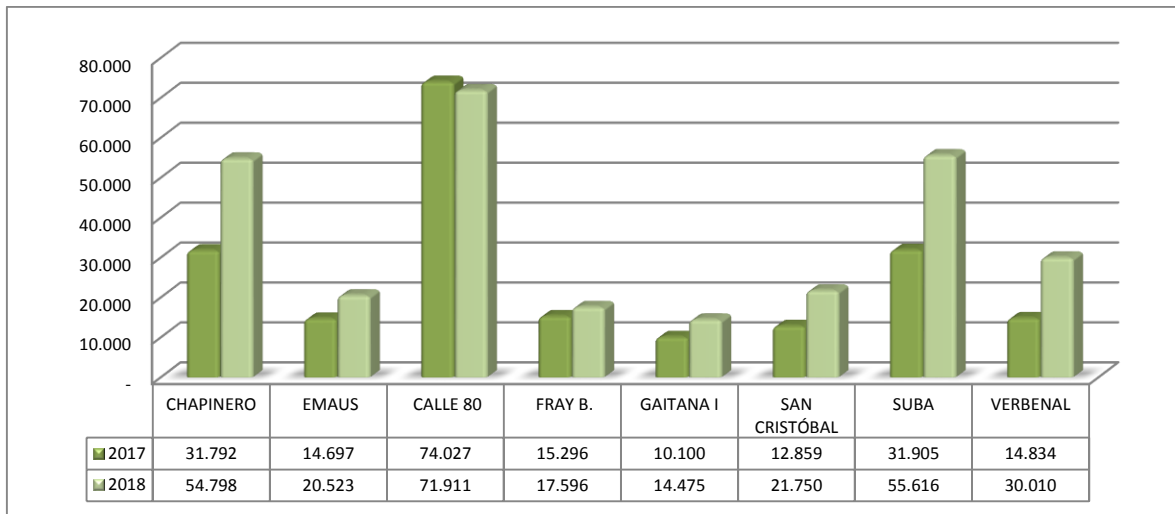
La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE alcanzó en el año 2018 la implementación de la estrategia de Centros de Atención Prioritaria en Salud en ocho unidades, tres más que el año inmediatamente anterior (Fray Bartolomé, Calle 80 y Gaitana), ubicadas en áreas estratégicas dentro del marco de las localidades, para atender las necesidades de la población usuaria.

Ilustración. Mapa CAPS Subred Norte 2018



Durante la vigencia 2018, la Subred realizó un total de 286.679 atenciones de consulta de medicina general y especializada en los CAPS, un número de 81.169 más que en el año 2017, es decir incremento la producción en 39,5%. Las características básicas de la oferta en estas unidades corresponden a ampliación de horarios en días ordinarios y fines de semana, disponibilidad de especialidades acorde con las necesidades de la población, apoyo diagnóstico y terapéutico que permite alta resolutivez en la atención del usuario. Los CAPS con mayor crecimiento en la oferta de servicios en el periodo analizado en su orden fueron Verbenal (102,3%), Suba (74,3%), Chapinero (72,4%), con la estrategia se benefició a una población de 330.000 aproximadamente.

Gráfico. Producción CAPS Consulta Externa



Fuente. Dirección de Servicios Ambulatorios

Al diferenciar las consultas de medicina general realizadas en los CAPS se encuentra un crecimiento entre los años 2017 y 2018 de 38,1% con 39.727 consultas adicionales en el último periodo. En cuanto a las consultas de medicina especializada se realizaron en el año 2018, 41.442 más que en el año anterior, con un 41.0% de incremento.

El incremento presentado, se puede soportar con el detalle de servicios ofertados en cada uno de los CAPS, la ejecución no sólo de consultas, sino actividades de apoyo diagnóstico, tratamiento y subespecialidades que brindan la integralidad de atención necesaria a todos nuestros usuarios y sus familias, lo que ha permitido a la Subred Norte abordar de una manera diferente las necesidades en salud de la población objeto. Anexo 1. Tabla oferta de Servicios por CAPS.

En el marco de la adscripción de la población objeto a cada uno de los CAPS y a la RIA de promoción y mantenimiento de la salud, los resultados de georreferenciación permiten alcanzar una asignación de CAPS al 86,6% (N:147.837) de la población, el usuarios restantes, 13,4% presentaban inconsistencias en la base de datos frente a la dirección reportada, es importante resaltar que la Subred realiza búsqueda y confirmación de direcciones utilizando como insumo las cohortes o bases que se manejan institucionalmente lo que ha permitido alcanzar el porcentaje reportado.

Tabla. Población Georreferencia Asignada Subred Norte

ASEGURADORA	POBLACIÓN		
	TOTAL	GEOREFERENCIADA	% GEOREFERENCIADA
Capital Salud	163.466	134.465	82,3
Unicajas	7.310	6.332	86,6

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

ASEGURADORA	POBLACIÓN		
	TOTAL	GEOREFERENCIADA	% GEOREFERENCIADA
Población pobre no asegurada	7.040	7.040	100
Total	170.776	147.837	86,6

Fuente: Base de Datos Gestión del Riesgo

Con relación a la distribución por CAPS la Localidad con mayor población asignada es Engativá con el 34,5% seguida de Suba con el 33,6%, Usaquén 16,5% y por último las localidades de Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo con 15,4%.

De esta manera, cada unidad realiza la identificación según curso de vida acorde con la Resolución 3280 de 2018, lo que permite definir que la población con mayor adscripción es el grupo de primera infancia con el 51,3%, seguida de Vejez con el 44,3% y el curso de vida con menor adscripción es adultez con el 27,3%.

Imagen. Georreferenciación población por Curso de Vida

Población Georreferenciada por Curso de Vida							
CAPS	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	Total
Verbenal	817	975	1.385	1.653	4.394	2.326	11.550
San Cristóbal	770	987	1.263	1.818	4.961	3.102	12.900
Suba	758	1.107	1.290	1.894	5.537	3.371	13.957
Gaitana	2.073	2.861	3.387	4.758	14.439	8.239	35.757
EMAUS	1.005	1.290	1.614	2.223	6.725	3.508	16.365
Calle 80	1.611	2.300	3.078	4.182	14.496	8.926	34.592
Chapinero	1.155	1.707	2.308	3.016	9.178	5.352	22.716
Total Subred	8.188	11.228	14.325	19.543	59.730	34.823	147.837

Fuente: Base de Datos Dirección Gestión del Riesgo

Por último y con base en la asignación realizada se realizó el ejercicio de adscripción por cada CAPS de acuerdo con las consultas realizadas en el marco de los programas de promoción y prevención y de los usuarios inscritos a las rutas de riesgo encontrando como resultado que el 34,3% de la población se encuentra adscrita a algún CAPS de la Subred, siendo los CAPS de la localidad de Suba los que más aportan al resultado, seguido por San Cristóbal 46,5% en la localidad e Usaquén y calle 80 con 36.6% en la localidad de Engativá.

Tabla. Resultado Adscripción de la población asignada.

CAPS	TOTAL		
	Adscrita	Referenciad	%
San Cristóbal	5367	11.550	46,5
Verbenal	4474	12.901	34,7
Suba	2436	13.957	17,5
Gaitana	14165	35.757	39,6
EMAUS	5568	16.365	34,0
Calle 80	10934	34.593	31,6
Chapinero	7804	22.716	34,4
Total Subred	50748	147839	34,3

Fuente: Base de Datos Dirección Gestión del Riesgo

Durante el año 2018 se logró una asignación del 95% de la población identificada como no asistente a la ruta de promoción y mantenimiento, con una efectividad en relación con la asistencia del usuario a la cita asignada del 85%. Como resultado de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud está directamente relacionado con el incremento de las coberturas los programas.

Tabla. Cobertura actividades Ruta de Promoción y Mantenimiento

CAPS	PLANIFICACION FAMILIAR Meta 60%				PROGRAMA DEL JOVEN Meta 30%				PROGRAMA DEL ADULTO Meta 30%			
	I TRIM (%)	II TRIM (%)	III TRIM (%)	IV TRIM (%)	I TRIM (%)	II TRIM (%)	III TRIM (%)	IV TRIM (%)	I TRIM (%)	II TRIM (%)	III TRIM (%)	IV TRIM (%)
San Cristóbal	5,5%	6,9%	7,1%	9,0%	2,34%	5,8%	6,0%	8,1%	1,4%	2,0%	2,4%	5,7%
Verbenal	4,6%	5,8%	6,0%	7,5%	2,09%	5,2%	5,4%	7,3%	1,2%	1,8%	2,1%	5,1%
Suba	2,5%	3,2%	3,3%	4,1%	0,94%	2,3%	2,4%	3,3%	0,5%	0,8%	1,0%	2,3%
Gaitana	13,8%	17,3%	17,8%	22,3%	3,97%	9,8%	10,2%	13,8%	2,3%	3,3%	4,0%	9,6%
EMAUS	5,8%	7,2%	7,5%	9,3%	2,49%	6,2%	6,4%	8,7%	1,4%	2,1%	2,5%	6,0%
Calle 80	11,5%	14,4%	14,8%	18,6%	3,95%	9,8%	10,2%	13,7%	2,3%	3,3%	4,0%	9,6%
Chapinero	8,2%	10,2%	10,5%	13,2%	3,20%	7,9%	8,2%	11,1%	1,9%	2,7%	3,3%	7,8%
Total Subred	52,0 %	65,0 %	67,0 %	84,0 %	19,0 %	47,0 %	48,9 %	66,00 %	11,00 %	16,00 %	19,29 %	46,00 %

Consulta Externa

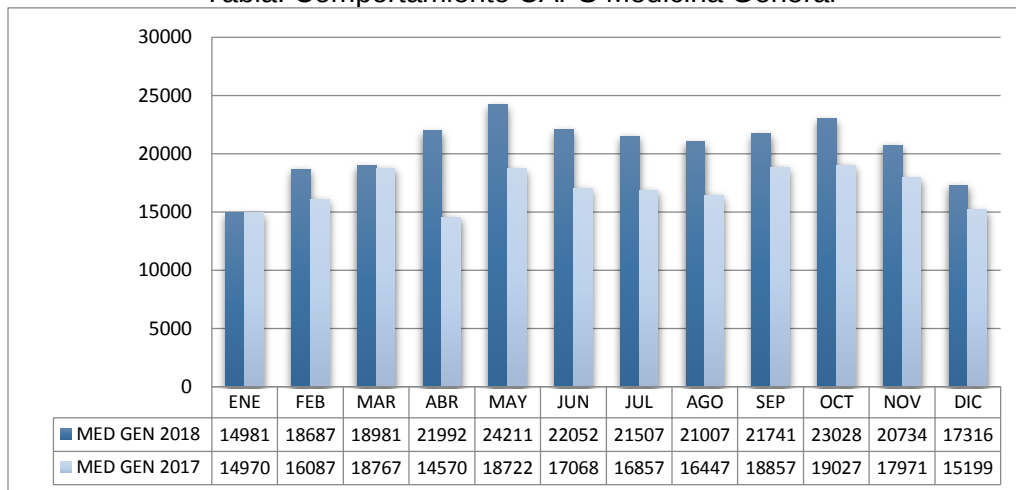
Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

En los servicios de consulta externa ofertados en las unidades del componente primario, compuestas por los ocho CAPS y 16 unidades básicas, ligadas directamente y por ubicación geográfica a cada CAPS, se ejecutaron en el año 2018 un total de 635.457 consultas, 11,96% más que la vigencia anterior, donde se realizaron 567.525 consultas.

En cuanto a medicina general, la producción total en el año 2018 ascendió a 246.237 consultas, con un incremento frente al año inmediatamente anterior de 20% representado en 41.690 consultas.

Es importante resaltar que de las atenciones por consulta de medicina general realizadas en la Subred durante el año objeto de evaluación, el 58% se realizó en los CAPS.

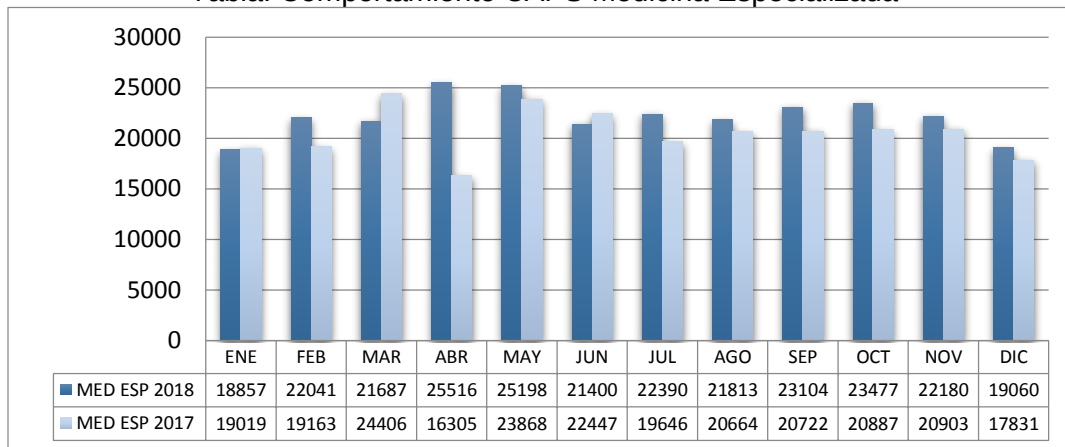
Tabla. Comportamiento CAPS Medicina General



Fuente. Gestión de la Información

El número de atenciones médicas especializadas durante el 2018 llegó a un total de 266.723 consultas, presentándose un incremento importante de 20.862 atenciones frente al año 2017, equivalente al 8,4%.

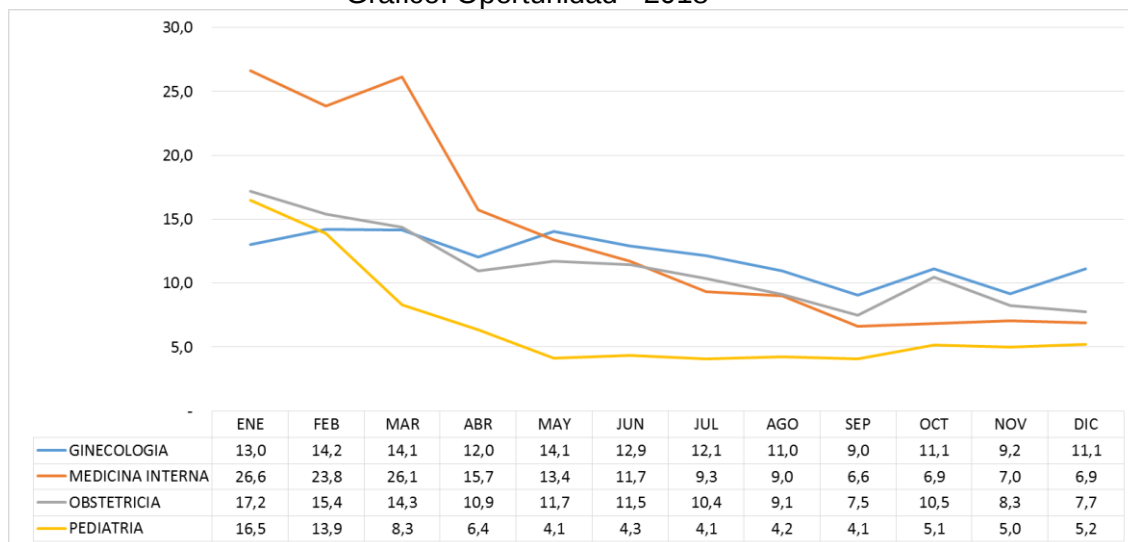
Tabla. Comportamiento CAPS Medicina Especializada



Fuente. Gestión de la Información

Con relación al indicador de oportunidad en la asignación de citas, la tendencia del año fue a mejorar y garantizar acceso a los usuarios a la consulta, con resultados finales del año 2018 para primera vez en medicina general con 4,1 días, pediatría 5,7 días, ginecología 11,1, obstetricia 6,7 días y medicina interna 4,7 días. A continuación se reflejan los resultados mes a mes del comportamiento del indicador para las especialidades básicas de primera vez y control donde se refleja la disminución en días al finalizar la vigencia.

Gráfico. Oportunidad - 2018



Fuente. Dirección de Servicios Ambulatorios

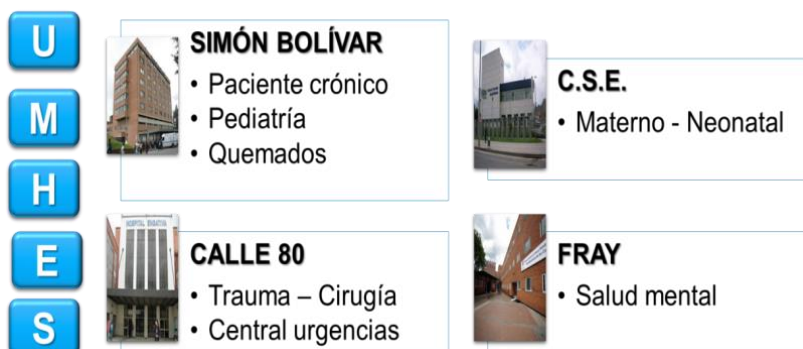
3.2.2.2. Componente Complementario

Las Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas – UMHES hacen parte del componente complementario de la prestación de servicios de salud, en donde se hace énfasis en la necesidad de cambiar el concepto de Hospitales Generales por el de Instituciones Especializadas, buscando el desarrollo de competencias y de las potencialidades de cada Unidad de Servicios de Salud en búsqueda de la excelencia, alta calidad y eficiencia.

3.2.2.2.1. Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas en Salud – UMHES

En el componente complementario la Subred Norte ESE contempla cuatro Unidades de Médicas Hospitalarias Especializadas en Salud UMHES. Cada una de estas sedes cuenta con una clara definición de su especialidad y se encaminan acciones y la reorganización del portafolio de servicios desde el año 2017 para dar cumplimiento a las mismas, la especialización se definió así:

Gráfico. UMHES Subred Norte



Fuente: Desarrollo Institucional Subred Norte

✓ UMHES Simón Bolívar

Esta unidad contempla la atención del paciente crónico, atención de pediatría general, cuidado crítico pediátrico y quemados, este último, representa un servicio diferencial posicionado a nivel Distrital y Nacional.

Durante la vigencia 2018, la UMHES Simón Bolívar ofertó servicios especializados de alta complejidad tanto hospitalarios como quirúrgicos, disponiendo de nuevos servicios para la población usuario como fueron la unidad renal y hemodinamia, así mismo se realizó la ampliación de la oferta con 16 camas de cuidado intensivo y 15 habitación de

hospitalización unipersonal en las instalaciones del octavo piso, cumpliendo con los atributos de calidad en la atención como son accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción del usuario.

La capacidad instalada en la UMHES corresponde a 362 camas hospitalarias distribuidas en los diferentes servicios, 2 sala de partos y 9 salas de cirugía.

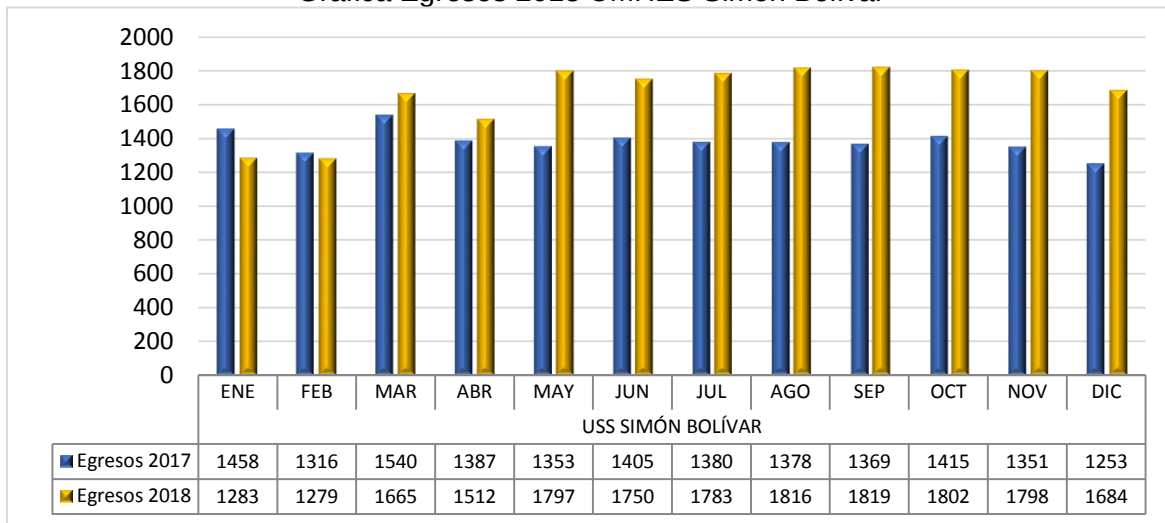
Tabla. Capacidad Instalada Camas Hospitalarias UMHES Simón Bolívar 2018

HOSPITALIZACION	CAMAS HABILITADAS	HOSPITALIZACION	CAMAS HABILITADAS
CAMAS UNIPERSONALES	15	PEDIATRIA	49
UCIA ADULTOS 8° PISO	16	GINECOOBSTETRICIA	19
UCI QUEMADOS	10	CIRUGIA	51
QUEMADOS ADULTOS 7° PISO	8	UCI ADULTOS	7
QUEMADOS PEDIATRICOS	13	UCI INTERMEDIA ADULTO	3
MEDICINA INTERNA	61	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	9
PROGRAMA ESPECIAL	12	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	9
UCI PEDIATRICA	9	CUIDADO BASICO NEONATAL	16
UCI INTERMEDIA PEDIATRICA	1	SALUD MENTAL SIMON ADOLESCENTES	13
QUEMADOS INTERMEDIOS ADULTOS	22	SALUD MENTAL SIMON ADULTOS	19
SALAS DE CIRUGIA	9	SALA DE PARTOS	2
UNIDAD RENAL	26	HEMODINAMIA	2

Fuente: Gestión de la información

Durante el año 2018 se presentaron un total 19.988 egresos, con una variación positiva del 20,3% con relación al año 2017, debido en parte al aumento de las camas hospitalarias en los servicios de unidad de cuidado intensivo adulto (6 camas), hospitalización general adulto (15 camas) y la reorganización de 12 camas de medicina interna ubicadas en el servicio de quirúrgico. El resultado de egresos en la UMHES Simón Bolívar en el año objeto de evaluación, representa el 36,2% de la producción de hospitalización general de la Subred Integrada de Servicios de salud Norte.

Gráfica Egresos 2018 UMHES Simón Bolívar



Fuente: Gestión de la Información

Con relación a las especialidades, los servicios con mayor representación en egresos para el periodo 2018 son los de medicina interna, quirúrgicos y pediatría, lo que se relaciona directamente con la capacidad ofertada. Se observa un decrecimiento de egresos entre las vigencias 2017 y 2018 en unidad de cuidado intermedio adulto, intensivo quemados, VIH y obstetricia, lo que obedece en primera instancia a la disminución de pacientes quemado es especialmente en la época de navidad y la reorganización de servicios de obstetricia.

Tabla Egresos por servicio UMHES Simón Bolívar 2018

SERVICIO		2017	2018
General Adultos	Ginecología	177	452
	Medicina Interna	3.017	4130
	Obstetricia	2.555	2428
	Quirúrgico	3.257	4347
	VIH/SIDA	141	119
General Pediátrica	Pediatría	2.306	3262
	Unidad de cuidado básico neonatal	942	951
Salud Mental	Psiquiatría	767	898
Unidad Cuidados Intensivos	Cuidado Intensivo Adulto	507	640
	Cuidado Intensivo De Quemados	276	250
	Cuidado Intensivo Neonatal	254	264
	Cuidado Intensivo Pediátrico	383	408
	Cuidado Intermedio Adulto	663	290

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

SERVICIO		2017	2018
Unidad Cuidados Intermedios	Cuidado Intermedio De Quemados	1.040	1214
	Cuidado Intermedio Neonatal	306	303
	Cuidado Intermedio Pediátrico	14	32
TOTAL		16.605	19.988

Fuente: Gestión de la Información

El promedio de camas disponibles para el año 2018 es de 337, con un porcentaje ocupacional promedio de 95%, determinado directamente por un promedio de giro cama del 4,94 y un promedio estancia de 5,81 días. Comparado con el año 2017, se evidencia un aumento del número de camas hospitalarias con la consecuencia en el aumento de los días camas disponibles y de camas ocupadas. Congruente con este comportamiento, se generó el aumento del porcentaje de ocupación en 2 puntos porcentuales; de igual manera, se aumenta el giro cama en un 18% y se disminuye el promedio de estancia hospitalaria en un 13% con respecto al año anterior.

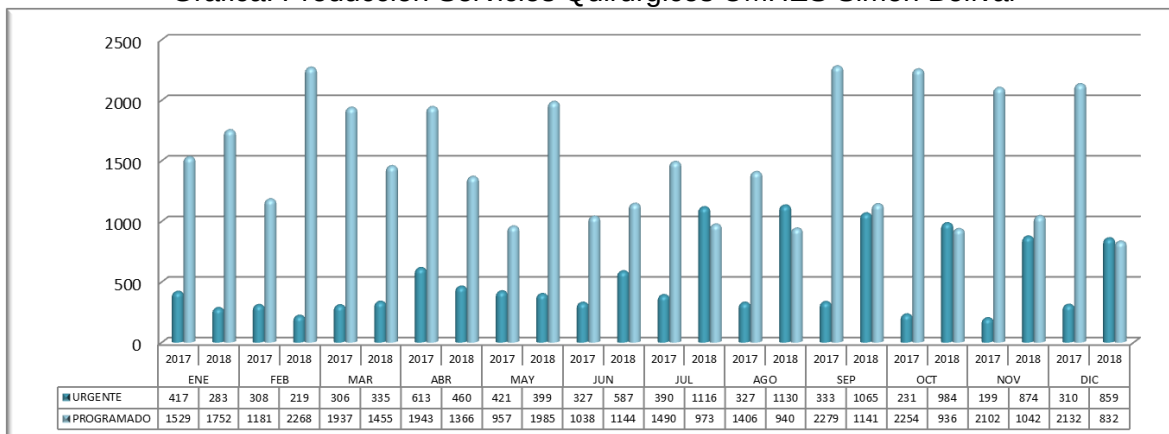
Tabla. Indicadores UMES Simón Bolívar año 2018

INDICADORES DE SIMON BOLIVAR	2017	2018
N° CAMAS	330	337
EGRESOS	16.605	19.988
DIAS CAMA DISPONIBLE	119.764	122.548
DIAS CAMA OCUPADA	111.551	116.195
PORCENTAJE OCUPACIONAL	93%	95%
GIRO CAMA	4,19	4,94
PROMEDIO ESTANCIA	6,72	5,81

Fuente: Gestión de la Información

La producción de procedimientos quirúrgicos está representada por las cirugías programadas, las cirugías de urgencias y los procedimientos especiales. En la UMES Simón Bolívar se realizaron en total 24.145 procedimientos totales, la variación respecto al año 2017 es de 1,17% negativa. Con relación a la producción total de la Subred Norte las actividades quirúrgicas realizadas en la unidad relacionada, corresponde al 43,8% y ello se soporta en el mayor número de salas de cirugía con las que cuenta.

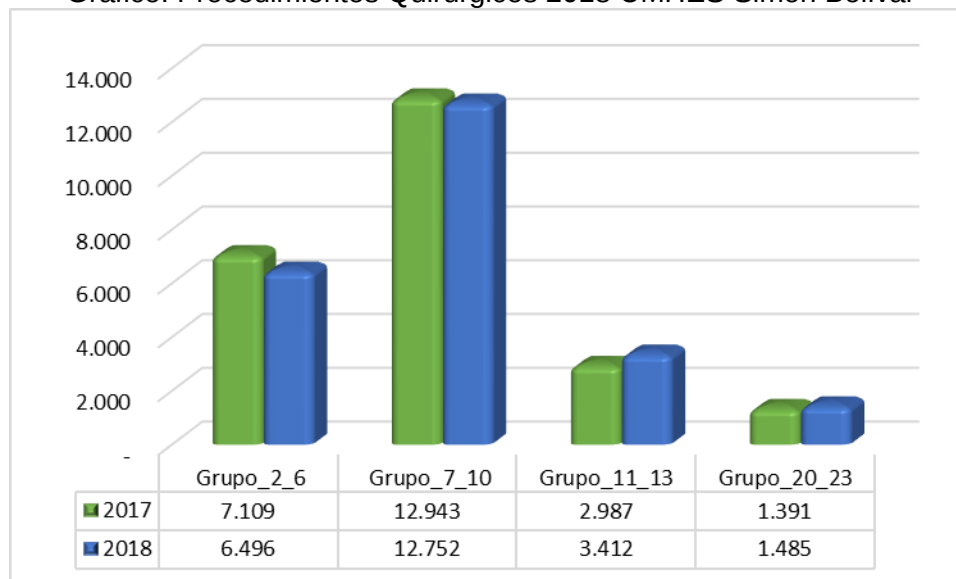
Gráfica. Producción Servicios Quirúrgicos UMHES Simón Bolívar



Fuente: Gestión de la Información

En cuanto a la proporción de cirugías de urgencias realizadas en el año 2018 se realizaron 8.311 que corresponden al 34%. Desde los grupos quirúrgicos, el 53% corresponde al 7 -I 10, pero en el comparativo de las dos vigencias se pudo observar un incremento de 12% en los procedimientos de media y alta complejidad (grupos 11-13 y 20-23)

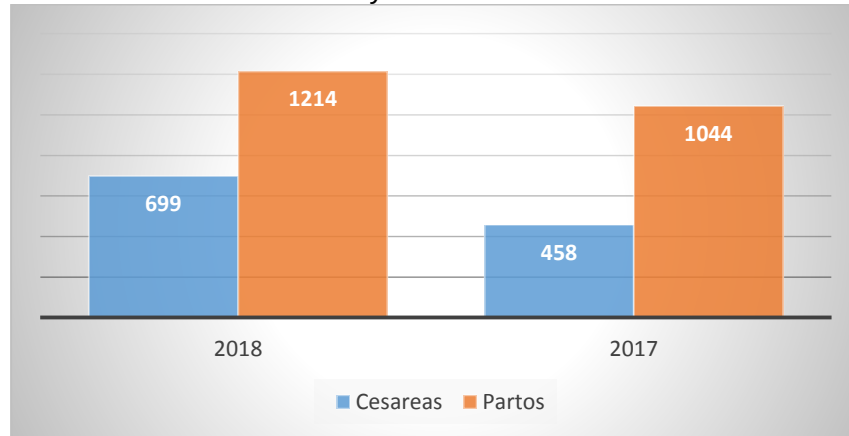
Gráfico. Procedimientos Quirúrgicos 2018 UMHES Simón Bolívar



Fuente: Gestión de la Información

Se presentó tendencia de aumento de partos vaginales y cesáreas durante el año 2018 en la UMHES Simón Bolívar, factor influido por la demanda espontánea, atención de pacientes de población perteneciente al régimen contributivo EPS Medimas, Cruz blanca, Famisanar.

Gráfico. Partos y Cesáreas Simón Bolívar



Fuente. Gestión de la Información

✓ **UMHES Calle 80**

La capacidad instalada para los servicios de internación y quirúrgicos en la UMHES Calle 80 está representada por 186 camas hospitalarias, 2 salas de partos y 4 salas de cirugía.

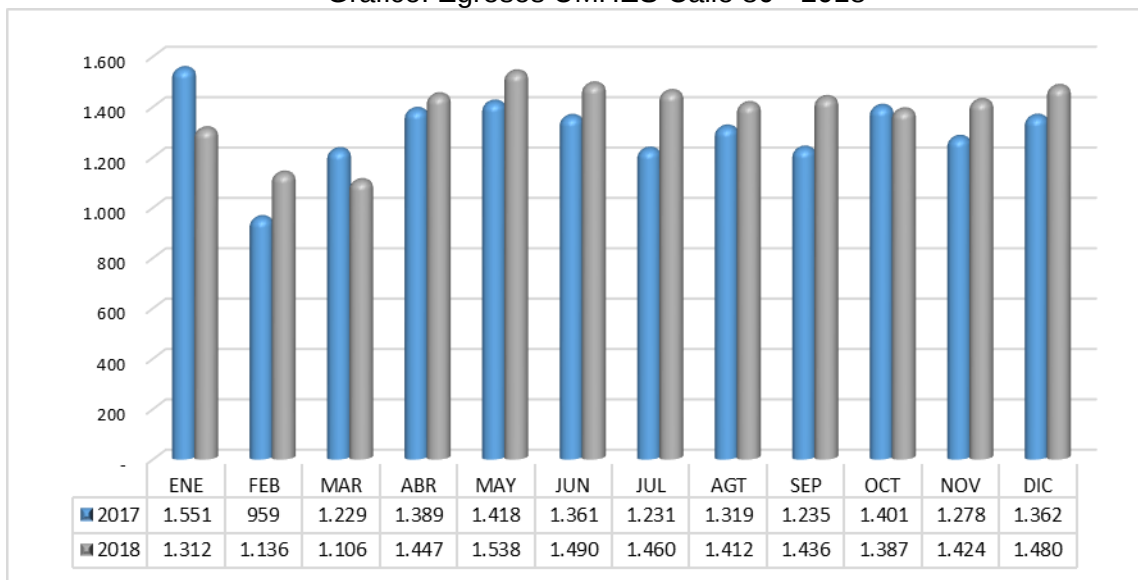
Tabla. Capacidad Instalada Casas Hospitalarias UMHES Calle 80 - 2018

HOSPITALIZACION	CAMAS HABILITADAS	HOSPITALIZACION	CAMAS HABILITADAS
MEDICINA INTERNA (MI) 4 PISO	37	UCI ADULTOS	10
MEDICINA INTERNA (MI) 3 PISO	44	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	5
MEDICINA INTERNA (MI - QUIRURGICOS)	21	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	4
QUIRURGICOS 3 PISO	20	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	10
GINECOBSTERICIA 2 PISO	23	CUIDADO BASICO NEONATAL	12

Fuente: Gestión de la Información

En el servicio de hospitalización en el año 2018 se realizaron en total 16.628 egresos, presentándose una variación positiva del 5,4% con relación al año 2017. Con relación total de producción de los servicios de hospitalización de la Subred Norte, la UMHES Calle 80 aporta el 30%.

Gráfico. Egresos UMHES Calle 80 - 2018



Fuente: Gestión de la Información

En el comportamiento por servicios, la mayor representación está en medicina interna, quirúrgicos y obstetricia, en su orden, resultado que tiene una relación directa con la capacidad ofertada. En el comparativo de años 2017 – 2018, se presentó un incremento en quirúrgicos, obstetricia y unidad básica neonatal en el número de egresos reportados.

Tabla Egresos por servicio UMHES Calle 80 2018

SERVICIO		2017	2018
General Adultos	Ginecología	782	647
	Medicina Interna	7.407	7.076
	Obstetricia	2.650	2.804
	Quirúrgico	1.915	3.729
General Pediátrica	Pediatría	168	
	Unidad de cuidado básico neonatal	819	901
Unidad Cuidados Intensivos	Cuidado Intensivo Adulto	655	549
	Cuidado Intensivo Neonatal	131	88
Unidad Cuidados Intermedios	Cuidado Intermedio Adulto	530	351
	Cuidado Intermedio Neonatal	676	483
TOTAL		15.733	16.628

Fuente: Dirección Servicios de Hospitalización

El promedio de camas para el año 2018 es de 179, con un porcentaje ocupacional promedio de 90%, determinado directamente por un promedio de giro cama del 7,49 y promedio estancia de 3,48 días. Comparado con el año 2017, hay una disminución del promedio de camas 10,5%, con aumento de egresos, pero disminución de días cama disponible y de días camas ocupadas; sin embargo, se aumenta en 4 puntos porcentuales el porcentaje de ocupación. También se presenta un aumento en el giro cama en un 19,45% y se disminuye el promedio de estancia hospitalaria en un 6,7 % con respecto al año anterior.

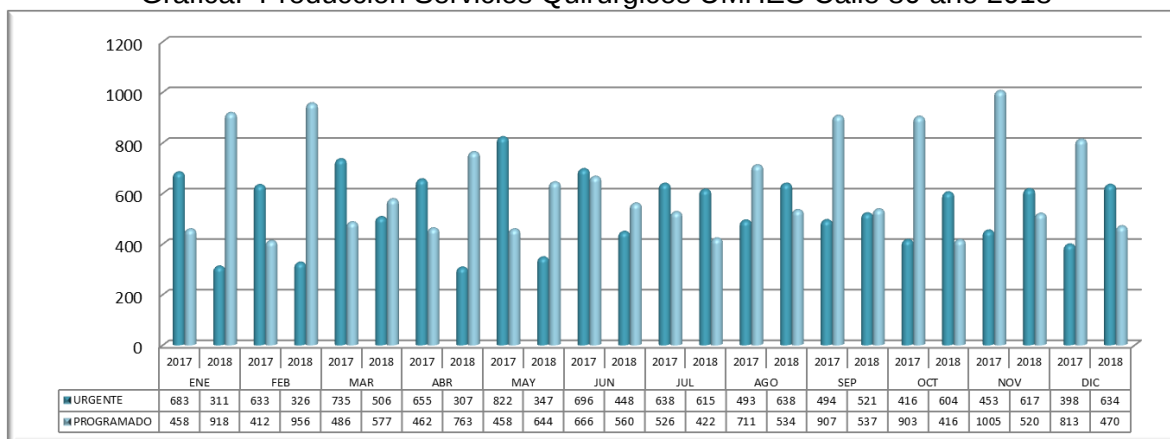
Tabla. Indicadores UMHES Calle 80 año 2018

INDICADORES DE CALLE 80	2017	2018
N° CAMAS	200	179
EGRESOS	15.066	16.079
DIAS CAMA DISPONIBLE	65.063	61.801
DIAS CAMA OCUPADA	56.218	55.877
PORCENTAJE OCUPACIONAL	86%	90%
GIRO CAMA	6,27	7,49
PROMEDIO ESTANCIA	3,73	3,48

Fuente: Gestión de la Información

La producción de procedimientos quirúrgicos representada por las cirugías programadas, las cirugías de urgencias y los procedimientos especiales, presenta una variación respecto al año 2017 de es de 11,61% negativa. La proporción de procedimientos urgentes realizados es del 45% y esta UMHES aporta el 23,8% a la producción quirúrgica de la Subred Norte.

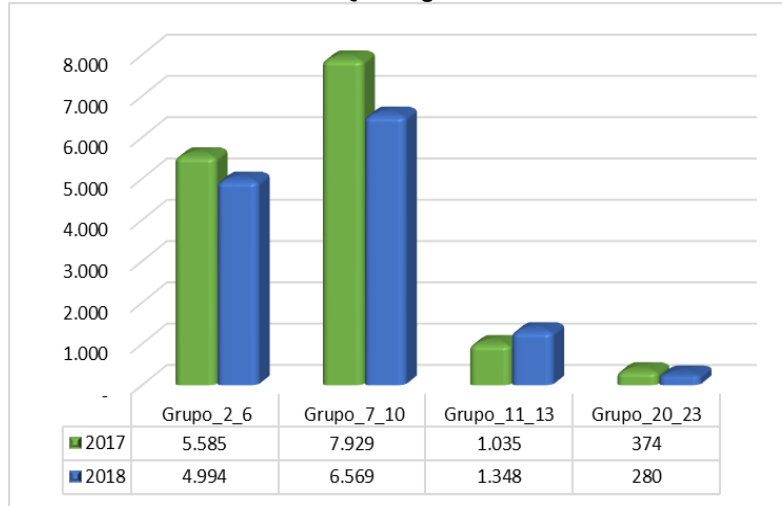
Gráfica. Producción Servicios Quirúrgicos UMHES Calle 80 año 2018



Fuente: Gestión de la Información

En cuanto a grupos quirúrgicos, la UMHEs Calle 80 realizó en el año 2018 el 87.7% de los procedimientos en el rango de 2/6 y 7/11- baja y media complejidad.

Gráfico. Procedimientos Quirúrgicos 2018 UMHEs Calle 80

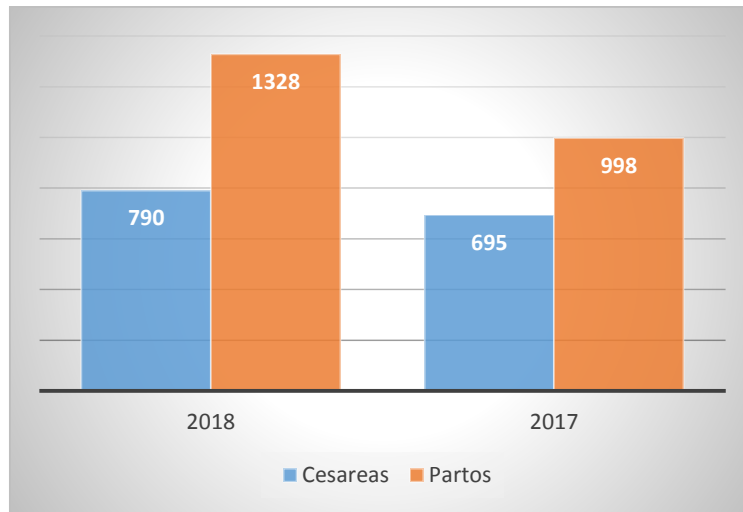


Fuente: CIP 2018

En el comparativo de 2017 vs 2018 se presentó un aumento del número absoluto de nacimientos para la Subred, se evidencian porcentajes mayores de pacientes del régimen contributivo y población extranjera en condiciones tanto regulares como irregulares de estadía en el país. Por localidad de residencia la mayoría de partos de cada unidad corresponde a población de la misma localidad.

La atención de partos y cesáreas en esta Unidad Especializada revelo para el periodo evaluado un incremento de estas atenciones, pasando de 998 partos en 2017 a 1328 en 2018 y de 695 cesáreas a 790

Gráfico. Partos y Cesáreas Engativá – Calle 80



Fuente. Gestión de la Información

✓ **UMHES Centro de Servicios Especializado**

La UMHES Centro de Servicios Especializado –CSE- se ubica en la localidad de Suba, contando con una capacidad instalada de 175 camas hospitalarias, 2 sala de partos y 5 salas de cirugía.

Tabla. Capacidad Instalada Camas Hospitalarias UMHES CSE Suba año 2018

HOSPITALIZACION	CAMAS HABILITADAS	HOSPITALIZACION	CAMAS HABILITADAS
MEDICINA INTERNA	20	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	7
PEDIATRIA	40	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	6
GINECOOBSTETRICIA	28	CUIDADO BASICO NEONATAL	16
QUIRURGICAS	43	UADO	6
UCI ADULTOS	6	SALA DE PARTOS	2
UCI INTERMEDIA ADULTO	3	SALAS DE CIRUGIA	5

Dirección de Servicios Hospitalarios

Durante el año 2018 se realizaron en total de 15.411 egresos, presentándose una variación negativa del 1% con relación al año 2017. Los servicios con mayor representación por su capacidad instalada son en su orden, obstetricia, quirúrgicos, pediatría y medicina interna.

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

Por otra parte, al revisar el comparativo de las vigencias 2017 – 2018 y acorde con la especialidad de la unidad, se registra un incremento en egresos para los servicios de medicina interna, obstetricia, quirúrgicos y unidades neonatales.

Tabla Egresos por servicio UMHES CSE 2018

SERVICIO		2017	2018
General Adultos	Ginecología	606	481
	Medicina General	1.627	-
	Medicina Interna	1.763	2.509
	Obstetricia	3.055	4.158
	Quirúrgico	2.227	3.083
General Pediátrica	Pediatría	3.236	2953
	Unidad de cuidado básico neonatal	1.056	873
Unidad Cuidados Intensivos	Cuidado Intensivo Adulto	404	371
	Cuidado Intensivo Neonatal	319	332
Unidad Cuidados Intermedios	Cuidado Intermedio Adulto	579	240
	Cuidado Intermedio Neonatal	381	411
TOTAL		15.253	15.411

Fuente: Gestión de la Información

El promedio de camas para el año 2018 es de 142, con un porcentaje ocupacional promedio de 91%, determinado directamente por un aumento del promedio de giro cama del 24% respecto al año 2017, manteniendo el promedio de días estancia en 3.7 días; se presentó una disminución del promedio de camas 21%, con disminución de egresos, con disminución de días cama disponible y de días cama ocupadas.

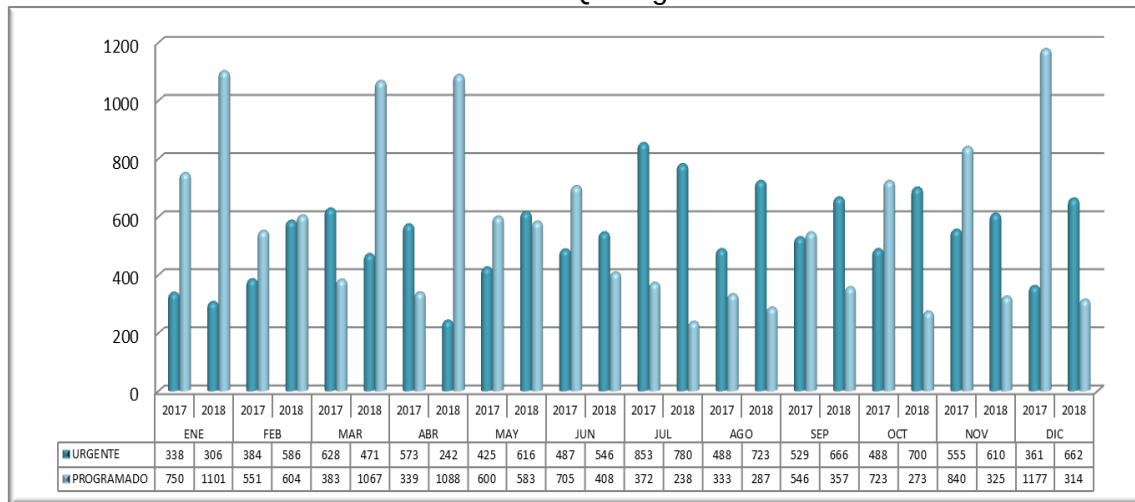
Tabla. Indicadores UMHES CSE Suba año 2018

INDICADORES CSE	2017	2018
N° CAMAS	180	142
EGRESOS	15.836	15.411
DIAS CAMA DISPONIBLE	65.211	61.710
DIAS CAMA OCUPADA	59.092	56.267
PORCENTAJE OCUPACIONAL	91%	91%
GIRO CAMA	7,33	9,1
PROMEDIO ESTANCIA	3,73	3,7

Fuente: Gestión de la Información

La producción de procedimientos quirúrgicos está representada por las cirugías programadas, las cirugías de urgencias y los procedimientos especiales, presentando una variación de 1% respecto al año 2017. En cuanto al aporte a la producción total de la Subred Norte, la UMHES CSE realiza el 24,5% de los procedimientos totales.

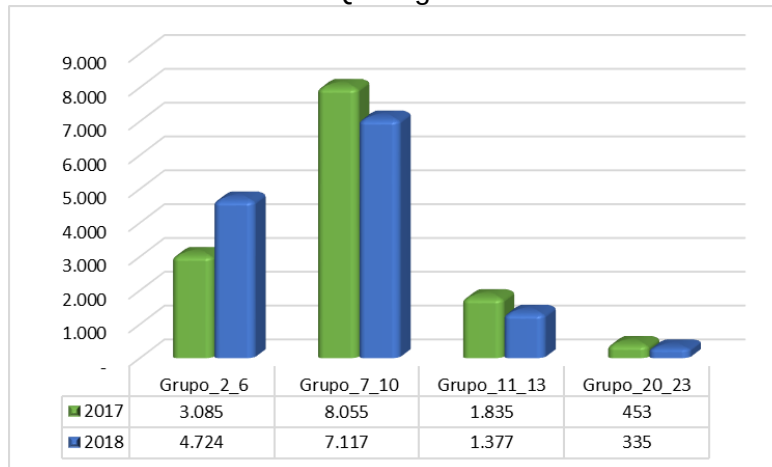
Gráfica. Producción Servicios Quirúrgicos UMHES CSE 2018



Fuente: Gestión de la Información

En relación con los grupos quirúrgicos, la UMHES CSE realizó en el año 2018 el 88% de los procedimientos en los grupos de baja complejidad.

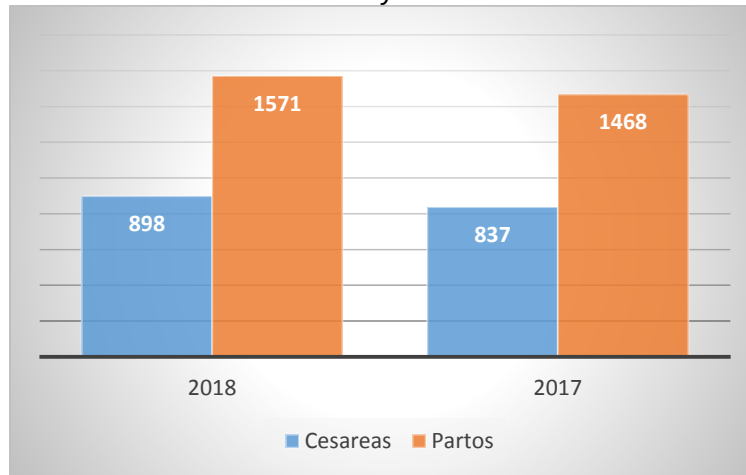
Gráfico. Procedimientos Quirúrgicos 2018 UMHES Calle 80



Fuente: Gestión de la Información

Si bien es cierto el número de partos aumentó para toda la Subred, el Centro de Servicios Especializado concentra la mayor cantidad de atenciones y la demanda espontánea a las unidades por población residente en la localidad. La mayoría de partos pertenecen al régimen subsidiado, seguido por el régimen contributivo y en tercer lugar la población no asegurada, dichos porcentajes son iguales para todas las unidades de la Subred.

Gráfico. Partos y Cesáreas CSE



Fuente: Gestión de la Información

✓ UMHES Fray Bartolomé

Esta UMHES Fray Bartolomé de las Casas integra la oferta para las RIAS de salud mental, desarrollando el modelo que busca intervenir diferentes problemáticas en salud mental desde un enfoque integral donde se contemplan la prevención, promoción y resolutiveidad. Para esto se requiere la interacción de diferentes componentes como el Plan de Intervenciones Colectivas, Unidades de Prestación de Servicios de Salud primarias y complementarias, enmarcados en procesos de competencias transectoriales.

De esta manera, las acciones en salud mental no se pueden limitar a la intervención de los trastornos mentales, se debe promover la salud mental desde un enfoque positivo donde se vincule la búsqueda permanente del bienestar de todas y todos y el acceso a las estrategias necesarias para tal fin.

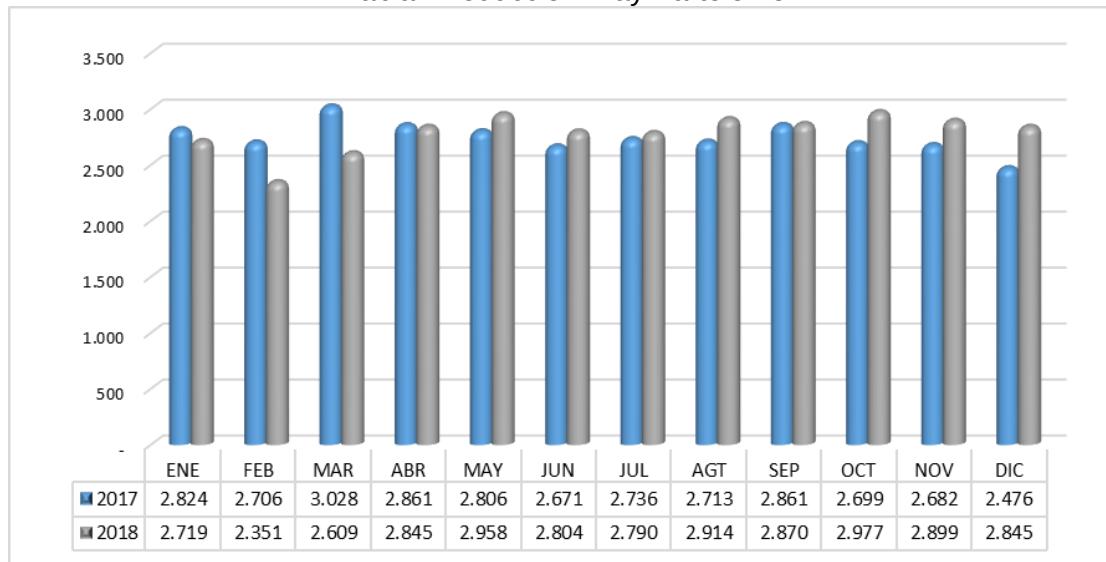
La Unidad Fray Bartolomé en el continuo y articulación de los servicios en salud mental, cuenta con equipos multiprofesionales con enfoque de rehabilitación y con un rol participativo en el proceso de salud y bienestar con acciones territoriales claras sustentadas

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

en criterios epidemiológicos para garantizar la articulación de cuidados desde cada uno de los componentes de la atención en salud.

La oferta de la Unidad especializada de salud mental es de 102 camas, registrando para el año 2018 un promedio mes de 133 egresos, para un total de 1.595 egresos año, un 12,6% menos que el año inmediatamente anterior, resultado basado especialmente en la articulación realizada con el servicio de hospital día que disminuye el número de reingresos al manejar al tránsito hacia la vida cotidiana del paciente que sale de crisis, coordinación con EPS Capital Salud para entrega de medicamentos en manejo ambulatorio y disminución de la demanda .

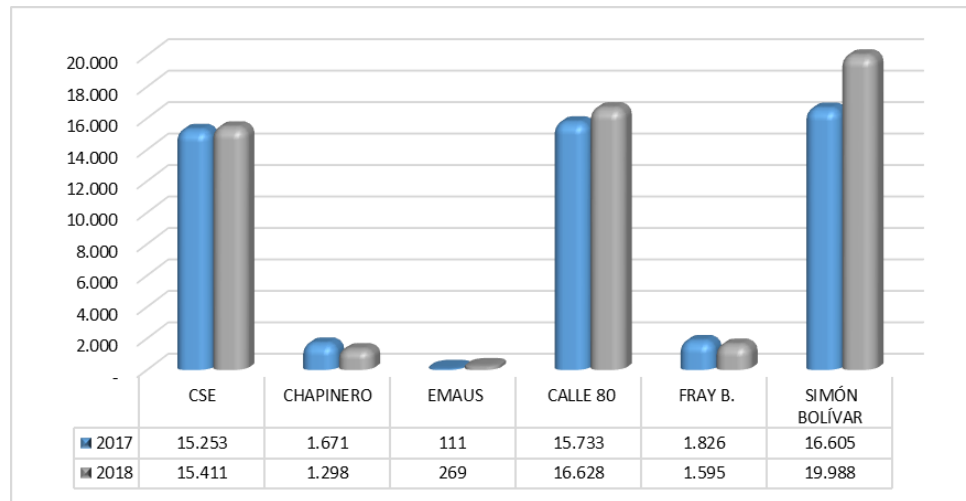
Tabla. Producción Fray Bartolomé



Fuente: Gestión de la Información

El servicio de internación de la Subred Norte registra egresos hospitalarios de unidades de Chapinero y Emaús donde se encuentran habilitados los servicios de medicina interna y cuidado crónico respectivamente. De esta forma, el total de producción de las unidades de la Institución para el año 2018 da cuenta de 55.189 egresos, un 5% menos que el año inmediatamente anterior, donde se registraron 52.346 egresos. Lo anterior considerando en primera instancia la eficiencia de camas hospitalarias y la reorganización de servicios de hospitalización de baja complejidad en las Unidades de Verbenal, Suba y Gaitana.

Gráfico. Egresos Subred Norte - 2018



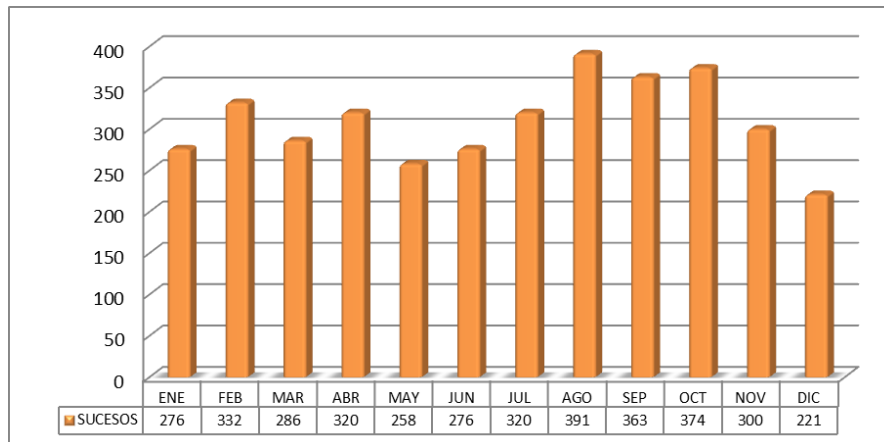
Fuente: Gestión de la Información

Los indicadores de hospitalización general para 2018 registran una ocupación del 93%, con 278.675 días cama ocupado, un giro cama de 5,4 y promedio estancia de 5,04 días.

Los procedimientos quirúrgicos de la Subred Norte en el año 2018 fueron 55.126, un 4,42% más que el año inmediatamente anterior, cuando el número de actividades quirúrgicas fue de 52.781. En 2018, el 38% de procedimientos fue realizado con carácter urgente y la cancelación de los procedimientos quirúrgicos programados alcanzó el 2.95%, registrándose más de la mitad de las causas derivadas del paciente y relacionadas con recursos para pago, mala preparación, no contar con acompañante o cuidador, entre otras.

Desde el programa de Gestión Clínica Excelente y Segura se realizó la socialización de los diferentes programas y sensibilización sobre el reporte de sucesos de seguridad alcanzando en la vigencia 2018 un total de 3.717.

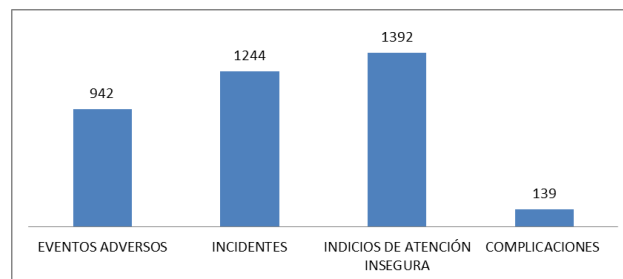
Tabla. Sucesos Inseguros 2018



Fuente: Calidad

Una vez realizado el análisis, se estableció que el 25% corresponde a eventos adversos, los cuales fueron evaluados mediante Protocolo de Londres y gestionados en su totalidad.

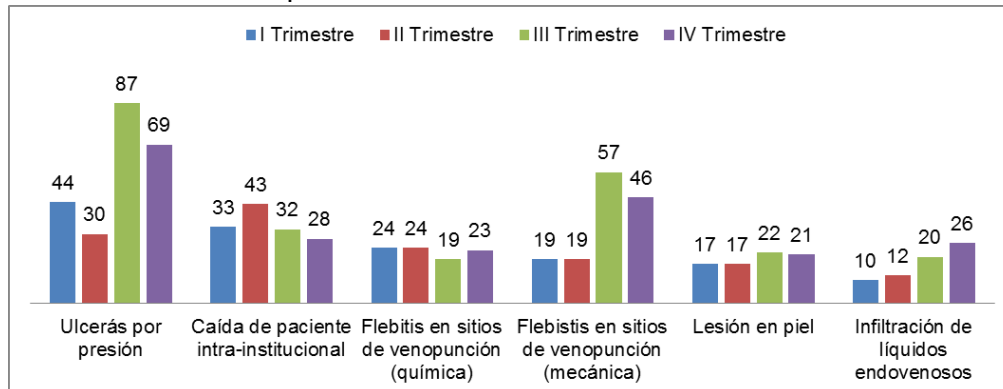
Tabla Clasificación de Sucesos 2018



Fuente: Calidad

El comportamiento de los eventos adversos de mayor frecuencia en la Subred Norte, evidencian que las úlceras por presión ocupan el primer lugar con 69 casos, la disminución que se refleja en la gráfica para este tipo de evento guarda relación con la reducción de la búsqueda activa para el IV trimestre asociado a periodo de vacaciones de profesionales del programa de GCES y a la reducción del reporte voluntario; el segundo suceso de seguridad de mayor frecuencia, es la caída de pacientes intrainstitucional, con descenso desde el III trimestre. Se evidencia a partir del III trimestre un aumento significativo en los casos de flebitis mecánica y de infiltración de líquidos endovenosos, el cual se relaciona con la baja adherencia al protocolo de venopunción (tiempos de cambio de equipos, sitio de inserción, fallas en la técnica de venopunción, inadecuada fijación del catéter periférico, entre otros.)

Gráfica. Principales eventos adversos de la Subred Norte 2018



Fuente: Calidad

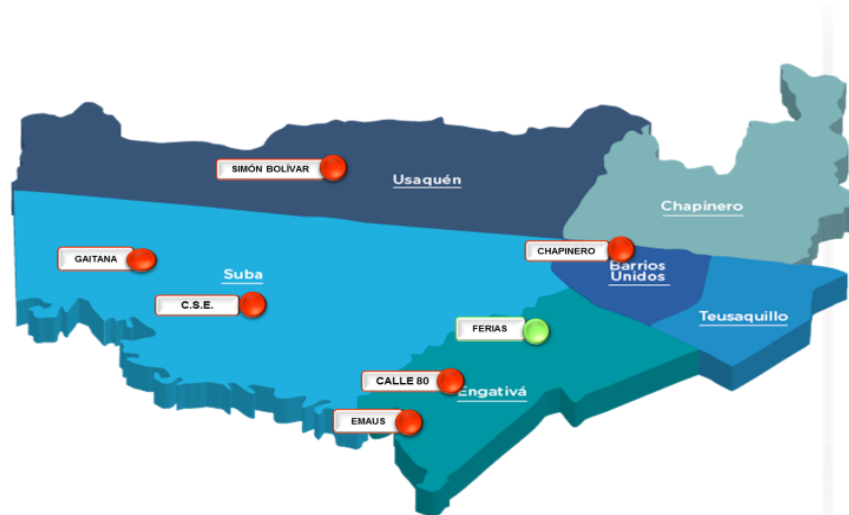
Estrategias de intervención para la mitigación de los principales eventos adversos

- Se genera plan de mejoramiento transversal para los eventos adversos de úlceras por presión, caída de pacientes, flebitis mecánica, flebitis química y lesiones en piel, el cual está en ejecución desde el 1 de julio del 2018 y cierre a 31 de diciembre del 2018, en seguimiento a este plan se identifica un cumplimiento del 56% (21 acciones completas y 27 atrasadas).
- Durante el año 2018 se realizó la publicación de 3 boletines de Seguridad del Paciente al Instante, en los cuales se publica la información relacionado con los eventos adversos de mayor frecuencia, prácticas seguras que se deben implementar para la atención en salud y Política de Seguridad del Paciente.
- Desde Gestión Clínica Excelente y Segura se realiza medición de la adherencia a los paquetes de buenas prácticas de seguridad del paciente mediante la aplicación de listas de chequeo, una vez realizada la medición se hace socialización del resultado en el servicio y a gestores o referentes del servicio con el fin de lograr la implementación de prácticas seguras en los servicios para la prevención de caída de pacientes, úlceras por presión, errores en la administración de medicamentos, errores en la identificación de pacientes, entre otras. Se hace presentación de los resultados de la aplicación de las listas de chequeo en Comité de GCES.
- Se define en comité de Gestión Clínica Excelente y Segura un plan de trabajo para año 2019 que busca la reducción de úlceras por presión, caída de pacientes y flebitis.

3.2.2.2. Servicio de urgencias

Los servicios de urgencias de la Subred Norte funcionan en las Unidades de Simón Bolívar, Centro de Servicios Especializados, Chapinero, Engativá - Calle 80, Emaús y Gaitana.

Gráfico. Mapa Servicios de Urgencias



Fuente. Oficina Desarrollo Institucional

Este proceso brinda atención en caso de una urgencia a los usuarios de acuerdo a la priorización del estado de salud que presenten, estabilizando el paciente, realizando diagnóstico y definiendo conducta, sin barreras de acceso a través de criterios de oportunidad, pertinencia, seguridad y humanización.

Si se compara la producción total de consulta del servicio de urgencias entre los años 2017 y 2018 se observa una variación de -23.99% con 72.989 consultas menos en el año 2018. La reducción en el dato global es significativa y se explica básicamente por dos factores, el primero tiene que ver con el trabajo adelantado para depuración de la información sobre producción, y a la consolidación del modelo en lo relacionado a la descongestión de los servicios con la implementación de los CAPS, que a nivel distrital ha impactado en la ocupación de los servicios de urgencias.

Tabla. Producción Consulta Comparativo 2017 Vs 2018

USS	Grupo Servicio	2017	2018	% VAR
USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Medicina General	34,848	49,771	-43
	Pediatría	27,015	9,920	63
	Otras Medicina Especializada	17,718	13,835	22

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

USS	Grupo Servicio	2017	2018	% VAR
USS CHAPINERO	Medicina General	11,834	12,053	-2
USS EMAUS	Medicina General	7,521	6,795	10
USS ENGATIVÁ CALLE 80	Medicina General	44,838	48,568	-8
	Pediatría	15,678	3,189	80
	Otras Medicina Especializada	30,904	15,730	49
USS FERIAS	Medicina General	3,540	2,829	20
USS GAITANA I	Medicina General	4,598	5,083	-11
USS SIMÓN BOLÍVAR	Medicina General	35,534	36,547	-3
	Pediatría	11,068	7,175	35
	Otras Medicina Especializada	50,259	19,604	61
USS SUBA	Medicina General	3,532	18	99
USS VERBENAL	Medicina General	5,268	49	99
Total Resultado		304,155	231,166	24

Fuente. Gestión de la Información

Al revisar los resultados para consulta de medicina general en 2018 hubo aumento de 10.200 consultas equivalente al 6.73% más que en el 2017, en relación a consulta de Pediatría se presentó el mayor cambio con una variación del - 62% con 33.477 consultas, menos que en 2017, esto en razón a la decisión institucional de que la consulta de pediatría de ingreso se realizara por médico general con entrenamiento en pediatría y se da una posterior valoración pediátrica acorde con las necesidades clínicas del paciente.

La consulta por especialidades en el servicio de urgencias presenta una variación del 50.2% con 49.712 consultas menos que en 2017, que se explica básicamente por el trabajo adelantado para la depuración de la información sobre producción y la consolidación del modelo en lo relacionado a la descongestión de los servicios.

Ahora, en relación con las interconsultas se muestra un comportamiento positivo pasando de 1.35 interconsultas por paciente en 2017 a un 0.53 interconsultas por paciente en 2018, esta tendencia se relacionó con el trabajo realizado para depurar la captura del dato y el fortalecimiento de competencias del personal asistencial para pertinencia y racionalidad técnico-científica de la atención en urgencias.

Tabla. Producción Consulta General Vs Especializada

Unidad de Servicios de Salud	2017	2018
USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	1.28	0.48

Unidad de Servicios de Salud	2017	2018
USS ENGATIVÁ CALLE 80	1.04	0.39
USS SIMÓN BOLÍVAR	1.73	0.73
Resultado Total	1.35	0.53

Fuente. Gestión de la Información

El comportamiento por unidad es similar en la relación consulta de medicina general y consulta de especialista, consolidando una tendencia positiva de la Subred en la disminución del número de interconsultas solicitadas por ingreso.

Este resultado es positivo, pero en realidad solo debe tomarse como una línea base para evaluaciones futuras, ya que una vez depurados los datos se cuenta con una base acertada para la observación de este comportamiento, que como se señaló se relaciona indirectamente con la pertinencia médica y la racionalidad técnico-científica de las atenciones del servicio de urgencias.

Tabla. Producción por UMHEs

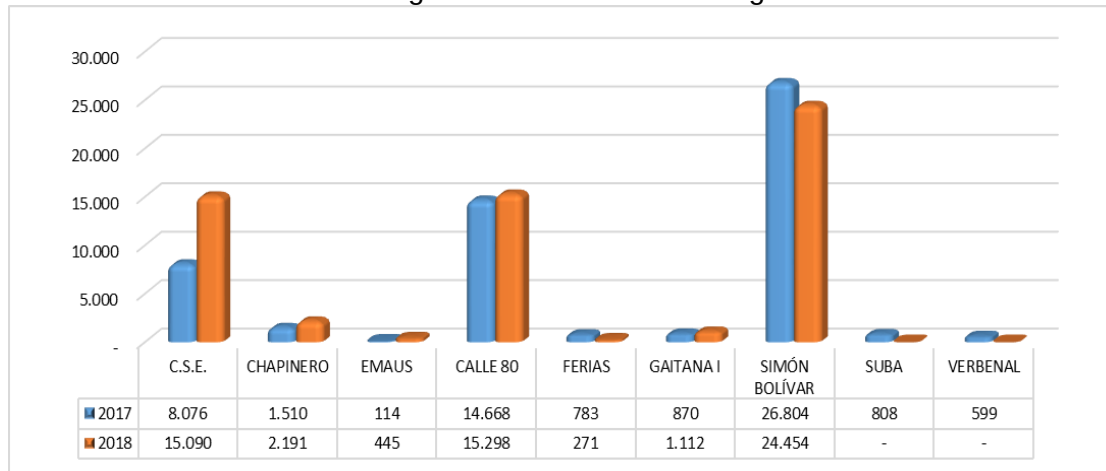
USS / SERVICIO	No Consultas		Relación ME / MG	
	2017	2018	2017	2018
USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	79,581	73,526	1.28	0.48
Medicina especializada urgentes	44,733	23,755		
Medicina General urgentes	34,848	49,771		
USS ENGATIVÁ CALLE 80	91,420	67,487	1.04	0.39
Medicina especializada urgentes	46,582	18,919		
Medicina General urgentes	44,838	48,568		
USS SIMÓN BOLÍVAR	96,861	63,326	1.73	0.73
Medicina especializada urgentes	61,327	26,779		
Medicina General urgentes	35,534	36,547		
Total general	267,862	204,339	1.35	0.53

Fuente. Gestión de la Información

Es importante resaltar la mejor resolutiveidad que se logró en las unidades que cuentan con urgenciólogos en el turno diurno, el seguimiento que se implementó a la realización de triage que ha permitido la mejora de calidad para el ingreso a urgencias. También se debe resaltar que esta mejoría de los egresos se da en un contexto en el que se presentó una disminución del número de camas disponibles.

En lo que hace relación a las observaciones en el servicio de urgencias, la evaluación del comportamiento por sedes muestra una variación del 10% con 5.259 egresos más que en 2017, si se analiza de forma individual las USS se destaca el caso de CES y Emaús, que presentaron una variación positiva importante, llama la atención Suba en el que el aumento obedece principalmente al ajuste en la estandarización del dato (existía subregistro de la información).

Gráfica. Egresos Observación de Urgencias



Fuente: Gestión de la Información

La UMHES calle 80 mostro un comportamiento estable con escasa variación y para Simón Bolívar se presentó una disminución del 9% (n= 2350 egresos) menos que el periodo anterior, un cambio importante si se compara con el comportamiento de las demás USS de la Subred, esta situación se relaciona con el hecho de la UMHES Simón Bolívar es nuestro centro de referencia para la atención de la mayoría de casos de alta complejidad, por lo que el número de egresos de urgencias tiende a ser menor que en el resto de USS de la Subred.

Se resalta también el seguimiento y auditoria que se viene realizando a la pertinencia de los profesionales en la realización del Triage y el apoyo de los urgenciólogos en los servicios en donde se cuenta con esta especialidad.

Tabla. Promedio Estancia en Servicio de Urgencias

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	2017	2018
USS ENGATIVÁ CALLE 80	24.3	23.6
USS SIMÓN BOLÍVAR	26.4	27.1
USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	36	28.4
TOTAL	28.9	26.4

Fuente. Gestión de la Información

El comportamiento de las UMHES frente al tiempo de estancia en observación urgencias con una variación positiva del 8.6% (n=2,5 horas de diferencia), menos que en 2017 pasando de 28.9 horas a 26.4 horas en 2018, esto con relación a todas las acciones adelantadas a través de la gestión de los líderes en cada uno de los servicios frente a mejorar la interrelación con los líderes de hospitalización para lograr la gestión de temas, de igual forma se hace gestión de remisiones internas y externas y detección de problemas de índole administrativo.

El resultado del porcentaje de ocupación para 2018 presentó una variación del 1% frente al año anterior pasando de un 88% en 2017 a un 87% en el 2018, esto en relación a que pese los esfuerzos para evitar la sobreocupación del servicio, esta obedece a un tema de demanda continua de servicios por parte de los usuarios que se viene interviniendo con las estrategias definidas desde el Modelo de Atención en Salud dando mayor énfasis a la atención en los CAPS y fortaleciendo los procesos de atención domiciliaria.

Cuando se revisa el comportamiento de las tres UMHES se pasó de porcentaje de ocupación del 102% en el 2017 a uno del 97% para 2018 en estos puntos se refleja mejor el efecto de los CAPS frente al ingreso de usuarios a los servicios de urgencias.

Tabla. Porcentaje de Ocupación Urgencias

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	2017	2018	% VAR
USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	108.0%	105.0%	3.00%
USS CHAPINERO	16.0%	49.0%	-33.00%
USS EMAUS	6.0%	24.0%	-18.00%
USS ENGATIVÁ CALLE 80	89.0%	93.0%	-4.00%
USS FERIAS	37.0%	12.0%	25.00%
USS GAITANA I	46.0%	73.0%	-27.00%
USS SIMÓN BOLÍVAR	110.0%	93.0%	17.00%
USS SUBA	98.0%	0.0%	98.00%
USS VERBENAL	45.0%	0.0%	45.00%
Total general	88.0%	87.0%	1.00%

Fuente. Gestión de la Información

Se evidenció que el giro cama del servicio de urgencias de la Subred Norte paso de 24.2 veces por mes a 26.7 veces por mes en el año 2018, con una varianza positiva del 11.1% (n= 3 veces por mes), más que en el año 2017 evidenciando la pertinencia y resolutivez en el servicio.

Tabla. Giro Cama Servicio Urgencias

GIRO CAMA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2017	20.9	21.3	25.0	23.1	22.8	22.5	24.3	23.6	22.5	24.6	29.3	30.8	24.2 VECES POR MES
2018	30.7	23.3	26.4	27.7	30.1	28.4	28.0	27.5	26.9	27.2	26.5	26.7	27.2 VECES POR MES

Fuente. Gestión de la Información

En conclusión, las estrategias emprendidas para reducir estancia y sobreocupación están rindiendo frutos: contar con servicio de urgenciólogos en USS Simón Bolívar y CES Suba, auditorías a la calidad del Triage, auditoría a tiempos de estancia en urgencias, capacitación del personal en realización de Triage por un ente externo.

Tabla. Promedio Atención Consulta Triage II

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	2017	2018	% VAR
USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	34.9	33.2	5.1
USS CHAPINERO	27.1	18.5	46.5
USS EMAUS	24.6	38.7	-36.4
USS ENGATIVÁ CALLE 80	36.2	24.4	48.4
USS FERIAS	22.9	12.4	84.7
USS GAITANA I	20.1	37.3	-46.1
USS SIMÓN BOLÍVAR	18.5	21	-11.9
USS SUBA	24.8	33.1	-25.1
USS VERBENAL	29.6	0	0.0
OPORTUNIDAD PROMEDIO PONDERADA	26.5	24.3	9.2

Fuente. Gestión de la Información

En análisis del comportamiento de la oportunidad de atención en consulta de Triage II en el servicio de urgencias se evidencia una variación del 9.2% (n=2.2 minutos) menos si se compara con el resultado de 2017, si bien se dio cumplimiento a la meta institucional de atención menor o igual a 30 minutos para consulta de Triage II, debe resaltarse como en las sedes de mayor demanda y complejidad se mejoró sustancialmente la oportunidad de atención, esto en relación al ejercicio que adelantan los líderes de sede verificando y haciendo seguimiento a los tiempos de atención de forma permanente, de igual forma es el resultado de la adherencia del personal médico a las recomendaciones generadas por los líderes.

La oportunidad para atención de pacientes clasificados con triage III fue muy positiva logrando la meta de no superar los 90 minutos. Todas las sedes estuvieron dentro del rango para lograr un promedio para la Subred de 56.8 minutos.

3.2.2.2.3. Apoyo Diagnóstico y terapéutico

Dentro de los servicios en el proceso de apoyo diagnóstico y terapéutico se contemplan laboratorio clínico, imágenes diagnósticos, terapias y otros diagnósticos especializados.

✓ Laboratorio Clínico

El laboratorio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E responde por el procesamiento de los exámenes de pacientes de urgencias, hospitalización y consulta externa.

El objetivo es garantizar la calidad de los reportes emitidos y la oportunidad en la entrega de estos con el fin de contribuir al diagnóstico y prevención de enfermedades, así como en el tratamiento y seguimiento de los pacientes atendidos.

El número total de laboratorios clínicos realizados en el año 2018 fue de 1.613.690 lo que representa un 17,3% menos que el año anterior, es decir 337.964 pruebas menos realizadas, ello se relaciona con la eficiencia en los servicios para el manejo de pruebas pertinentes y no repetición. Las áreas del laboratorio clínico con mayor utilización son en su orden son química sanguínea (57%), hematología (16%) e inmunología (11%).

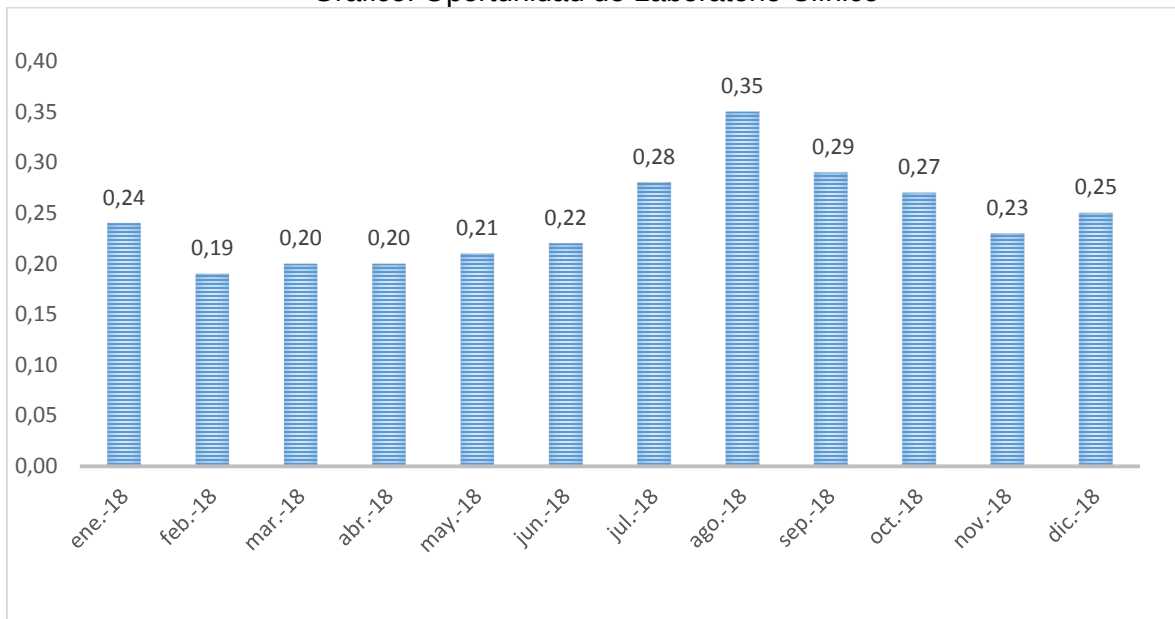
Tabla. Producción laboratorio Clínico 2018

SERVICIO	2017	2018
Endocrinología	112.597	73.051
Genética y errores metabólicos	1.339	612
Hematología	352.201	256.162
Inmunología	125.201	175.305
Microbiología	90.882	78.892
Microscopia	134.328	102.131
Química sanguínea y otros fluidos	1.132.901	921.933
Toxicología – farmacología	2.205	5.604
TOTAL	1.951.654	1.613.690

Fuente: Dirección de Servicios Complementarios

Dentro de los procesos asistenciales, consulta externa registro en el año 2018, 621.785, un número de 236.041 pruebas menos que el año anterior. El registro del indicador de entrega de laboratorios de consulta externa se comporta de manera adecuada, logrando la entrega de resultados el mismo día de la toma de la muestra, adicional a que se cuenta con un aplicativo web que garantiza la visualización de resultados en tiempo real una vez se han procesado en el laboratorio.

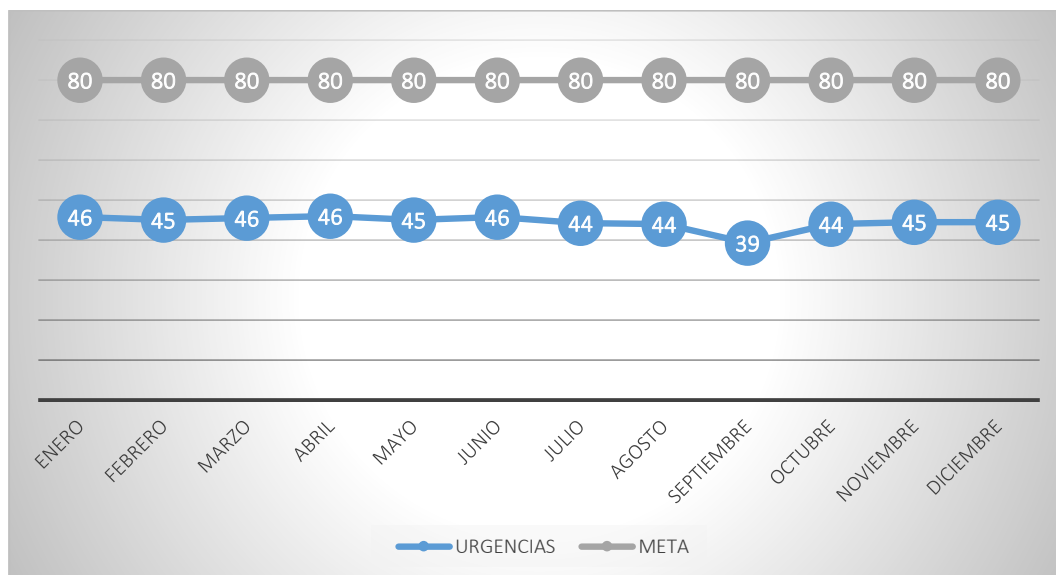
Gráfico. Oportunidad de Laboratorio Clínico

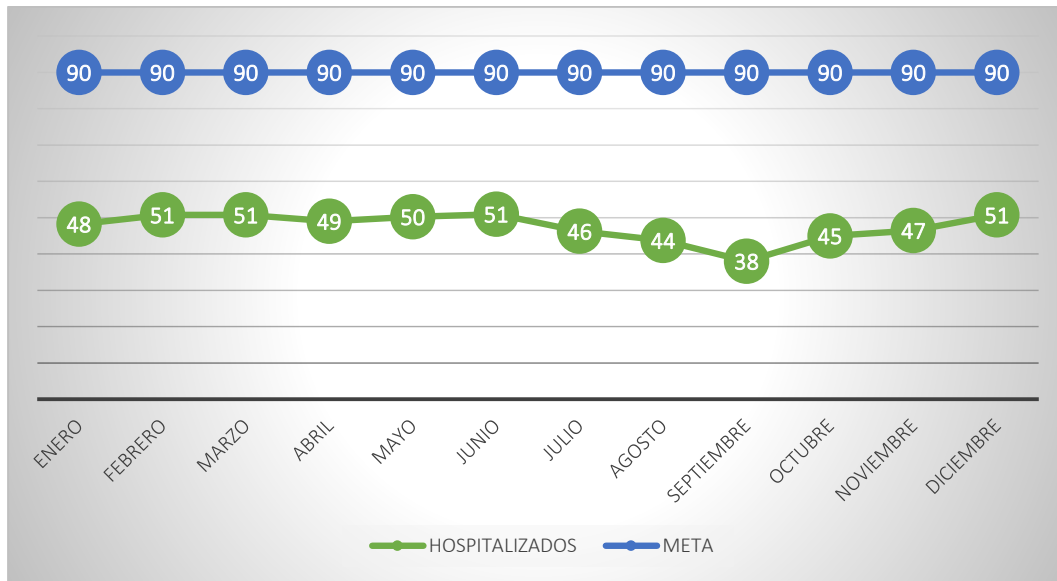


Fuente. Dirección de Servicios Complementarios

En relación con los servicios de internación en 2018 se realizaron 811.007 pruebas y en urgencias 177.890, lo que representa en total un 9,4% menos que en el año anterior. Frente al indicador de oportunidad en la entrega de resultados, se evidencia un cumplimiento sostenido del estándar.

Gráfico. Oportunidad Laboratorio Clínico Urgencias y Hospitalización





Fuente. Dirección de Servicios Complementarios

El procesamiento de exámenes por parte de la UMHEs Simón Bolívar está liderada por los exámenes de consulta externa al ser la central de procesamiento, sin embargo, para el caso de hospitalización esta Unidad también procesa un número importante de pruebas. El comportamiento evidenciado para las UMHEs Engativá y CSE es muy similar, ya que la diferencia de procesamiento de exámenes es de un 1%, el fuerte de su procesamiento son las pruebas solicitadas por Urgencias y Hospitalización.

Tabla. Total Exámenes Procesados por Servicio 2018

UNIDAD	CONSULTA EXT	HOSPITALIZACIÓN	URGENCIAS
C.S.E.	208.087	194.212	68.200
CHAPINERO	75.881	20.782	11.570
CALLE 80	219.361	196.967	67.761
FRAY BARTOLOMÉ	888	15.060	106
SIMÓN BOLÍVAR	120.576	383.986	30.253
TOTAL	624.793	811.007	177.890

Fuente. Dirección de Servicios Complementarios

En la unidad transfusional en el año 2018, se realizó la entrega de 11.027 hemocomponentes para 3.021 pacientes, con la presentación de 13 reacciones adversas debidamente reportadas y analizadas.

Tabla. Servicio Transfusionales por Mes

MES	TOTAL DE COMPONENTES SOLICITADOS	TOTAL DE COMPONENTES TRANSFUNDIDOS	NÚMERO DE PRUEBAS CRUZADAS REALIZADAS	REACCIONES ADVERSAS A LA TRANSFUSIÓN	NÚMERO DE PACIENTES TRANSFUNDIDOS
ENERO	1584	871	3331	0	225
FEBRERO	1391	885	3203	2	230
MARZO	1765	841	3727	1	229
ABRIL	1909	852	4435	2	254
MAYO	2076	979	5203	1	253
JUNIO	1741	1002	5351	0	289
JULIO	1916	1051	5182	1	261
AGOSTO	1886	870	4842	2	252
SEPTIEMBRE	1290	832	5125	3	261
OCTUBRE	1805	977	5252	0	267
NOVIEMBRE	1616	866	4833	1	275
DICIEMBRE	1829	1001	5549	0	225

Fuente. Dirección de Servicios Complementarios

✓ Imágenes diagnósticas

En el año 2018 se realizó un total de 191.942 exámenes de imágenes diagnósticas, un 5% menos que el año inmediatamente anterior. Dentro de las pruebas con mayor representatividad están los RX simples y especiales que representan 70%, seguido por las ecografías con 23%, siendo el mayor número la ecografía obstétrica.

En cuanto al proceso asistencial con mayor utilización se encuentra hospitalización con el 46%, seguido por consulta externa con 29% y urgencias con 25%, la disminución más grande se realizó en urgencias con 27.451 exámenes (57%)

Tabla. Total Exámenes por Servicio 2018

ACTIVIDAD	CONSULTA EXT	URGENCIAS	HOSPITALIZACIÓN	TOTAL
Doppler venoso	432	302	361	1.095
Ecografía abdominal	4.853	5.142	5.055	15.050
Ecografía ginecológica	3.348	1.069	929	5.346
Ecografía obstétrica	8.329	5.479	4.889	18.697
Electroencefalograma	-	-	4	4
Electromiografía	2.387	69	501	2.957
Mamografía	3.140	212	18	3.370
Monitoria fetal	1.458	5.428	3.121	10.007
Otras ecografías	9.231	7.686	7.613	24.530
Rayos x especiales	141	88	1.241	1.470
Rayos x simple	34.266	55.466	43.498	133.230

Fuente. Dirección de servicios complementarios

Al revisar el comportamiento por unidades, la mayor participación la tienen las UMHEs que

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41

PBX: 3499080

Correo electrónico institucional:

lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co

www.subrednorte.gov.co

representan el 88% del total de producción de imágenes diagnósticas par el año 2018, lo que se corresponde con la oferta de servicios que tiene habilitada.

Tabla. Imágenes diagnósticas 2018

UNIDAD	ACTIVIDADES
C.S.E.	53.825
CHAPINERO	21.069
CALLE 80	62.059
ORQUÍDEAS	636
PRADO VERANIEGO	165
SIMÓN BOLÍVAR	53.052
SUBA	1.136

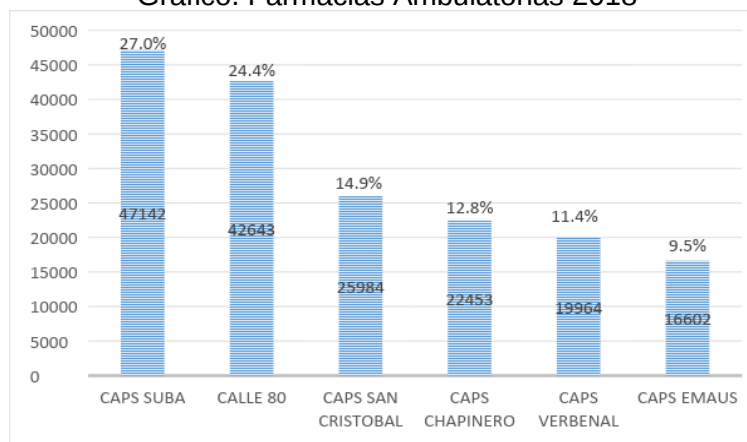
Fuente. Gestión de la Información

✓ Atención farmacéutica

El servicio farmacéutico de la Subred Norte contempla farmacias ambulatorias y hospitalarias. En las primeras de ellas se realiza la entrega de medicamentos en las unidades de Calle 80 y en los CAPS de Chapinero, Emaús, Suba, San Cristóbal y Verbenal. Dispensando medicamentos incluidos dentro del Plan Básico de Salud.

En el año 2018 se dispensaron un total de 174.788 fórmulas, con una participación 27% de CAPS Suba, 24,4% Calle 80, 14,9% CAPS San Cristóbal, 12,8% CAPS Chapinero, 11,4% CAPS Verbenal y 9,5% de CAPS Emaús. La formulación se realizó sobre un total de 506.186 medicamentos y dispositivos médicos, de los cuales se entregaron 495.328, correspondiente a una capacidad de entrega del 98%, siendo superior al año 2017 que fue del 94%.

Gráfico. Farmacias Ambulatorias 2018



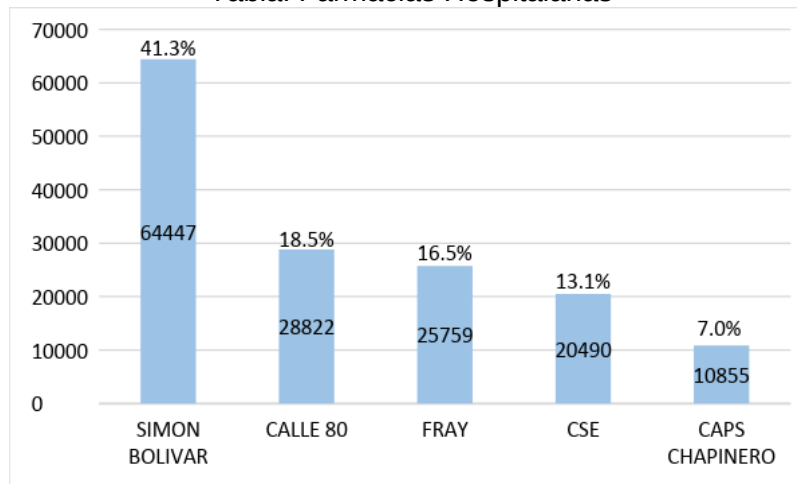
Fuente. Dirección de Servicios Complementarios

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

Se cuenta con farmacias en el ámbito hospitalario en las unidades de Simón Bolívar, Calle 80, Fray Bartolomé, CSE y CAPS Chapinero, donde más del 40% de este tipo de dispensaciones se concentran en Simón Bolívar. Al consolidar los Servicios Farmacéuticos que atienden a pacientes de Urgencias, Salas de cirugía y Hospitalización, se encuentra que se dispensan alrededor de 540.400 solicitudes, en las unidades Chapinero, CSE, Calle 80, Emaús, Gaitana, Fray Bartolomé y Simón Bolívar. La dispensación oportuna se ha visto afectada por los desabastecimientos a nivel nacional de medicamentos como: gluconato de calcio, bupivacaína, lidocaína, nitroglicerina, yodopovidona oftálmica, sulfacetamida oftálmica, gentamicina oftálmica, norepinefrina, adrenalina, succinilcolina, oxitocina entre otros.

Muchos de estos desabastecimientos han sido publicados en la página del INVIMA, algunos de forma permanente como el caso de Succinilcolina que perdió el interés para ser comercializado por el dueño del registro sanitario, donde el ente regular propone que se considere otra alternativa terapéutica como es Bromuro de Rocuronio. Para el caso de la Oxitocina, se consideró la tenencia de Carbetocina como alternativa en el manejo de partos.

Tabla. Farmacias Hospitalarias



Fuente. Dirección de Servicios Complementarios

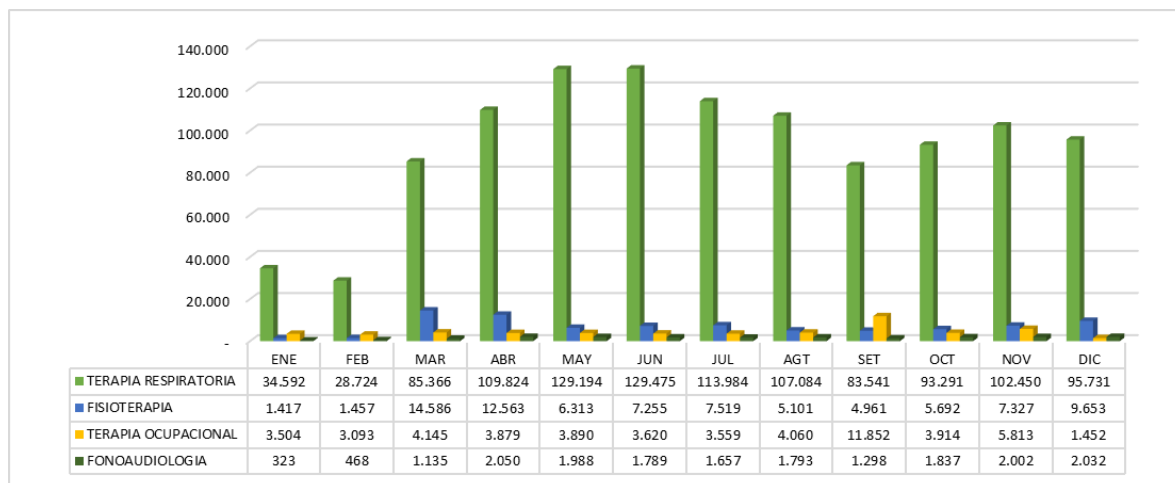
Para garantizar el cumplimiento normativo de manejo de medicamentos en dosis unitaria en los servicios de hospitalización, a partir del mes de marzo se dio inicio al contrato con UNIDOSSIS SAS para la distribución de medicamentos en dosis Unitaria: actividades de reempaque y reenvase de medicamentos sólidos orales, adecuación y ajuste de concentraciones de medicamentos incluidos los medicamentos oncológicos tanto para pacientes hospitalarios como ambulatorios.

De igual forma la Subred cuenta con un contrato con el proveedor UNIDOSSIS SAS para la preparación de Nutriciones parenterales para todos los pacientes hospitalizados que lo requieran, donde el servicio farmacéutico coordina la solicitud de elaboración por parte del personal de nutrición y del médico tratante, así como la recepción técnica de todos estos medicamentos en condición óptima para la administración del paciente.

✓ **Terapias y Rehabilitación**

El servicio de terapias de la Subred Norte está compuesto por las actividades en los ámbitos ambulatorio y hospitalario que realizan profesionales en fisioterapia, fonoaudiología, terapia ocupacional y terapia respiratoria. Para el año 2018 se realizaron un total de 1.268.253 actividades, tiene una mayor representatividad la terapia respiratoria con 1.113.256, seguido por fisioterapia con 83.844, terapia ocupacional con 52.781 y fonoaudiología con 18.372, la distribución en producción se realiza por la participación en los servicios de hospitalización y el tipo de intervenciones realizadas.

Gráfica. Actividades de Terapias 2018



Fuente. Gestión de la Información

De acuerdo con las actividades de terapia realizada por unidades, las más representativas nuevamente son las UMHES, realizando el 93% del total. El indicador de oportunidad en la asignación de citas para el año 2018 alcanza un resultado final de 14 días.

3.2.2.2.4 Apertura de Nuevos Servicios

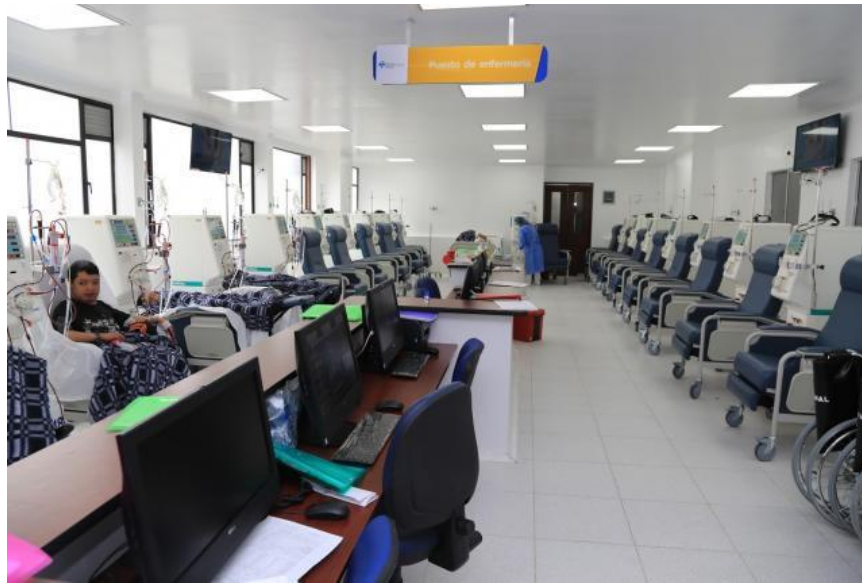
La Subred Norte dentro de la reorganización y fortalecimiento de los servicios en el marco de la implementación del modelo de atención en salud, encamino sus esfuerzos en el año 2018 a la ampliación de la oferta de alta complejidad den la UMHES Simón Bolívar, en consecuencia, con la especialidad de esta unidad, atención de enfermedades crónicas, quemados y pediatría.

En el segundo semestre se da la ampliación de la oferta de la unidad de cuidado intensivo adulto, apertura de camas de hospitalización general adulto en habitaciones unipersonales, nuevos servicios de unida renal y hemodiamia con el fin de beneficiar cerca de un millón de usuarios potenciales del Distrito Capital, garantizando la continuidad e integralidad de la atención en salud de los pacientes de la Subred Norte.

✓ **Unidad Renal**

La Unidad Renal se habilitó el 19 de Julio de 2018 por parte de la Secretaria Distrital de Salud, con 26 unidades de capacidad instalada, lo que permitió iniciar la prestación del servicio el día 27 de Julio de 2018.

La Unidad Renal oferta el servicio de terapia de reemplazo renal hemodiálisis en el horario de lunes a sábado desde las 6.00 horas hasta las 22.00 horas, se presta atención a los usuarios en tres horarios a las 6:00 horas, a las 11:00 horas y a las 16:00 horas. De igual manera, ofrece el servicio de hemodiálisis periférica que comprende las unidades de cuidado intensivo con 4 máquinas de hemodiálisis de acuerdo a la necesidad, para este servicio se cuenta con una (1) enfermera profesional y una (1) auxiliar de enfermería.



En el año 2018 se realizaron 4.834 diálisis, 73% en el ámbito ambulatoria y el restante en el hospitalario, con una mayor participación del servicio de internación.

Tabla. Hemodiálisis realizadas entre 1° de Julio y 31 de diciembre - 2018

MES	DIALISIS RENAL AMBULATORIOS	DIALISIS RENAL URGENCIAS	DIALISIS RENAL HOSPITALIZACION	TOTAL
JULIO	14	0	170	184
AGOSTO	259	8	200	467
SEPTIEMBRE	321	28	213	562
OCTUBRE	475	74	196	745
NOVIEMBRE	1227	113	172	1512
DICIEMBRE	1273	94	181	1548
TOTAL	3555	317	962	4834

Fuente: Informe Estadística Unidad Renal UMES Simón Bolívar

La Unida Renal también realiza procedimientos como implante de catéter, retiro de catéter y curaciones, en promedio mensual de 23 en el periodo comprendido de septiembre a diciembre de 2018.

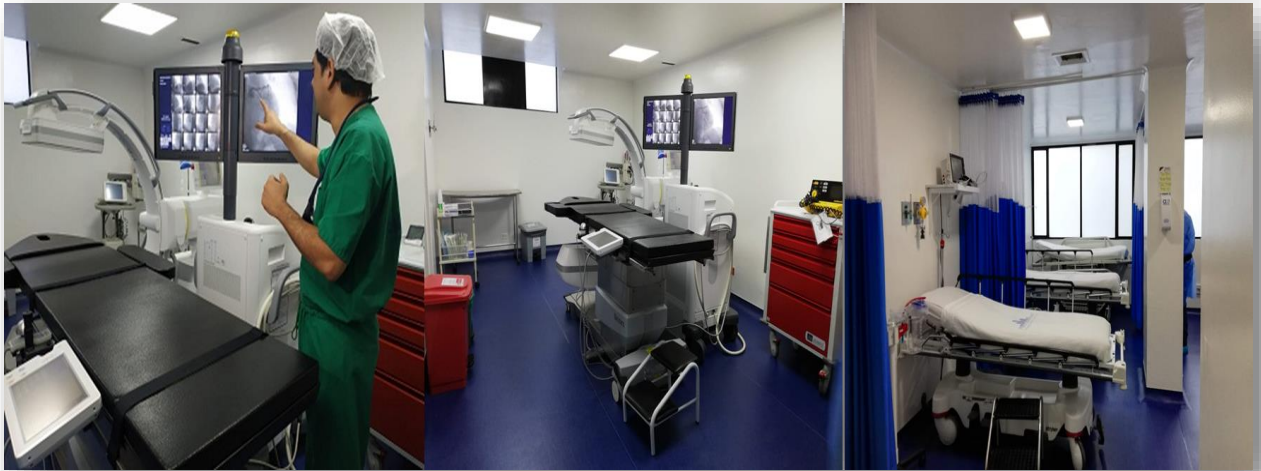


✓ **Servicio de Hemodinamia**

La Unidad de Hemodinamia se habilitó el 29 de octubre de 2018 por parte de la Secretaria Distrital de Salud, ofertando los servicios de Cirugía Vascular Periférica y de Hemodinamia, en el horario de lunes a viernes desde las 7:00 horas hasta las 16:00 horas para lo cual cuenta con tres (3) médicos cirujanos cardiovasculares, un (1) médico cardiólogo Hemodinamia, una (1) enfermera profesional especialista y dos (2) auxiliares de enfermería. Para los días sábado y domingo se tiene disponibilidad de médico cardiovascular para cirugía de urgencias y el día sábado disponibilidad en la mañana de hemodinamista.

El día 20 de noviembre de 2018 se da inicio a la prestación del servicio de Cirugía Vascular Periférica ambulatoria y hospitalaria; realizando para finales del mes un total de 18 consultas y de 8 interconsultas y para el mes de diciembre 59 consultas y 29 Interconsultas, para un total de 77 consultas de ambulatorios y 37 interconsultas hospitalarias.

En el mes de diciembre se realizaron 9 Procedimientos Quirúrgicos de Cirugía Vascular periférica en salas de Cirugía.



✓ Ampliación de la oferta de Cuidado Intensivo Adulto

Para la vigencia del año 2018 se planeó, implementó y puso en marcha la nueva Unidad de Cuidado Intensivo Adultos en el octavo piso de la UMHES Simón Bolívar con 16 nuevas camas, completamente dotadas con tecnología de punta y destinadas a acoger los pacientes críticos de más alta complejidad dentro de la población objeto. La apertura de la unidad se realizó el 1° de Junio aumentando la capacidad instalada de camas de Cuidado Intensivo adulto de la Subred de 26 a 42 que representa un incremento del 39%.

Con la apertura se produce un impacto positivo en el promedio de egresos de pacientes de Cuidado Crítico adulto en la Subred pasando de 111 pacientes /mes a 132 pacientes /mes aumentando en un 15%. En los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2018 acorde con la planeación institucional se iniciaron obras de adecuación de la infraestructura de la Unidad de Cuidado Intensivo del segundo piso de la UMHES Simón Bolívar con lo cual se cerraron 10 camas, quedando en la subred un total de 32 camas de UCI adultos, lo cual representó una reducción transitoria del 40% de la capacidad instalada.

Pese a la variación negativa en el último trimestre en la capacidad instalada por reparación locativa, el análisis global de los indicadores durante el año 2018 en UCI adultos muestra un incremento del número de egresos pasando de 111 a 132 /mes en promedio. Total 1560 en el año.

El porcentaje ocupacional mantiene una leve tendencia al aumento, pero mayor al 90%, oscilando entre 93 y 95% en el global de la Subred, confirmándose así la alta demanda de servicios de cuidado crítico en toda la red distrital y nacional.

Con la nueva UCI del Octavo piso el giro cama se impactó positivamente pasando de 4,5 a 5,0 pacientes mes por cama. También la estancia promedio mostró una tendencia estable alrededor de 5 días por paciente.

Es importante mencionar como logros del proceso de Cuidado Critico adultos durante el año 2018:

- Mejora sustancial de la oferta y oportunidad de camas en UCI para los pacientes de cirugía programada de alta complejidad.
- Mejor oportunidad de camas para pacientes de servicio de urgencias.
- Mortalidad temprana (antes de 48 horas) baja, reflejada en un 3,71 para un global de egresos año de 1.560.
- La mortalidad tardía (después de 48 horas) de 13,78% para un global de egresos año de 1.560 en UCI, que es baja teniendo en cuenta la alta complejidad de los pacientes atendidos, con un promedio de APACHE II de 14 puntos. La mortalidad esperada global es de 15%, lo cual arroja una razón de mortalidad ajustada (RMA) de 0,91, que refleja de modo general un adecuado manejo en los pacientes.
- Se completó el proceso de unificación y socialización de guías de manejo y elaboración de instructivos y protocolos para todas las unidades de cuidado critico en la Subred Norte, cumpliendo con los requisitos de habilitación y avanzando al paso siguiente de evaluación del conocimiento a los profesionales médicos, mediante aplicación de pruebas escritas.



✓ **Servicio de Urgencias Pediátricas CSE**

La sala de urgencias pediátricas que se inauguró el 19 de noviembre de 2018 y que beneficiara no solo a los habitantes de la localidad de Suba, sino también a los de las localidades de Engativá y Usaquén cuenta con 13 camillas de observación, 3 consultorios, sala de hidratación, de procedimientos, de reanimación, sala ERA y cuarto de aislamiento, entre otros.

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

La construcción de esta nueva sala cuenta con un área de 515 metros cuadrados y requirió la inversión de \$1.370 millones de pesos que incluyen dotación de 132 equipos de última tecnología y mobiliario para la atención de nuestros niños.

39 profesionales distribuidos así: 6 médicos generales, 4 pediatras, 8 enfermeras jefes, 8 auxiliares de enfermería, 4 terapeutas respiratorias y 9 funcionarios administrativos son los encargados de prestar los servicios durante 24 horas al día los 7 días de la semana.



✓ Programa Atención Domiciliaria

Gracias a la implementación del nuevo Modelo de Salud de Bogotá, la Subred Norte presenta un positivo balance en la atención a sus usuarios, logrando entre otros, la implementación del servicio de Atención Domiciliaria, que busca descongestionar los servicios hospitalarios atendiendo a los usuarios en sus casas. Esta estrategia presta atención y acompañamiento las 24 horas del día a los pacientes inscritos en este programa; así mismo, es la única Subred en ofertar este servicio y el de salud ocupacional.

El proyecto contempla dos modalidades de atención acorde a los requerimientos del paciente:

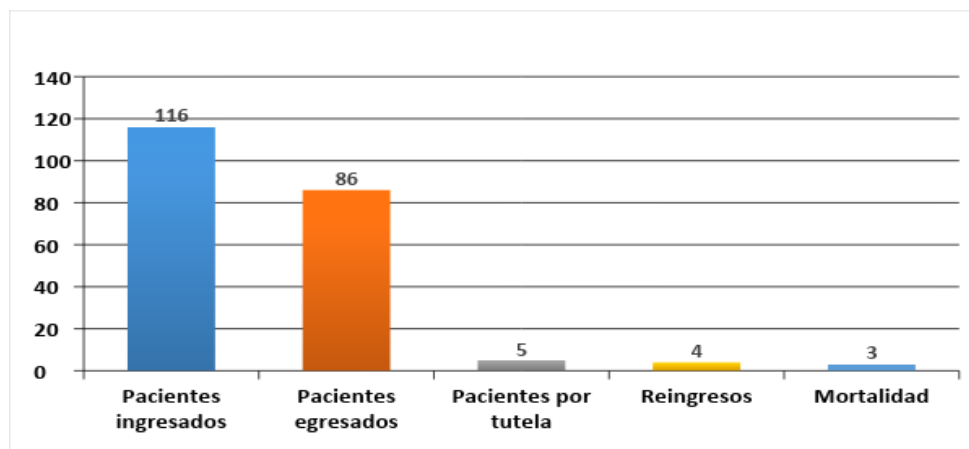
- Altas tempranas dirigidas a usuarios que requieren terminar su tratamiento antibiótico con periodos de estancia de 2 a 5 días.
- Extensión Hospitalaria para quienes deben continuar con sus terapias físicas o respiratorias, manejo antibiótico o curaciones, con una estancia mayor a 6 días.

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

Así se minimiza la estancia hospitalaria y se brinda atención personalizada que permite que la familia se involucre en la recuperación del paciente, en un ambiente cómodo y de seguridad emocional.

Durante la vigencia 2018 se realizaron 852 visitas de búsqueda activa, por parte del equipo (médico y enfermera) en las Unidades de Simón Bolívar, Chapinero, Suba y Calle 80 donde se identificaron 312 candidatos, para las modalidades de alta temprana y extensión hospitalaria donde efectivamente se canalizaron 82 pacientes por extensión hospitalaria y 34 por altas tempranas para un total de 116 usuarios. En el periodo se han presentado 4 Reingresos, 86 egresos por terminación de tratamiento y 3 mortalidades no atribuibles a la patología por la cual ingresaron los pacientes al programa.

Gráfico. Novedades del Programa



Fuente. Dirección de Servicios Complementarios

Durante la vigencia 2018 se realizaron 1.911 actividades en domicilio a 116 usuarios que ingresaron al programa.

Tabla. Actividades Pacientes Altas Temprana

ACTIVIDADES	TOTAL
Aplicación medicamento	957
Curaciones	304
Evolución medica	294
Tomas de muestras	67
Terapias	289
TOTAL	1911

Fuente: Programa de Atención domiciliaria

La localidad con mayor número de pacientes en el periodo Suba, seguido de Engativá y Usaquén

Tabla. Usuarios por Localidad

LOCALIDAD	TOTAL
SUBA	41
ENGATIVA	40
USAQUEN	27
CHAPINERO	9
BARRIOS UNIDOS	4
TOTAL	121

Fuente: Programa de Atención domiciliaria

Durante los meses de abril a diciembre se facturó la suma de \$177.239.800,00.

Tabla. Facturación

CONSOLIDADO FACTURACION	
MES	VALOR
ENERO	\$25.648.000,00
FEBRERO	\$18.510.000,00
MARZO	\$22.359.500,00
ABRIL	\$24.291.000,00
MAYO	\$6.042.300,00 *
JUNIO	\$6.403.800,00*
JULIO	\$5.481.600,00*
AGOSTO	\$5.682.600,00*
SEPTIEMBRE	\$20.743.000,00
OCTUBRE	\$10.840.000,00
NOVIEMBRE	\$ 17.329.000,00
DICIEMBRE	\$ 13.909.000,00
TOTAL	\$177.239.800,00

Fuente: Programa de Atención domiciliaria

Unidad Funcional APH

La Unidad Funcional de APH Norte, es el servicio de atención prehospitalaria que se realiza en las localidades del norte y centro oriente del Distrito Capital con 43 unidades móviles básicas y medicalizadas, la cual opera mediante el convenio interadministrativo 1222 de 2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de Salud.

En la actualidad la Unidad Funcional de APH Norte cuenta con un recurso humano de más de 300 colaboradores en la parte asistencial y 20 administrativos, que se distribuyen en diferentes perfiles.

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41

PBX: 3499080

Correo electrónico institucional:

lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co

www.subrednorte.gov.co

Si bien el programa de Unidad APH Norte, cuenta con recursos por gestión a través del convenio suscrito con la Secretaría Distrital de Salud, el reto más grande está en la facturación de cada uno de los servicios prestados a las diferentes aseguradoras, así como la gestión de cobro de los mismos. A corte 31 de diciembre de 2018 la Subred Norte facturó un total de \$ 3.796 millones, con un recaudo efectivo de \$678 millones y una glosa de 1,8%.

Tabla. Relación de la facturación y glosa

MES AÑO 2018	FACTURACIÓN	GLOSA	RECAUDO EAPB	TRASLADOS FACTURADOS AL FFDS	RECAUDO FFDS	INGRESO TOTAL
Enero	\$74.460.300	\$5.125.842	\$43.141.055	\$0	\$0	\$43.141.055
Febrero	\$45.621.400	\$3.521.489	\$23.826.790	\$727.700	\$0	\$23.826.790
Marzo	\$88.037.017	\$9.541.236	\$31.557.937	\$0	\$2.000.000.000	\$2.031.557.937
Abril	\$322.157.310	\$11.251.236	\$64.789.127	\$56.732.100	\$0	\$64.789.127
Mayo	\$279.815.900	\$7.045.980	\$64.917.006	\$20.658.700	\$0	\$64.917.006
Junio	\$400.187.950	\$5.421.631	\$113.062.596	\$52.300.700	\$0	\$113.062.596
Julio	\$431.419.140	\$18.489.921	\$122.399.065	\$36.793.400	\$2.000.000.000	\$2.122.399.065
Agosto	\$467.826.690	\$11.854.985	\$100.599.764	\$43.526.400	\$0	\$100.599.764
Septiembre	\$436.532.970	\$0	\$76.153.205	\$35.282.800	\$0	\$76.153.205
Octubre	\$454.064.130	\$0	\$33.331.809	\$46.839.800	\$4.000.000.000	\$4.033.331.809
Noviembre	\$414.706.270	\$0	\$4.664.187	\$41.001.800	\$0	\$4.664.187
Diciembre	\$381.312.540	\$0	\$0	\$0	\$2.000.000.000	\$2.000.000.000
Total	\$3.796.141.617	\$72.252.320	\$678.442.541	\$333.863.400	\$10.000.000.000	\$10.678.442.541

Fuente: Área de Facturación

3.2.3. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano

Transparencia

La Subred Norte garantiza el ejercicio del derecho de acceder a la información pública a todos los ciudadanos a través del Link de Transparencia que se encuentra publicado en su página web: www.subrednorte.gov.co

En esta sección, los diferentes grupos de interés encontraran información relevante relacionada con los mecanismos de contacto, marco legal en el que se encuentra la entidad, informes de gestión, planes, programas y proyectos, metas, objetivos e indicadores, presupuesto, procesos de participación, rendición de cuentas y contratación, mecanismos para presentación de quejas y reclamos.

La información sobre nuestros trámites y servicios se encuentra debidamente actualizada en el SUIT, las hojas de vida de nuestros funcionarios públicos se encuentra vinculadas en el Sistema de Información de Gestión de Empleo Público.

Toda esta información se encuentra en un lenguaje claro y de fácil acceso, con el ánimo de que nuestros usuarios y público en general conozcan de primera mano la gestión institucional que realiza la entidad.

La oficina de Control Interno, en desarrollo de su rol y con el objetivo de verificar el grado de cumplimiento y avance en la implementación de las disposiciones establecidas en la Ley 1712 de marzo de 2014 – Transparencia y acceso a la información pública, presento informe de seguimiento y genero las siguientes recomendaciones:

- Se observó que la Subred Norte ESE, cumple con la sección de Transparencia en su Portal Web
- Existen componentes como gestión documental, control, publicación de información que tienen un gran avance respecto a las disposiciones establecidas, no obstante, los componentes de costos, activos de información y datos abiertos tienen aspectos por mejorar.
- Con el fin de mantener los documentos, datos y cifras actualizadas, se sugiere mantenimiento continuo y depuración constante.

El informe se realizó con base en la matriz diseñada por la Procuraduría General de la Nación, e incluyo la evaluación y seguimiento a la implementación de cada uno de los literales de la norma.

Como el resultado de la verificación efectuada a cada uno de los ítems de la matriz de la Procuraduría en el sitio WEB y con el uso de búsqueda avanzada de Google site: <http://subrednorte.gov.co> ítem buscado”, se observó que la Subred Norte a la fecha se encuentra en un 61,11% de implementación, conforme a los resultados de la herramienta, la cual se anexa al presente informe.

Tabla. Matriz de Implementación Ley 1712 de 2014

#	Actividad.	%	Observación.
1.1	Estructura Orgánica.	100%	
1.2	Presupuesto y Plan de Acción.	92%	No se evidencia: Distribución presupuestal de proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.
1.3	Talento Humano.	50%	Evidencia parcial de: Directorio de los servidores públicos y contratistas.
1.4	Planeación decisiones y políticas.	57%	No se evidencia: Descripción de los procedimientos para la toma de las decisiones en las diferentes áreas. (2) Contenido de las decisiones y/o políticas adoptadas que afecten al público, con fundamentos e interpretación autorizada de ellas. Evidencia parcial de: Indicadores de desempeño.
1.5	Contratación.	86%	Evidencia parcial de: publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.
1.6	Control.	100%	
1.7	Trámites, Servicios, atención al ciudadano y PQR.	80%	No se evidencia: (1) Normatividad sobre los trámites y servicios. (2) Costos.
1.8	Registro de Publicaciones.	50%	Evidencia parcial de: Un registro de publicaciones que contenga los documentos publicados de conformidad con la presente ley y automáticamente disponibles.
1.9	Registro de Activos de Información.	25%	Evidencia parcial de: Registro de activos de información - Solo gerencia.
	Datos Abiertos.	0%	No se evidencia: Publicación de Datos abiertos en (www.datosabiertos.gov.co). Seguir condiciones técnicas elaboradas por MinTic : (www.datos.gov.co).
2	Componentes del Registro de Activos de Información.	25%	Evidencia parcial de: Registro de activos de información - Solo oficina de gerencia tiene publicado.
3	Componentes del Índice de Información Clasificada y Reservada.	100%	

#	Actividad	%	Observación
4	Componentes del Esquema de Publicación de Información.	87%	No se evidencia: Procedimiento participativo para la adopción y actualización del Esquema de Publicación. Evidencia parcial de: (1) La lista de información mínima publicada en el sitio web oficial del sujeto obligado o en los sistemas de información del Estado, conforme a lo previsto en los artículos 9,10, y 11 de la Ley 1712/14. (2) La lista de información publicada en el sitio web oficial del sujeto obligado, adicional a la mencionada en el numeral anterior, y conforme a lo ordenado por otras normas distintas a la Ley de Transparencia y del Decreto al Acceso a la información Pública Nacional. (3) Información publicada por el sujeto obligado, originada en la solicitud de información divulgada con anterioridad, de que trata el artículo 14 de la Ley 1712/14. (4) Información de interés para la ciudadanía, interesados o usuarios, publicada de manera proactiva por el sujeto obligado, relacionada con la actividad misional del sujeto obligado y sus objetivos estratégicos. Para cada una de los anteriores componentes de Esquema de Publicación de información se debe indicar:
5	Componentes del Programa de Gestión Documental.	100%	
6	Componentes de las Tablas de Retención Documental.	100%	
7	Componentes del Informe de solicitudes de acceso a la información.	80%	No se evidencia: El sujeto obligado debe publicar un informe de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta del sujeto obligado. Respecto de las solicitudes de acceso a la información pública, el informe debe discriminar la siguiente información mínima:
8	Componente de los costos de reproducción de información Pública con su respectiva motivación.	0%	No se evidencia: Publicar en la sección particular del sitio web oficial denominada " Transparencia y Acceso a Información Pública" los costos de reproducción de la información pública.

Fuente. Oficina de control Interno

Fuente. Oficina de control Interno

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

El PAAC de la Subred Norte se construyó y público en la página Web el 30 de enero de 2018, posteriormente se realizó actualización e incorporación del componente de Código de Integridad el día 30 de abril de 2018, de acuerdo con el decreto 118 de 27 de febrero de 2018.

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41

PBX: 3499080

Correo electrónico institucional:

lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co

www.subrednorte.gov.co

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano fue construido de acuerdo con los lineamientos y estrategias definidas por la Presidencia de la Republica, incluyendo un total de 42 acciones para sus 7 componentes.

Se evaluaron todos los componentes del PAAC y el porcentaje total de cumplimiento de las acciones planteadas en el PAAC de la Vigencia 2018, es del 96%.

En resumen, la calificación de componentes fue así:

Componentes	%
Gestión de Riesgos de Corrupción	100%
Rendición de cuentas	100%
Servicio al Ciudadano	97%
Código de Integridad	85%
Mecanismos de transparencia y acceso a la información	100%
Promedio de cumplimiento	96%

Elaboración: Oficina de Control Interno.

Satisfacción de los Usuarios

Durante la vigencia 2018 se obtuvo un índice de satisfacción del 96.1%, dando así cumplimiento a la meta institucional propuesta en el Plan Operativo Anual de mantener la satisfacción mayor o igual al 94%.

Tabla. Satisfacción Usuarios 2018

UNIDAD	I T	II T	III T	IV T	TOTAL
CHAPINERO	97,4	93,0	96.3	98.5	95,2
ENGATIVÁ	95,6	97,5	92.8	96.7	96,6
SIMÓN BOLÍVAR	93,2	90,4	95.5	94.7	91,8
SUBA	96,9	99,2	99.6	98.5	98,1
USAQUEN	96,7	95,8	98.9	100,0	97,5
SUBRED	95,8	95,4	96.4	97,0	96,1

Fuente: Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

De manera permanente se despliegan acciones que buscan impactar los criterios de calidad en los diferentes servicios, de forma tal que aporten a la respuesta de las expectativas y necesidades de nuestros usuarios

En la necesidad de unificar información y protocolos de atención en los diferentes servicios, se trabaja con base en el Manual de Servicio al Ciudadano, documento normalizado por el área de calidad, de obligatorio cumplimiento del equipo de servicio al ciudadano, que basado en la Política Distrital de Servicio al Ciudadano; se convierte en el soporte

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41

PBX: 3499080

Correo electrónico institucional:

lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co

www.subrednorte.gov.co

documental (lineamientos, guías, soportes, documentos) para garantizar el oportuno acceso y atención del usuario en servicios de salud que promueven la calidad, la integralidad y la gestión de riesgos

Respecto a los resultados de satisfacción obtenidos en cada uno de los servicios se observa que se mantienen por encima del 92% como resultado de las diferentes estrategias desplegadas.

Tabla. Satisfacción Servicios

	T Encuestas	T Satisfechos	Total
T Consulta Externa	5.604	5.466	97,5
T Urgencias	3.360	3.115	92,7
T Hospitalario	2.268	2.217	97,8
Total Subred	11.232	10.798	96,1

Fuente: Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

Estrategias enfocadas en nuestros usuarios

- En las Unidades de mayor demanda de usuarios, (Simón Bolívar, Suba, Calle 80 y Chapinero) se ha garantizado durante la jornada institucional la presencia de un orientador permanente en salas de espera de servicios de consulta externa y uno en salas de espera de urgencias, dos Asignadores, garantizando con esto adecuado y eficiente filtro en fila, efectivo direccionamiento al interior de la Subred, divulgación permanente de información de interés para el usuario y su familia relacionada con normatividad del sector salud, procesos y procedimientos administrativos institucionales, portafolio de servicios, divulgación del Call Center y Chat virtual Distrital, programas institucionales y estatales, horarios de atención, entre otros.
- Priorización e identificación de necesidades de los usuarios a través de los digiturnos, herramienta que permite clasificar y priorizar poblaciones preferentes, identificar las necesidades del ciudadano y hacer seguimiento a la oportunidad del ciclo administrativo de atención al usuario.
- La USS Servita, por su cercanía a la USS simón Bolívar y con la ventaja de compartir espacio físico con el PAU de capital; continúa apoyando la prestación y organización de los servicios administrativos de asignación de citas y facturación de servicios, prestando un servicio ágil, cálido y organizado y espacios cómodos, seguros, libres de barreras físicas y respetuosos para el ciudadano, especialmente a poblaciones preferentes.
- En todas las Unidades se realizan capacitaciones a los usuarios presentes en salas de espera de consulta externa y urgencias, socializando temáticas de interés como: Acuerdo 641 de 2016, protocolo de derechos y deberes en salud,

asignación y cancelación de citas, rutas de acceso a los servicios de salud, portafolio de servicios, ruta de la salud, canales de interacción con el usuario, mecanismos para asignación y cancelación de citas, con la finalidad de informar los diferentes canales con los que se cuenta, entre otros.

- Pedagogía y utilización de herramientas para el uso del call center y el Chat virtual telefónica con lo cual se ha aportado a la descongestión en nuestras salas de espera y mejoramiento de la oportunidad de la asignación.
- Se continúa con la divulgación y el trabajo pedagógico con usuarios y/o ciudadanos que hacen parte de las formas de Participación Social y a usuarios que se transportan en la ruta saludable.
- En los servicios ambulatorios se desarrollan permanentemente sesiones informativas donde se trabajan derechos y deberes utilizando terminología de fácil comprensión y aplicación al interior de la institución, con piezas incluyentes en lenguaje Braille para socializar con población con limitaciones visuales.
- Trabajando la corresponsabilidad de los pacientes se sensibiliza respecto a la responsabilidad de cumplir las citas programadas o cancelarlas oportunamente. Se convoca a los usuarios a jornadas pedagógicas.
- A través del proceso de Gestión Social Integral, las trabajadoras sociales identifican y gestionan las necesidades de los usuarios y sus familias de acuerdo a la situación social que presentan durante el proceso de atención en salud en los diferentes servicios (Urgencias, Hospitalización y Consulta externa). Impactan los servicios positivamente a través de: Orientación e información, aplicación de encuestas de satisfacción a través de las cuales identifican y gestionan las dificultades informadas por los pacientes, intervención y gestión asistencial: Se desarrollaron 14.624 que incluyen la búsqueda de redes de apoyo, el traslado pacientes, el reporte de casos especiales, la gestión del aseguramiento, entre otros. Gestión para restitución de derechos de pacientes adultos en situación de vulnerabilidad, gestión para restitución de derechos de pacientes menores de edad en situación de vulnerabilidad (ICBF). Se desarrollaron 289 actividades.
- Apoyo para el acceso y atención de poblaciones PNA y poblaciones extranjeras, actividad en la cual se ha facilitado el acceso y efectivo egreso de pacientes extranjeros, especialmente poblaciones venezolanas.
- Fortalecimiento de salas de espera de urgencias: ampliación de horarios de atención y de personal de servicio al ciudadano con el fin de abordar observaciones de los usuarios relacionadas con la información, con el seguimiento a la oportunidad del servicio, a la información de triage y a la salida con citas prioritarias asignadas en nuestras IPS.

Participación Comunitaria

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realiza de manera permanente asistencia técnica a las cinco Juntas Asesoras Comunitarias (Chapinero, Usaquén, Simón Bolívar, Engativá y Suba), las delegaciones realizadas por la Gerencia, en 5 directores científicos, ha cumplido con las funciones de la Secretaría técnica, orientando el quehacer y el avance de las JAC.

El Plan de Acción 2018, construido en el mes de enero y parte de febrero, desarrolló los ejes estratégicos de la Política de Participación Social en Salud adoptada mediante Resolución 2063 de 2017, las líneas de acción pública establecidas en la Política Pública de Participación Incidente para el Distrito Capital (Decreto 503 de 2011), actividades de obligatorio cumplimiento definidas normativamente, tales como la Circular Externa No. 047 Circular Única (30 de noviembre de 2007) expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, la Circular 031 de 2012 de la Secretaría Distrital de Salud y la Resolución 3280 de 2018 que define la participación social como un derecho y una práctica social que incide sobre la posibilidad de producir bienestar y garantizar el derecho a la salud.

Eje Estratégico 1: Fortalecimiento Institucional.

Eje Estratégico 2: Empoderamiento de la ciudadanía y las Organizaciones Sociales en Salud.

Eje Estratégico 3: Impulso a la cultura de la salud.

Eje Estratégico 4: Control Social en Salud.

Eje Estratégico 5: Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión.

Atendiendo al plan de acción propuesto por cada una de las JAC, se completaron cronogramas de reuniones y asambleas y se finalizó con la presentación consolidada por parte de dos presidentes de AC de nuestra Subred en la Asamblea Distrital realizada el 28 de junio en la SDS.

Con respecto a la ejecución de los Planes de Acción de las Juntas Asesoras Comunitarias, podemos informar que el promedio de ejecución estuvo en 93.69% distribuido así:

JAC	EJE	ACTIVIDADES	Trimestre				No. Total Actividades
			I	II	III	IV	

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41

PBX: 3499080

Correo electrónico institucional:

lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co

www.subrednorte.gov.co

	Eje 2.	Programado	9,00	13,00	13,00	13,00	48,00
		Ejecutado	11,70	10,20	11,80	14,30	48,00
	Eje 3.	Programado	0,00	0,00	6,00	1,00	7,00
		Ejecutado	0,00	0,20	5,80	0,00	6,00
	Eje 4.	Programado	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00
		Ejecutado	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00
	Eje 5.	Programado	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00
		Ejecutado	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00
	Total Actividades Ejec		11,70	11,40	17,60	16,30	57,00
	Total Actividades Progr		9,00	14,00	19,00	16,00	58,00
% Ejecución Program VS Ejecu		130,0%	81,4%	92,6%	101,9%	98,28%	

			Trimestre				
ENGATIVA JAC		ACTIVIDADES	I	II	III	IV	No. Total Actividades
	Eje 2.	Programado	9,00	13,00	13,00	13,00	48,00
		Ejecutado	9,10	12,80	11,80	13,30	47,00
	Eje 3.	Programado	0,00	0,00	6,00	1,00	7,00
		Ejecutado	0,00	1,00	4,00	1,00	6,00
	Eje 4.	Programado	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00
		Ejecutado	0,00	0,00	1,50	0,50	2,00
	Eje 5.	Programado	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00
		Ejecutado	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00
	Total Actividades Ejec		9,10	13,80	17,30	15,80	56,00
Total Actividades Progr		9,00	14,00	19,00	16,00	58,00	
% Ejecución Program VS Ejecu			101,1%	98,6%	91,1%	98,8%	96,55%

			Trimestre				
SIMÓN B. JAC		ACTIVIDADES	I	II	III	IV	No. Total Actividades
	Eje 2.	Programado	9,0	13,0	13,0	13,0	48,0
		Ejecutado	14,0	12,4	12,3	9,3	48,0
	Eje 3.	Programado	0,0	0,0	6,0	1,0	7,0
		Ejecutado	0,0	1,3	4,8	0,0	6,1

	Eje 4.	Programado	0,0	1,0	0,0	1,0	2,0
		Ejecutado	0,0	0,0	2,0	0,0	2,0
	Eje 5.	Programado	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
		Ejecutado	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
	Total Actividades Ejec		14,0	13,7	19,1	10,3	57,0
	Total Actividades Progr		9,0	14,0	19,0	16,0	58,0
	% Ejecución Program VS Ejecu		155,6%	97,5%	100,5%		98,28%

			Trimestre				
SUBA JAC		ACTIVIDADES	I	II	III	IV	No. Total Actividades
	Eje 2.	Programado	9,0	13,0	13,0	13,0	48,0
		Ejecutado	6,1	12,2	11,3	5,1	34,7
	Eje 3.	Programado	0,0	0,0	6,0	1,0	7,0
		Ejecutado	0,0	1,0	3,0	2,0	6,0
	Eje 4.	Programado	0,0	1,0	0,0	1,0	2,0
		Ejecutado	0,0	1,0	1,0	0,0	2,0
	Eje 5.	Programado	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
		Ejecutado	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
	Total Actividades Ejec		6,1	14,2	15,3	8,1	43,7
	Total Actividades Progr		9,0	14,0	19,0	16,0	58,0
% Ejecución Program VS Ejecu			67,9%	101,4%	80,5%	50,6%	75,36%

			Trimestre				
USAQUÉN JAC		ACTIVIDADES	I	II	III	IV	No. Total Actividades
	Eje 2.	Programado	9,0	13,0	13,0	13,0	48,0
		Ejecutado	11,2	14,3	12,3	10,2	48,0
	Eje 3.	Programado	0,0	0,0	5,0	1,0	6,0
		Ejecutado	0,0	1,0	4,0	1,0	6,0
	Eje 4.	Programado	0,0	1,0	0,0	1,0	2,0
		Ejecutado	0,0	0,0	1,0	1,0	2,0
	Eje 5.	Programado	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
		Ejecutado	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
	Total Actividades Ejec			11,2	15,3	17,3	13,2

Total Actividades Progr	9,0	14,0	18,0	16,0	57,0
% Ejecución Program VS Ejecu	124,4%	109,3%	96,1%	82,5%	100,00%

Fuente. Oficina de Participación Comunitaria

3.2.4. Gestión del Talento Humano

✓ Identificación, Selección y Reclutamiento del Talento Humano

Para el periodo enero a diciembre de la vigencia 2018 se realizaron las actividades pertinentes para dos mil trescientos 2.300 requerimientos de personal, gestión que culmina con la radicación de la documentación en la Dirección de Contratación para el trámite contractual. En la siguiente tabla se muestra el comportamiento mensual de las acciones adelantadas durante la vigencia 2018:

Tabla. Comportamiento mensual de trámite de requerimientos de talento humano

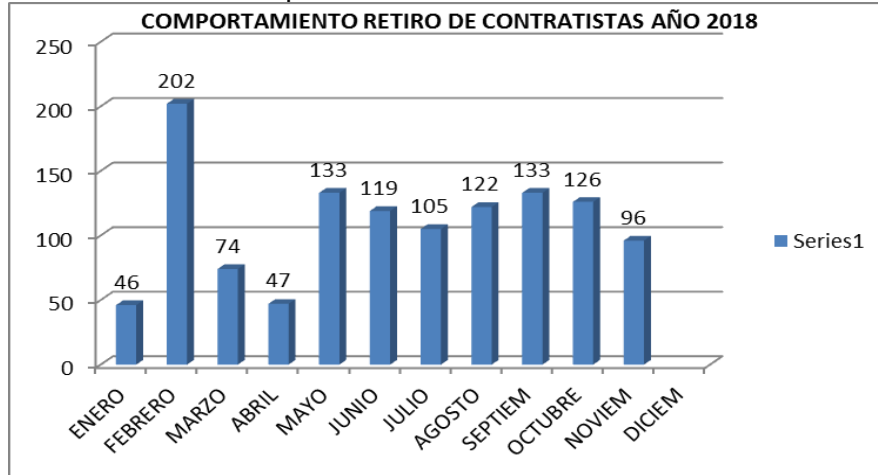
MES	SALDO	Requerimiento s radicados	TOTAL	ENTREGA CARPETAS A CONTRATACIÓN	REQUERIMIENTOS EN PROCESO
ENERO		22	22	415	
FEBRERO		474	474	240	234
MARZO	234	211	445	352	93
ABRIL	93	283	376	248	128
MAYO	128	219	347	228	119
JUNIO	119	203	322	154	168
TOTAL PRIMER SEMESTRE		1412		1637	
JULIO	168	460	628	133	495
AGOSTO	495	187	682	201	481
SEPTIEMBRE	481	73	554	180	374
OCTUBRE	374	82	456	113	343
NOVIEMBRE	343	91	434	19	415
DICIEMBRE	415	19	434	17	417
TOTAL A DICIEMBRE		912		663	
TOTAL GENERAL		2324		2300	

Fuente: Dirección Gestión del Talento Humano - Identificación, selección y reclutamiento del Talento Humano

Respecto a retiros o terminación de contrato en el año 2018, reportado por la Dirección de Contratación, se produjeron mil doscientos tres (1203) retiros hasta el mes de noviembre.

El mes en que se presentó el mayor número de retiros fue en febrero con el 16.8%, le siguen septiembre con el 11.1% y mayo con 11.1% respectivamente.

Gráfico. Comportamiento retiro de contratistas 2018



Fuente. Base de datos de retiros de contratistas 2018, Dirección de Contratación

El perfil que presentó mayor rotación en el año 2018 fue el de Auxiliar de Enfermería con 35.9%, le sigue el de Enfermero Profesional con 17.3%, el de Médico General con 10.8%, el de Médico Especialista con 9.6% y el de Profesional Especializado con 5.7%.

Tabla. Comportamiento de perfiles que terminan contrato año 2018

PERFIL	N. RETIROS	%
AUXILIAR DE ENFERMERIA	432	35,9
AUXILIAR DE FARMACIA	51	4,2
DIGITADOR(A)	30	2,5
ENFERMERO (A)	208	17,3
FACTURADOR DE CONSULTA EXTERNA	110	9,1
MEDICO ESPECIALISTA	115	9,6
MEDICO GENERAL	130	10,8
MEDICO VETERINARIO	43	3,6
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	68	5,7
TÉCNICO EN SISTEMAS	49	4,1

Fuente. Base de datos de retiros de contratistas 2018, Dirección de Contratación

✓ Plan Institucional de Capacitación

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

Se elaboró con su correspondiente cronograma de actividades, con base en la Guía Metodológica para la implementación del Plan Nacional de Formación y Capacitación de diciembre del 2017 (PNFC): Profesionalización y Desarrollo de los Servidores Públicos. (Marzo 2018). El documento final fue presentado a la Gerencia de la Subred Norte ESE, se adaptó y aprobó bajo Resolución 152 de marzo 2018 y presentado ante la Comisión de Persona en el mismo mes.

Dicho documento fue articulado con el Plan Operativo Anual de la Dirección, los Estándares de Acreditación, con el Plan de Bienestar Social e Incentivos, con el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, con Administración del Riesgo, con los resultados de la Evaluación del Desempeño Laboral, con Auditoría Internas y Externas y con los Planes de Mejora.

Para su cumplimiento, de igual forma, se articularon estrategias de conocimiento con: la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, el Departamento Administrativo del Servicio Civil – DASCD-, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C., las Administradoras de Fondos de Pensiones, la Caja de Compensación Familiar COMPENSAR, entre otros y se desarrollaron las siguientes actividades, acordes con el cronograma del PIC:

- Consolidación del Plan Institucional Capacitación, el diligenciamiento del PIC en línea según aplicativo del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, alojado en <https://capacitacion.serviciocivil.gov.co/>
- Disposición dentro del Plan Institucional de Capacitación 2018, del cronograma de actividades conformado por tres (3) grandes grupos: Inducción Reinducción, Capacitación y Entrenamiento, grupos que incluyen los diferentes temas del Diagnóstico de Necesidades de Aprendizaje Organizacional (DNAO), los cuales se abordan en modalidad virtual (plataforma Moodle Quirón), presencial (proveedor interno y externo) y socialización (piezas comunicativas digitales).
- Montaje y desarrollo de doce (12) cursos virtuales en la plataforma Moodle – Quirón de la E.S.E. relacionados con los siguientes temas: Conocimiento Institucional – Inducción, Modelo de Atención en Salud, Evaluación de Desempeño, Estructura Funcional, Sistema Integrado de Gestión Documental SIGA y Plan Contingencia Historia Clínica, Guía de Práctica Clínica Maternas, Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, Junta Directiva, Salud Mental, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, Control Interno y Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y Administración del Riesgo, Medicina de la Donación para Trasplantes; con cobertura de cinco mil setecientos cincuenta y nueve (5759) colaboradores de contrato y mil setecientos noventa y cuatro (1794) colaboradores de planta, además accedieron al curso de Inducción al Servicio Público ofertado por el DASCD en su plataforma virtual, treinta y cuatro (34) colaboradores de planta y en la plataforma virtual de la Secretaría General de la Alcaldía Distrital ciento ochenta y un (181) colaboradores de planta.

- A nivel presencial se cumplió con una serie de capacitaciones, impartidas por proveedor interno y externo, donde se vinculó a cuatro mil seiscientos ochenta y dos (4682) colaboradores de las diferentes áreas de servicio de la Subred Norte.
- Se socializó información a través de medios digitales a seiscientos cuarenta y siete (647) colaboradores

Tabla. Capacitación presencial enero - diciembre 2018

TEMA	COBERTURA (No. PERSONAS)	OBSERVACIONES
Humanización: Habilidades Blandas, Comunicación-Trabajo en Equipo	93	
Verificación condiciones de puestos de trabajo, Higiene Postural, Lideres de Autocuidado-Salud Musculo esquelética-pausas saludables	42	
Accidente de trabajo - forma de reporte	270	
Retroalimentación en Bioseguridad	185	
Riesgo psicosocial	429	
Brigada de emergencias	18	
Ergonomía y autocuidado	323	
Estilos de vida y Trabajo saludable	269	
Epidemiología: Importancia de eventos de interés en salud pública	7	
Socialización del Programa de Tecnovigilancia y Gestión de la Tecnología. 110 colaboradores del PAI (Plan Ampliado de Inmunización)	55	
Humanización-Habilidades Blandas-Programación Neurolingüística	18	Proveedor externo-Formatic
Fortalecimiento en conocimiento Sexperto y Salud sexual y reproductiva	24	Proveedor externo - SDS
Implementación de TRD y Organización de Archivos	79	
Versión de Orfeo	56	
Ergonomía en Puesto de Trabajo - Higiene Postural, Lideres de Autocuidado-Salud	278	
Accidente de trabajo-forma de reporte	212	
Riesgo psicosocial	0	
Brigada de emergencias-Charlas de Seguridad	130	
Estrategias de seguimiento-sistema de vigilancia epidemiológica para riesgo biomecánica	179	
Riesgo Ergonómico	129	
Estilos de vida y Trabajo saludable	363	
Socialización del Programa de Tecnovigilancia y Gestión de la Tecnología	12	
Análisis de Mortalidad Materna	13	
Socialización Resolución 1995 de 1999 – Normas para el Manejo de la Historia Clínica	18	

TEMA	COBERTURA (No. PERSONAS)	OBSERVACIONES
Socialización para Reporte de Mortalidades Evitables	2	
Socialización del Procedimiento de Referencia y Contra referencia	6	
Humanización-Habilidades Blandas (Suba 22 mayo)	72	Proveedor externo
Lanzamiento Modelo de Atención en Salud	66	
Soporte vital Básico	35	Facilitador SENA
Ergonomía en Puesto de Trabajo - Higiene Postural, Lideres de Autocuidado-Salud	173	
Riesgo psicosocial	116	
Sensibilización para trabajo seguro y Reporte de incidentes y accidentes de trabajo	130	
Riesgo biológico, definición, prevención, higiene de manos, limpieza y desinfección, uso adecuado de EPP, manejo de residuos, manual de bioseguridad	227	
Portafolio y la Capacidad Instalada Actualizada de Urgencias	66	
Buenas Prácticas Clínicas	20	
Metodología de la Investigación	25	
Taller Actualización Normativa Ley 1712 y 1755	46	
Bioseguridad	81	
Riesgo psicosocial	120	
Brigada de emergencias-Charlas de Seguridad Industrial	29	
estrategias de seguimiento-sistema de vigilancia epidemiológica para riesgo biomecánica	109	
Ergonomía en puestos de trabajo	58	
Taller de lanzamiento Módulo Sistema Único de Acreditación para Junta Directiva – Proveedor interno	6	
Cultura de Servicio	54	Proveedor externo
Soporte Vital Básico	29	Facilitador SENA
Antivirus usuario final: Riesgos de seguridad. La importancia de los datos. Recomendaciones y mejores prácticas para el manejo seguro de la información.	10	Proveedor externo

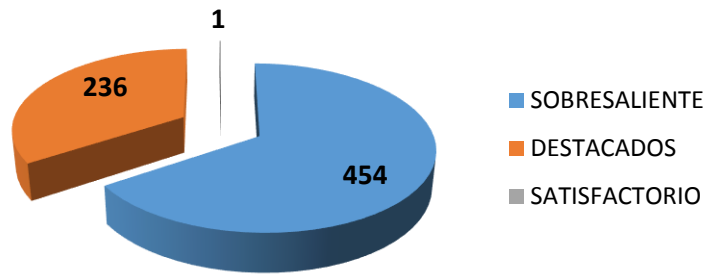
Fuente. Dirección Gestión del Talento Humano – Capacitación

✓ Evaluación del Desempeño Laboral

Se surtieron todas las etapas correspondientes al proceso de evaluación del desempeño, del período comprendido entre el 1 de febrero de 2017 y el 31 de enero de 2018 de los seiscientos noventa y ocho empleados públicos, con derechos de carrera administrativa, susceptibles de evaluación del desempeño laboral con instrumento adoptado por la Institución.

De los seiscientos noventa y ocho (698) empleados de carrera que laboran en la E.S.E., el 65.04% obtuvo el nivel Sobresaliente, el 33.81% obtuvo nivel Destacado y solamente uno (1) que corresponde al 0.14% obtuvo nivel Satisfactorio.

Grafica 1: Porcentaje evaluación del desempeño



Fuente. Dirección Gestión del Talento Humano – Evaluación del Desempeño

✓ Plan de Bienestar Social e Incentivos

Se estableció mediante Resolución con el objetivo de desarrollar acciones e intervenciones integrales que permitan crear, mantener y mejorar condiciones psicosociales y ambientales que favorezcan el desarrollo de la calidad de vida del servidor y de su familia, así como elevar los niveles de satisfacción e identificación del servidor con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Se desarrollaron las siguientes actividades de acuerdo con el cronograma establecido para este fin para cada una de las esferas de intervención:

Tabla. Actividades Bienestar e Incentivos

ESFERA	DESCRIPCION ACTIVIDAD	COBERTURA
SOCIO AFECTIVA: Garantizar condiciones de seguridad física, emocional, y social, permitiendo que el funcionario y su familia desarrollen habilidades, destrezas y comportamientos que permitan su mejor calidad de vida.	Hechos de corazón: Se hizo la inscripción de 84 colaboradores y se participó en la gala de reconocimiento en el mes de mayo en el cual fueron exaltados los colaboradores de la entidad por cada una de las categorías en las que se postularon los colaboradores y sus equipos.	84 funcionarios
	Exaltación a los colaboradores en su natalicio (tarjeta virtual y Publicación): Se envía la tarjeta virtual a los colaboradores mediante correo que registra en la base de talento humano en la fecha que el funcionario cumple años para los meses correspondientes a abril, mayo y junio	Abril 70 correos, Mayo 53 correos, Junio 94 correos
	Ferias de servicios: se desarrolla las Ferias de Bienestar con entidades prestadoras de servicios de salud, bancos, cooperativas y otros proveedores de servicios en 12 las cuatro grandes y ocho medianas donde nos permite facilitar el acceso de estos productos, de bienestar, financieros y de seguridad social a los funcionarios en cada una de estas sedes definidas.	10 ferias con cubrimiento de 4 unidades principales y 8 medianas

ESFERA	DESCRIPCION ACTIVIDAD	COBERTURA
	Oficina Virtual: se diseñó el espacio con comunicaciones y sistemas en el cual nos permitirá socializar todas las actividades y estrategias implementadas por la dirección de Gestión de Talento Humano facilitando así una mayor cobertura en la información y conocimiento de los mismos por parte del funcionario. Así mismo se cuenta con un espacio que permita a los colaboradores ofrecer productos usados en buen estado y nuevos con los demás colaboradores de la Subred. (Implementación virtual)	Diseño de la estructura virtual.
	Reconocimiento a profesiones y oficios: se realizó el evento el 22 de junio con la participación de los funcionarios en la cual se dio el agradecimiento de los directores a sus equipos de trabajo y se compartió un espacio de integración y esparcimiento, así como una comida a cada uno de los presentes al evento realizado en la plaza de jubileo de Compensar	1200 asistentes
PERSONAL: Implementar acciones encaminadas a la formación integral del funcionario como persona y que le permitan desenvolverse en su vida profesional.	Desvinculación Laboral Asistida: se desarrollaron dos talleres al personal que se encuentra afiliado al sistema de ahorro individual en los temas de normatividad vigente y sentencias que permiten el derecho a ser vinculados al régimen de prima media en cumplimiento de requisitos.	40 funcionarios
	Para el personal que cumple con el requisito de edad y se encuentra en régimen de prima media se realizaron dos talleres que permitieron trabajar el tema normativo, pensamiento positivo y motivación y liderazgo y trabajo en equipo	30 funcionarios
OCUPACIONAL	Se viene adelantando la implementación del SGSST, específicamente en los temas de riesgo psicosocial, trabajo en equipo, comunicación asertiva y liderazgo.	613 funcionarios
	Estudio de Cultura Organizacional: se inició con la elaboración de la encuesta y aplicación de la misma con la meta de cubrir un 90% de los funcionarios de la entidad, adicionalmente se realizó grupo focal con directivos y líderes donde se establecieron los lineamientos para la articulación de la encuesta con la cultura del servicio.	91% de funcionarios
	Se aplicó la encuesta y se presentó informe preliminar con la participación de 91% de los funcionarios.	

Fuente: Dirección Gestión del Talento Humano

✓ Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

En el marco de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se realizó seguimiento mensual a las actividades programadas para la vigencia 2018, razón por la cual se realiza el siguiente análisis:

El porcentaje general de cumplimiento del Plan de Acción del SG-SST fue del 91%, con una meta de cumplimiento establecida del 80%, con lo cual se considera que se cumplió y sobre pasó la meta de ejecución.

Tabla. Porcentaje Cumplimiento Plan de Acción

META	VARIABLES	PERIODO	TOTAL
------	-----------	---------	-------

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Cronograma >80%	Programadas	37	44	45	46	31	46	50	44	45	46	50	42	526
	Ejecutadas	36	43	42	41	30	40	44	41	40	41	43	39	480
60% Cronograma >79%	Resultado	97%	98%	93%	89%	97%	87%	88%	93%	89%	89%	86%	93%	91%
59%< Cronograma	Meta	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

Fuente. Indicadores SG-SST.

El Plan de Acción se estructuró con actividades para los diferentes frentes de intervención en riesgos laborales y se estableció en el documento Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y en el Programa de seguridad y Salud en el Trabajo.

Para la ejecución del plan se contó con el acompañamiento de la ARL POSITIVA, mediante la presencia y acompañamiento de asesores in house, actividades con proveedores externos y acompañamiento administrativo.

✓ Caracterización del Talento Humano

Se realiza permanentemente la actualización de la Planta de Personal, con las diferentes novedades reportadas por Nomina y de los procesos que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Tabla. Planta de Personal por nivel jerárquico

NIVEL JERARQUICO	TOTAL DE EMPLEOS	PROVISTOS	VACANTES	ASIST	ADMI	ASIST	ADMI
				PROVISTOS	PROVISTOS	VACANTES	VACANTES
DIRECTIVO	18	16	2	7	9	1	1
ASESOR	5	5	0	0	5	0	0
PROFESIONAL	725	495	230	447	48	210	20
TÉCNICO	122	77	45	37	40	25	20
ASISTENCIAL	716	442	274	351	91	220	54
TRABAJADORES OFICIALES	222	108	114	54	54	27	87
TOTAL	1808	1143	665	896	247	483	182

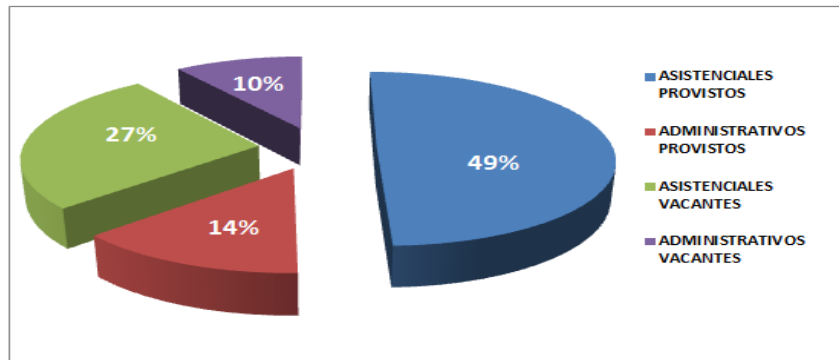
Fuente. Dirección Gestión del Talento Humano – Administración del Talento Humano

La planta de personal cuenta con un total de 1808 empleos, de los cuales el 63.22% (1143) se encuentran provistos y el 36.78% (665) se encuentran vacantes.

De los empleos provistos ochocientos noventa y seis (896) son asistenciales (misionales), lo que corresponde al 78.39% y doscientos cuarenta y siete (247) son administrativos lo que corresponden al 21.61%.

De los empleos vacantes cuatrocientos ochenta y tres (483) son asistenciales (misionales) que equivale al 72.63% y ciento ochenta y dos (182) son administrativos, cifra que corresponde al 27.37%.

Gráfico. Porcentaje de cargos provistos y vacantes



Fuente Dirección Gestión del Talento Humano – Administración del Talento Humano

3.2.5. Informes Entes de Control

La oficina de Control Interno de la Subred Norte en cumplimiento de la normatividad vigente elaboró los informes que se detallan a continuación:

Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno. Período Julio 12 2018 – Octubre 31 2018.

Para la elaboración, presentación y publicación de este informe se acogió la nueva estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI, establecida en el Decreto 1499 de 2017, en el Marco General del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, acorde con la articulación de los sistemas de gestión y de control interno establecidos en el Artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

Para tal fin se tomaron como base los lineamientos contemplados en el Manual Operativo del Sistema de Gestión – Modelo Integrado de Planeación y Gestión, aprobado por el Consejo de Gestión y Desempeño.

Este modelo opera a través de un esquema de siete (7) dimensiones, incorporando el ciclo de gestión PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar) a través de las dimensiones de “Direccionamiento Estratégico y Planeación”, “Gestión con Valores para Resultados” y “Seguimiento y Evaluación”, y dando relevancia a cuatro temas de gran importancia a través de cuatro dimensiones transversales: la dimensión “Talento Humano” como núcleo del Modelo; la dimensión “Información y Comunicación” como elemento propio de una gestión pública moderna y democrática; la dimensión “Gestión del Conocimiento y la Innovación” como consecuencia del aprendizaje organizacional y la generación de valor público; y la

dimensión “Control Interno”, como clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

De acuerdo con lo anterior, esta última dimensión se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), cuya nueva estructura se fundamenta en cinco componentes, a saber: ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, Información y comunicación y actividades de monitoreo.

Asimismo, el desarrollo de esta dimensión está acompañado del esquema de líneas de defensa, a través del cual se asignan y diferencian responsabilidades y roles, que permiten un acercamiento a la característica transversal que tiene el Sistema de Control Interno en el marco de la gestión de la entidad.

De esta forma, teniendo en cuenta que “MIPG se convierte en el referente de la gestión de las entidades a ser abordado por el Sistema de Control Interno, para que, a través del ejercicio del control se garantice de manera razonable el cumplimiento de sus objetivos y logro de sus resultados” (resaltado fuera de texto) (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2017), la evaluación se realizó tomando como base los cinco componentes del MECI y evidenciando la gestión desde cada una de las diferentes dimensiones del MIPG.

El resultado y las evidencias del informe pueden ser consultados en el siguiente link: <http://www.subrednorte.gov.co/?q=transparencia/control/reportes-control-interno>

Plan de Mejoramiento - Contraloría de Bogotá

La Contraloría de Bogotá presento informe final de auditoria de regularidad No. 161 – Periodo auditado 2017 – PAD 2018 en diciembre de 2018.

Los resultados de dicha auditoria se presentaron por componentes: control de gestión, control de resultados y control financiero. A continuación, se presenta el cuadro resumen de los tipos de hallazgos relacionados por el ente de control.

Tabla. Cuadro consolidado de hallazgos

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (En pesos)	REFERENCIACIÓN
1. ADMINISTRATIVOS	32	N.A.	Gestión Contractual 3.1.2.1, 3.1.2.2., 3.1.2.3., 3.1.2.4, 3.1.2.5., 3.1.2.6, 3.1.2.7 y 3.1.2.8. Planes Programas y Proyectos 3.2.1.1, 3.2.1.2, 3.2.1.3, 3.2.1.4, 3.2.1.5 y 3.2.1.6. Estados Contables 3.3.1.1, 3.3.1.2, 3.3.1.3, 3.3.1.4, 3.3.1.5, 3.3.1.6, 3.3.1.7, 3.3.1.8, 3.3.1.9, 3.3.1.10, 3.3.1.11, 3.3.1.12, 3.3.1.13, 3.3.1.14, 3.3.1.15, 3.3.1.16, 3.3.1.17 y 3.3.1.18
2. DISCIPLINARIOS	12	N.A.	3.1.2.1, 3.1.2.2, 3.1.2.3, 3.1.2.4, 3.1.2.5, 3.1.2.6, 3.1.2.7, 3.1.2.8, 3.2.1.2, 3.2.1.3, 3.2.1.4 y 3.2.1.5
3. PENALES	0	N.A.	
4. FISCALES	4	136'076.534 76'466.250 2.662'072.180 40'978.400 2.915'593.364	Gestión Contractual 3.1.2.3 3.1.2.5 3.1.2.6 3.1.2.8

Informe PAD 2018 – Contraloría de Bogotá

Las Oficinas de Desarrollo Institucional y de Control Interno durante toda la vigencia 2018, hicieron seguimiento conjunto al avance de acciones establecidas en el plan de mejoramiento presentado a la Contraloría de Bogotá, con el propósito de obtener los soportes de cumplimiento de estas, en especial aquellas que en su momento plantearon las USS antes del proceso de fusión y que en su momento no fueron evaluadas por este órgano de control, por lo que se mantenían vigentes.

La Contraloría de Bogotá evaluó el cumplimiento del plan de mejora y acorde con los soportes remitidos por la Entidad determinó que 103 de las 111 acciones quedaban cerradas, por lo que el cumplimiento del plan de mejora se determinó en el 92.7%, tal como se resume así:

VIGENCIA INFORME	TOTAL ACCIONES	ACCIONES VERIFICADAS	ACCIONES CERRADAS
2016 y Anteriores	90	90	82
2017	48	10	10
Incumplidas	11	11	11
TOTAL ACCIONES	149	111	103

Fuente: Oficina de Control Interno

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
 PBX: 3499080
 Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

Para la vigencia 2019 el plan de mejoramiento de la Contraloría estará conformado de la siguiente manera:

Tabla. Plan de Mejoramiento 2019

VIGENCIA INFORME	TOTAL ACCIONES VIGENTES	FECHA DE VENCIMIENTO
VIGENCIAS ANTERIORES	8	4/02/2019
2017	38	32(31/12/2018)
2018	70	76(JUN - DIC 2019)
TOTAL ACCIONES	116	

Fuente: Oficina de Control Interno

3.3 Componente de Contratación

3.3.1. Gestión Contractual

El proceso de Gestión de la Contratación se divide en 2 grandes ejes internos correspondientes a:

- Procedimiento de la Contratación de Ordenes de Prestación de Servicios
- Procedimiento de la Contratación de Bienes y Servicios

Respecto de la contratación de bienes y servicios tenemos la celebración de un total de 343 para la vigencia 2018.

De estos, 251 se encontraban vigentes y en ejecución a 31 de diciembre de 2018, y 92 terminados, con informe final de supervisión para ser liquidados.

De lo contratado se tiene que el mayor porcentaje corresponde a:

- ✓ 29% Material Médico Quirúrgico
- ✓ 15% Medicamentos
- ✓ 13% Mantenimientos
- ✓ 43% Otros rubros

Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41

PBX: 3499080

Correo electrónico institucional:

lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co

www.subrednorte.gov.co

Tabla. Contratos Suscritos 2018

CONCEPTO	TOTAL CONTRATOS SUSCRITOS 2018	VALOR INICIAL	ADICIONES	VALOR INICIAL + ADICIONES
Administrativo	812	3.622.388.973	27.503.743.052	31.126.132.025
Asistencial	3177	23.587.963.962	39.113.903.621	62.701.867.583
Salud Publica	1541	5.814.168.934	16.692.868.545	22.507.037.479
Total	5530	33.024.521.869	83.310.515.218	116.335.037.087

Fuente: Dirección de Contratación

Tabla. Contratos Vigentes 2018

PERIODO	Nº DE CONTRATOS VIGENTES
Enero	4032
Febrero	3896
Marzo	4156
Abril	4241
Mayo	4099
Junio	4261
Julio	4277
Agosto	4247
Septiembre	4290
Octubre	4407
Noviembre	4197
Diciembre	4072
Total	

Fuente: Dirección de Contratación

En lo concerniente a la contratación de personal se evidencia que el mayor peso corresponde a:

- ✓ 50% Personal Asistencial
- ✓ 38% Personal Salud Publica
- ✓ 12% Personal Administrativo

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

Corroborando la finalidad de la ESE en cuanto a la contratación de un mayor número de personal asistencial para la prestación de servicios de salud en forma intramuros; en según termino salud pública y como procesos de apoyo el personal administrativo.

Los contratos vigentes suscritos ha sido constante sin variaciones significativas debido a la rotación de personal, terminaciones de contratos o convenios; nuevas líneas de cubrimiento en PIC; pero en general manteniendo una ecuanimidad responsable financieramente para la ESE y la oferta de servicios brindada a la ciudad de Bogotá en nuestras áreas de influencia.

3.4 Planes de Mejora

El plan de mejora institucional contó con 890 acciones programadas para ejecutar en el periodo enero a diciembre de 2018.

Estas acciones están agrupadas en 101 planes, una de las fuentes para la identificación de las oportunidades de mejora han sido internas (auditorías, unidades de análisis, gestión clínica excelente y segura, paciente trazador), de otro lado, se originaron principalmente en las auditorías, visitas para asistencia técnica en diversos temas realizadas por la Secretaría de Salud, Personería Distrital y demás entes de control derivados de PQRS, entre otros.

La gestión de los planes de mejora evidencia que el 70% de las acciones están orientadas al mejoramiento de los procesos asistenciales y el 30% restantes hacia el mejoramiento de los procesos de administrativos.

A 31 de diciembre de 2018 el estado de las acciones de mejora gestionadas a través del plan de mejora institucional muestra un cumplimiento del 88% con 986 acciones finalizadas y 12% de retraso con 139 acciones atrasadas.es el siguiente:

Como parte de la mejora institucional también se gestionan los planes derivados de los COVE tanto internos como externos, teniendo a 31 de diciembre planes formulados con 228 acciones, el 51% surge de análisis internos y el 49% restante, de los análisis citados por la Secretaría Distrital de Salud.

Los planes de mejora COVE se derivan de las unidades de análisis realizadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte (internos) y por las Secretarías de Salud Distrital o Departamental (externos) para identificar las causas que generan casos de Vigilancia Epidemiológica como son la Morbilidad Materna Extrema (MME), Mortalidad Materna, Mortalidad Perinatal, Mortalidad por Sífilis, TBC, VIH, Meningitis entre otras, los cuales son analizados

El cumplimiento de estas acciones es del 93% con 211 acciones completas.

Tabla. Estado de Planes de Mejora

	# ACCIONES	ACCIONES COMPLETAS	ACCIONES ATRASADAS	% CUMPLIMIENTO
GENERALES	897	775	122	86%
COVE	228	211	17	93%
TOTAL	1125	986	139	88%

Fuente. Oficina de Calidad

4. IMPACTOS GENERADOS

El primer resultado que se puede mostrar como parte del trabajo articulado que realiza la Subred Norte ESE en las localidades del norte del Distrito Capital, es sobre los indicadores trazadores de salud pública.

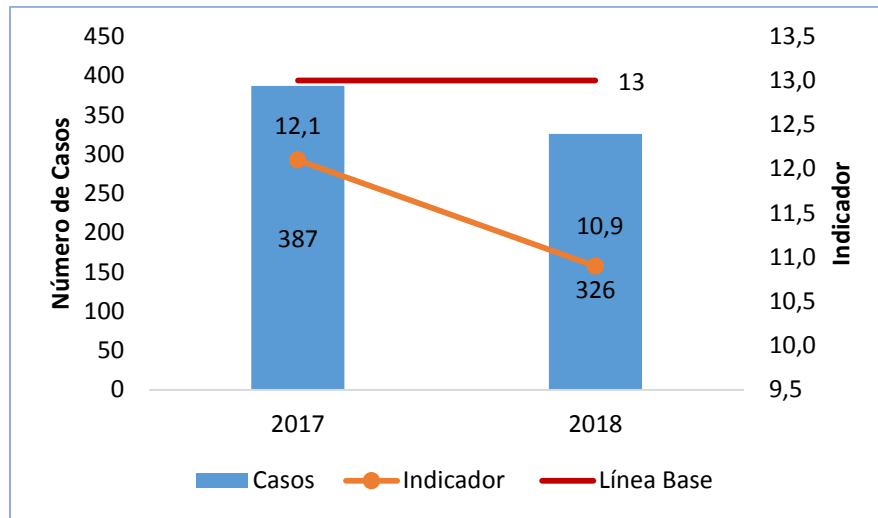
Mortalidad Perinatal

El registro de eventos en salud a población residente en alguna de las seis localidades de la Subred es conocido como un evento de residencia, mientras que la ocurrencia hace referencia a un evento de salud ocurrido a población atendida en alguna de nuestras unidades de atención. A partir de esta claridad, veamos el comportamiento de mortalidad para la vigencia objeto de este reporte.

Residencia

Para el periodo enero a diciembre, en la Subred Norte se han presentado 326 muertes perinatales para un indicador 16,2% inferior comparado con la línea base Distrital. La tasa de la localidad Chapinero fue la más alta en la Subred, encontrándose 5,4% por encima de la línea base Distrital, siendo la localidad con mayor incremento en la tasa en comparación con 2017. Según las características de las muertes en la Subred Norte, el 64,1% fueron defunciones fetales (n=209), según aseguramiento el 69,9% (n=228 casos) se encontraban afiliadas a régimen contributivo y 15,3% (n=50 casos) a régimen subsidiado.

Gráfico. Mortalidad Perinatal Subred Norte. Enero Diciembre. 2017-2018



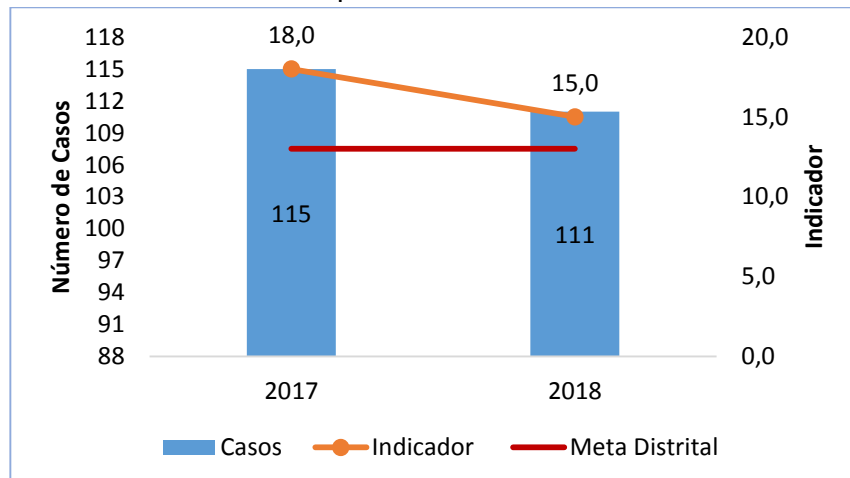
Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Desde “Sexo con sentido” de la Estrategia SINTONIZARTE, se ha logrado educar a 1469 jóvenes en procesos de autocuidado, SSR, apropiación de prácticas saludables.

Ocurrencia

Para los meses de enero a diciembre del año 2018, se registraron 111 casos, en comparación con el mismo periodo del año 2017 se observa un decremento en la tasa de 16,7% (4 casos). La UMHES CSE y UMHES Simón Bolívar fueron las unidades que presentaron mayor número de casos en el periodo; en el mes de agosto 2018 se presentó un caso en CAPS Chapinero.

Gráfico. Mortalidad Perinatal por ocurrencia. Enero Diciembre. 2017-2018



Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

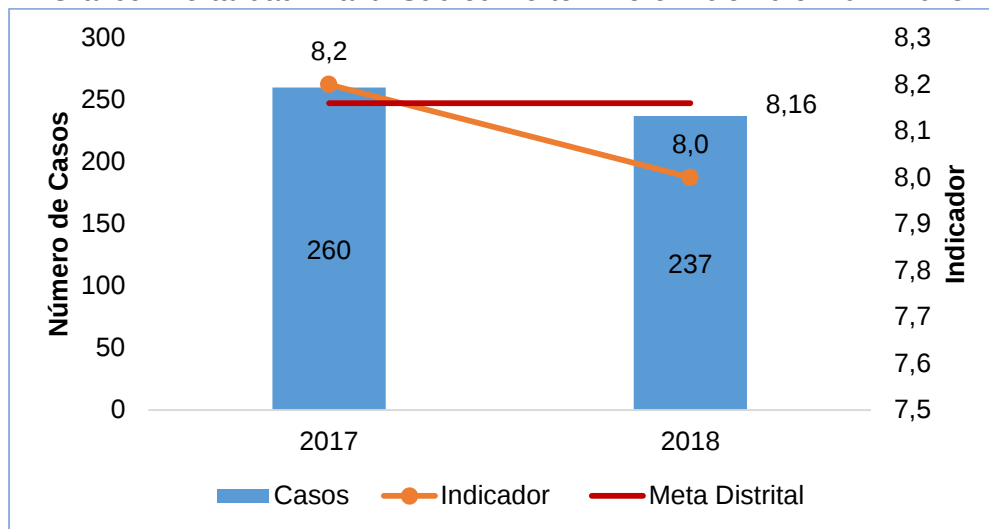
Mortalidad Infantil

Primera Infancia

Residencia

Para los meses de enero a diciembre del año 2018, se registraron 237 casos, en comparación con el mismo periodo del año 2017 se observa una reducción en la tasa de 2,4% (23 casos). La tasa de mortalidad infantil fue de 8,0 por 1.000 nacidos vivos, la cual se encuentra un 2,0% por debajo de la meta distrital del año 2014 (8,16 por cada mil nacidos vivos).

Gráfico. Mortalidad Infantil Subred Norte. Enero Diciembre. 2017-2018

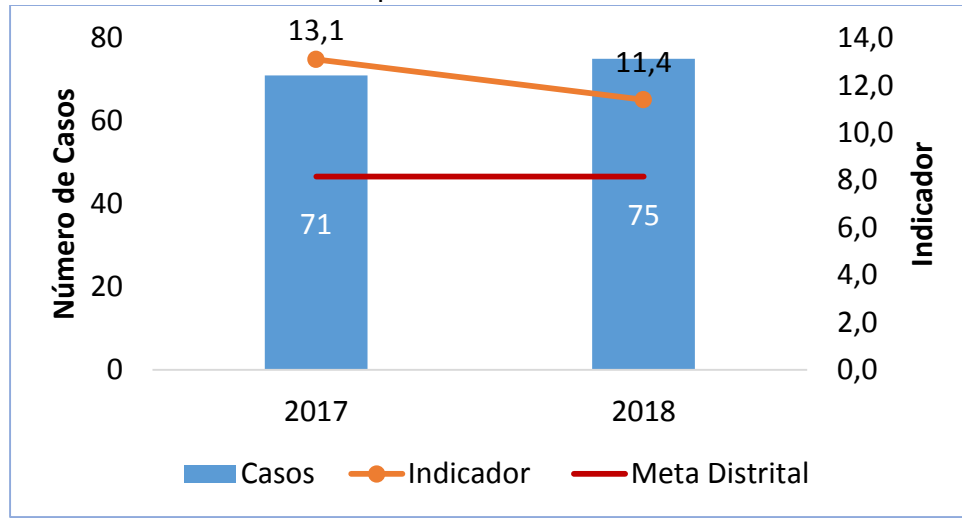


Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Ocurrencia

Para el periodo enero a diciembre del año 2018, en la Subred Norte se registraron 237 muertes infantiles para un indicador 2,0% menor comparado con la meta distrital del año 2014 (8,16 por cada mil nacidos vivos). La tasa de la localidad Teusaquillo fue la más alta en la Subred, siendo un 16,4% mayor comparada con la meta Distrital, la localidad Chapinero presentó el mayor incremento en el indicador comparado con el periodo anterior. Los casos de mortalidad infantil corresponden en un 72,6% (n=172) a menores que nacieron antes de la semana 37 de gestación, lo cual conlleva un riesgo en salud; por aseguramiento el 66,2% (n=157 casos) eran contributivos y el 15,2% (n=36 casos) subsidiados.

Gráfico. Mortalidad Infantil por ocurrencia. Enero Diciembre. 2017-2018



Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

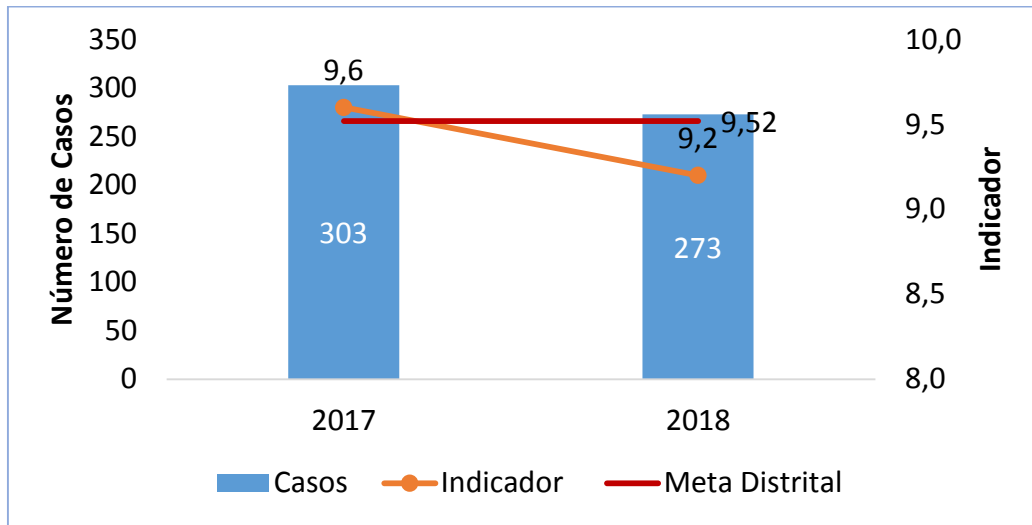
De acuerdo al régimen de afiliación la mayor proporción de muertes fueron del régimen subsidiado. La causa más frecuente de muerte fueron las demás malformaciones congénitas, deformidades y anomalías congénitas. La EAPB del régimen subsidiado de afiliación con mayor número de muertes fue Capital Salud, mientras que para el régimen contributivo fue Medimas; se registraron 17 muertes infantiles sin aseguramiento.

Mortalidad en Menor 5 años

Residencia

Para el periodo enero a diciembre, en la Subred Norte se han presentado 273 muertes en menores de 5 años para un indicador 3,4% menor comparado con la meta Distrital (9,52 por cada mil nacidos vivos). La tasa de la localidad Chapinero fue la más alta en la Subred, superando en 7,1% la meta Distrital. De los casos presentados en la Subred Norte, el 86,8% eran menores de un año, por lo tanto 36 muertes ocurrieron en menores de 1 a 4 años. Según aseguramiento el 63% (n=172 casos) pertenecían al régimen contributivo, seguido de 16,8% (n=46 casos) de régimen subsidiado. Como principal causa de defunción se encuentra la sepsis bacteriana del recién nacido (9,9%).

Gráfico. Mortalidad Menor de 5 años Subred Norte. Enero Diciembre. 2017-2018

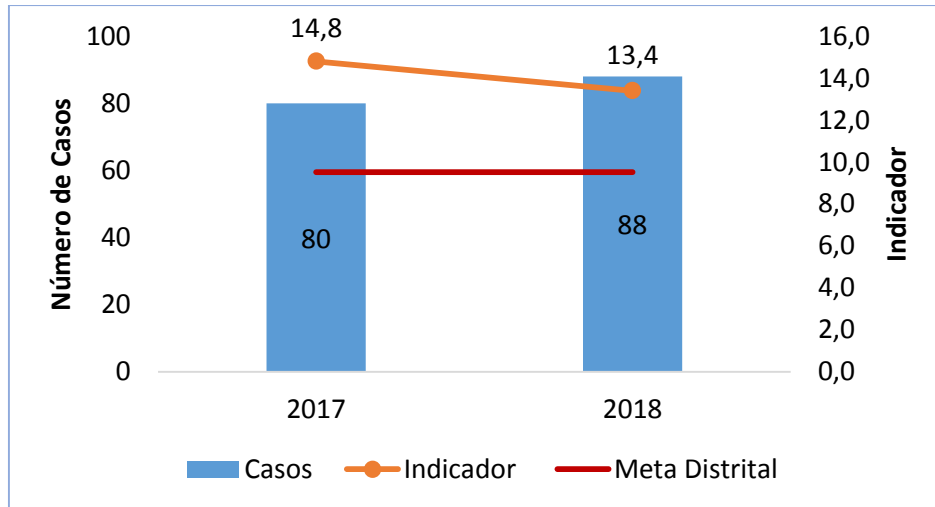


Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Ocurrencia

Para los meses de enero a diciembre del año 2018, se registraron 88 casos ocurridos en las USS de la Subred Norte ESE, en comparación con el mismo periodo del año 2017 se observa un decremento de 9,5% en el indicador. El 85,2% (n=75) fueron muertes menores de un año y el resto de 1 a 4 años. En el mes de septiembre 2018 se presentó un caso en CAPS Gaitana. En comparación con el año 2017, los meses junio, julio, octubre y diciembre fueron los de mayor incremento en casos.

Gráfico. Mortalidad menor de 5 años por ocurrencia. Enero Diciembre. 2017-2018



Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Según el régimen de afiliación el 42,2% pertenecía al régimen subsidiado; del régimen especial y excepción no hubo muertes, 23 casos no estaban asegurados. La causa básica de muerte más frecuente fueron las demás malformaciones congénitas, deformidades y anomalías congénitas. La EAPB del régimen subsidiado con mayor número de muertes fue Capital Salud, mientras que del régimen contributivo fue Medimas.

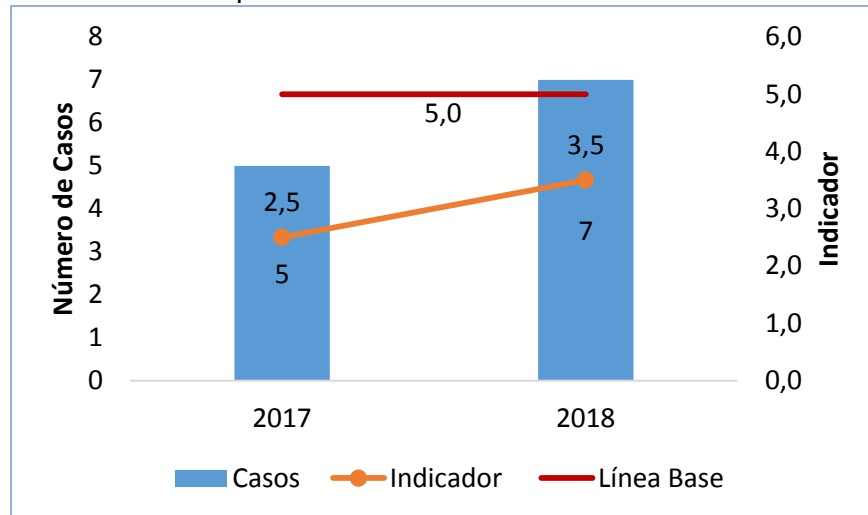
Mortalidad por IRA Menores de 5 años

Residencia

Para el periodo enero a diciembre del año 2018, en la Subred Norte se presentaron 7 muertes por IRA en menores de 5 años para un indicador 30% menor comparado con la línea base 2014 (5,0 por cien mil menores de 5 años). La tasa de la localidad Barrios Unidos fue la más alta en la Subred, siendo un 50% mayor comparado con la meta Distrital; sin embargo, la localidad de Suba presentó el mayor incremento de casos en el 2018. De los casos presentados en la Subred Norte, el 57,1% eran mujeres (n=4), según aseguramiento el 71,4% (5 casos) se encontraban afiliados a régimen contributivo, la causa de muerte en el 85,7% de los casos fue bronquiolitis aguda, en el 14,2% fue bronquitis aguda. En cuanto

a características de las madres, el promedio de edad fue 28 años, el 42,8% vivían en unión libre, en cuanto a nivel educativo el 28,5% tenía básica primaria y secundaria respectivamente.

Gráfico. Mortalidad por IRA Subred Norte. Enero Diciembre. 2017-2018

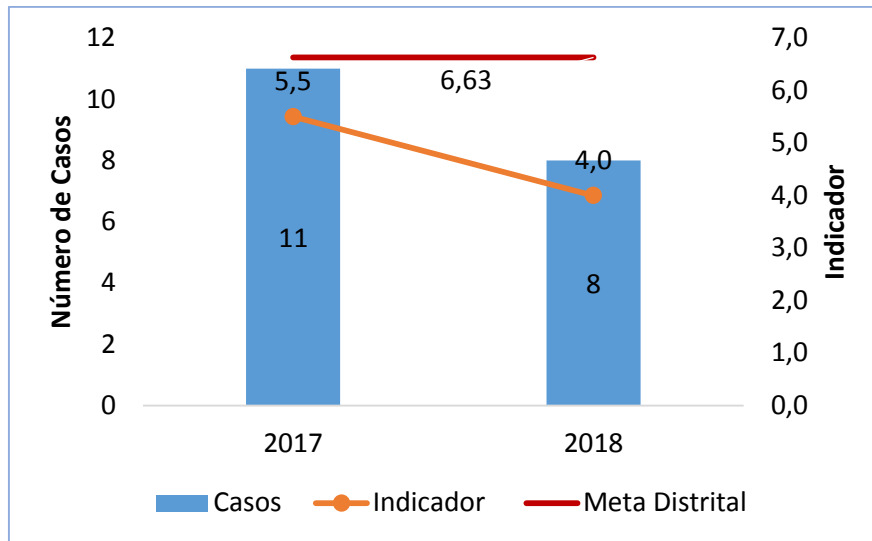


Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Mortalidad por Neumonía Menores de 5 años

Para el periodo enero a diciembre del año 2018, en la Subred Norte se presentaron 8 muertes por Neumonía en menores de 5 años para un indicador 39,7% menor comparado con la meta distrital (6,63 por cien mil menores de 5 años). La tasa de la localidad Chapinero fue la más alta en la Subred, superando cinco veces la meta Distrital. Los casos presentados en la Subred Norte eran: 62,5% masculinos y 37,5% femenino, el 37,5% se encontraban sin aseguramiento, las causas de muerte fueron Neumonía, Neumonía bacteriana y Bronconeumonía. La edad de una de las madres es 37 años y con nivel educativo de especialización; no se cuenta con información de las madres de los otros casos.

Gráfico. Mortalidad por Neumonía Subred Norte. Enero Diciembre. 2017-2018



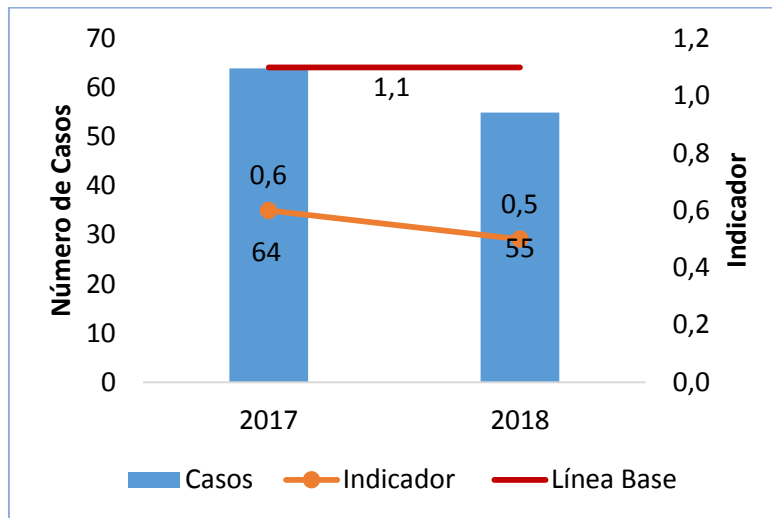
Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Fecundidad Mujeres de 10 a 14 años

Residencia

Entre enero y diciembre del año 2018, se presentaron 55 nacimientos en mujeres de 10 a 14 años en la Subred Norte, alcanzando una tasa de fecundidad 54,5% mayor comparada con la línea base distrital 2016 (1,1 por mil mujeres de 10 a 14 años). Por localidad la tasa más alta estuvo en la localidad de Teusaquillo, sin embargo, no supera la línea base Distrital. Teniendo en cuenta las unidades de análisis realizadas con el espacio vivienda, este evento se relaciona con el desconocimiento de los métodos de planificación familiar, situaciones de violencia intrafamiliar y falta de oportunidades, como también, no considerar al interior de las familias el embarazo a temprana edad como abuso sexual.

Gráfico. Fecundidad menores de 10 a 14 años - Enero Diciembre. 2017-2018

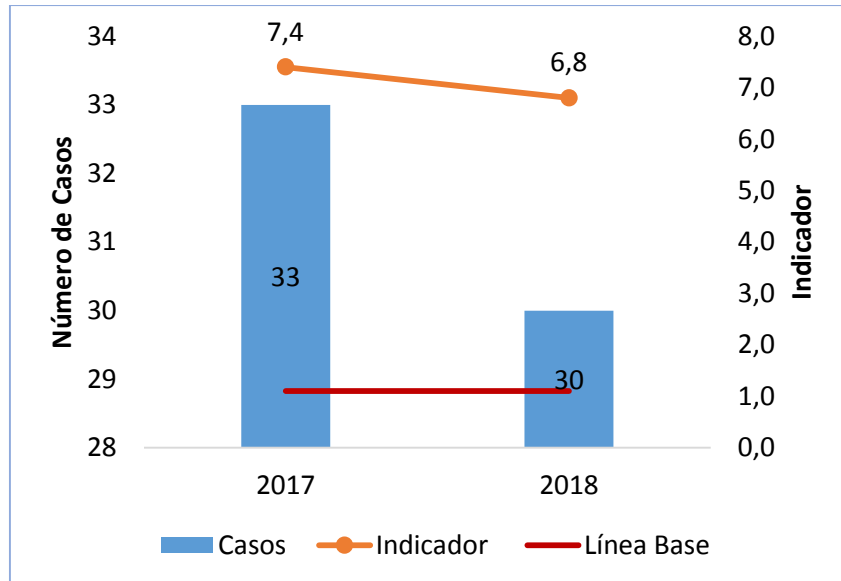


Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Ocurrencia

Para los meses de enero a diciembre del año 2018, se registraron 30 casos, en comparación con el mismo periodo del año 2017 se observa un decremento de 8,1% (3 casos). La UMHES CSE Suba fue la única que incrementó el número de casos compara con el mismo periodo del año anterior, mientras que UMHES Simón Bolívar y UMHES Calle 80 muestran disminución en casos y tasa.

Gráfico. Fecundidad de 10 a 14 años. Enero Diciembre. 2017-2018



Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Del total de nacimientos en las Unidades de la Subred Norte, 16 pertenecían al régimen subsidiado y de estos el 62,5% (n=10) pertenecían a Capital Salud.

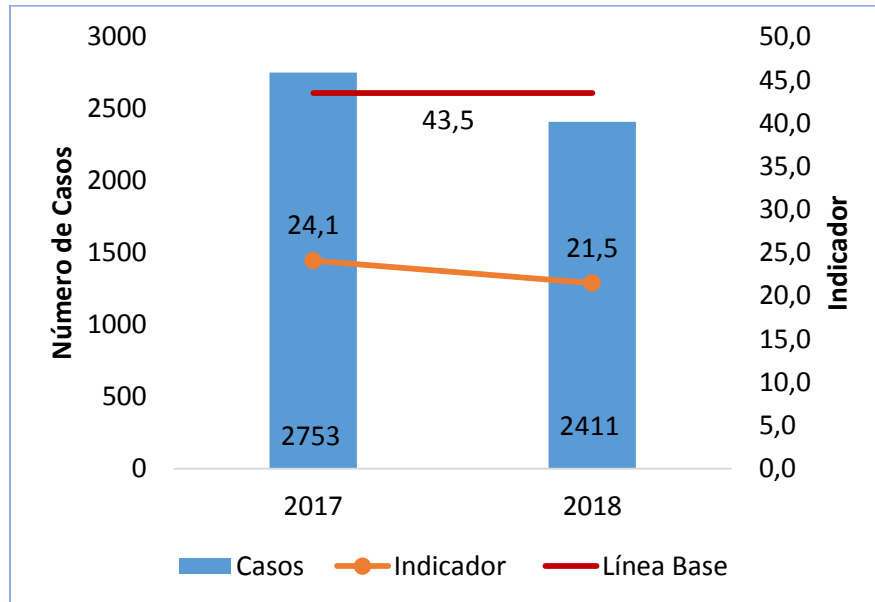
Fecundidad Mujeres 15 a 19 años

Residencia

Entre enero y diciembre del año 2018, se presentaron 2.411 nacimientos en menores de 15 a 19 años en la Subred Norte, alcanzando una tasa de fecundidad 50,6% menor comparado con la línea base distrital 2016 (43,5 por mil mujeres de 15 a 19 años). Por localidad la tasa más alta estuvo en la localidad de Usaquén siendo un 46,4% menor comparada con línea base Distrital 2016. Teniendo en cuenta las unidades de análisis realizadas con el espacio vivienda, se identifican como causas del evento el desconocimiento de métodos de

planificación familiar y la inclusión del embarazo temprano en el proyecto de vida, como alternativa ante las adversidades socioeconómicas.

Gráfico. Fecundidad menores de 15 a 19 años Subred Norte. Enero Diciembre. 2017-2018

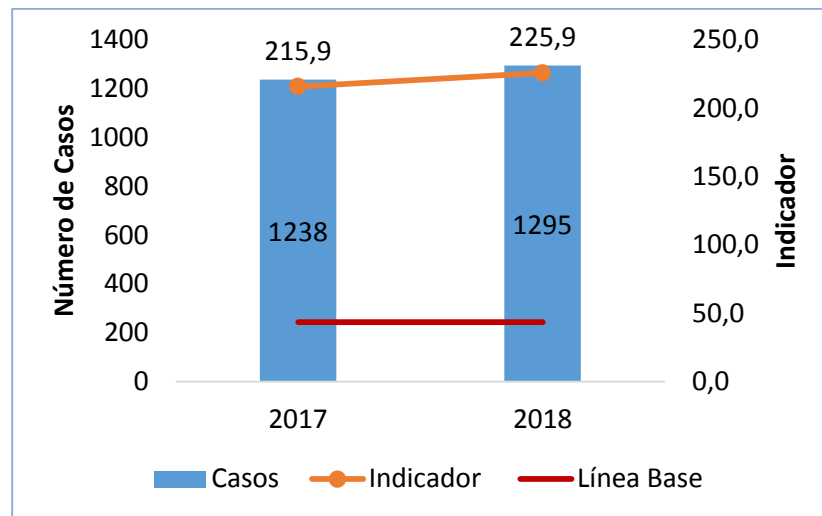


Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

Ocurrencia

Para los meses de enero a diciembre del año 2018, se registraron 1295 casos, en comparación con el mismo periodo del año 2017 se observa un incremento de 4,6% en la tasa de fecundidad. El CSE de Suba presentó una reducción en el indicador de 3% (18 casos) comparado con el mismo periodo del año anterior.

Gráfico. Fecundidad 15 a 19 años. Enero Diciembre. 2017-2018



Fuente. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND

643 de los nacimientos en mujeres de 15 a 19 años pertenecían al régimen subsidiado, siendo Capital Salud la EAPB con mayor porcentaje de afiliación (66,1%) con 422 casos.

Rutas integrales de Atención en salud RIAS

La vigencia 2018 permitió el fortalecimiento del modelo de atención y avance en la implementación de las 7 rutas integrales de atención en salud con la integración del prestador primario y complementario, centrado en las acciones realizadas en los CAPS de la Subred.

Para cada una de las rutas, la Subred designó un equipo conformado por una enfermera y dos auxiliares de enfermería, encargadas de consolidar la información, gestionar el cumplimiento de los usuarios inscritos a cada una de las rutas y realizar el seguimiento a los indicadores, lo que ha permitido mantener una evaluación permanente y toma de decisiones en relación con su implementación.

Tabla. Seguimiento y Adherencia a las Rutas

Ruta Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico		Ruta Condición Materno perinatal	
Seguimiento	93%	Seguimiento	100%
Adherencia	75%	Adherencia	63%
Ruta Enfermedades respiratorias crónicas		Ruta Enfermedades infecciosas	
Seguimiento	101%	Seguimiento	100%
Adherencia	61%	Adherencia	92%
Ruta Trastornos mentales y del comportamiento debido a uso de		Ruta Violencia relacionada con el conflicto, armado, Violencia de	
Seguimiento	83%	Seguimiento	94%
Adherencia	59%	Adherencia	82%
Presencia de Cáncer			
Seguimiento		93%	
Adherencia		84%	

Fuente. Dirección de Gestión del Riesgo

5. RECURSOS INVERTIDOS POR EL SECTOR

5.1. Gestión Financiera

El CONFIS Distrital mediante Resolución N° 11 de fecha 24 de octubre de 2017 publicada el 27 de octubre de 2017, aprobó el presupuesto de Ingresos y Rentas, Gastos e Inversiones de las cuatro (04) Empresas Sociales del Estado denominadas Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., resultantes de la Fusión establecida en el Acuerdo 641 de 2016

El presupuesto inicial de Ingresos y Rentas y de Gastos e Inversiones aprobado para la Subred Norte para la vigencia fiscal 2018, se liquidó por valor de \$311.426 millones

Modificaciones

Durante la vigencia 2018 se efectuaron adiciones en el presupuesto de ingresos y gastos por concepto de ajuste de convenios y adición de cierre presupuestal 2017 por valor total de \$127.414 millones, suma que incrementó el presupuesto a Diciembre 31 de 2018 a la suma de \$438.840 millones

Se realizó sustitución de ingresos y rentas por valor de \$86.631.036.161 contracreditando los rubro Régimen Subsidiado capitado y Régimen Subsidiado no capitado, para acreditar el rubro Régimen subsidiado PGP; los rubros de cuentas por cobrar contracreditando Fondo Financiero Distrital de Salud 2016 y anteriores y acreditando Fondo Financiero Distrital de Salud 2017; contracreditando Régimen contributivo 2016 y anteriores y acreditando Régimen contributivo 2017; contracreditando Aportes patronales SGP y acreditando Otros ingreso no tributarios.

Se efectuaron traslados al interior de los rubros en el presupuesto de gastos por valor de \$85.472 millones

Dentro del periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018 se efectuaron ajustes y adiciones en el presupuesto de ingresos y gastos por valor total de \$127.414 millones, suma que incrementó el presupuesto definitivo a \$438.841 millones.

El presupuesto definitivo a diciembre 31 se distribuye en grandes agregados de la siguiente manera:

Distribución del Presupuesto
Cifras en Millones de \$

INGRESOS

CONCEPTO	PPTO INICIAL	MODIFIC	PPTO DEFINIT.
Disp. Inicial	1.657	29.567	31.224
Vta Servicios	220.835	27.633	248.467
Ctas por Cobrar	71.115	21.865	92.980
Convenios	17.800	47.411	65.211
Otros Ingresos	0	939	939
Rec. Capital	20	0	20
Total	311.426	127.414	438.841

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos, gastos e inversión diciembre de 2018

GASTOS

CONCEPTO	PPTO INICIAL	MODIFIC	PPTO DEFINIT
Funcio/mto	60.245	10.122	70.367
Operación	173.852	101.178	275.030
Inversión	0	7.816	7.816
Cuentas por pagar	77.329	8.299	85.628
Disponibilidad Final	0	0	0
Total	311.426	127.414	438.841

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

Del presupuesto vigente a diciembre 31 por valor de \$438.841 millones se recaudó la suma de \$386.192 millones, se comprometió la suma de \$430.613 millones, y se giraron \$363.757 millones como se muestra en la siguiente tabla:

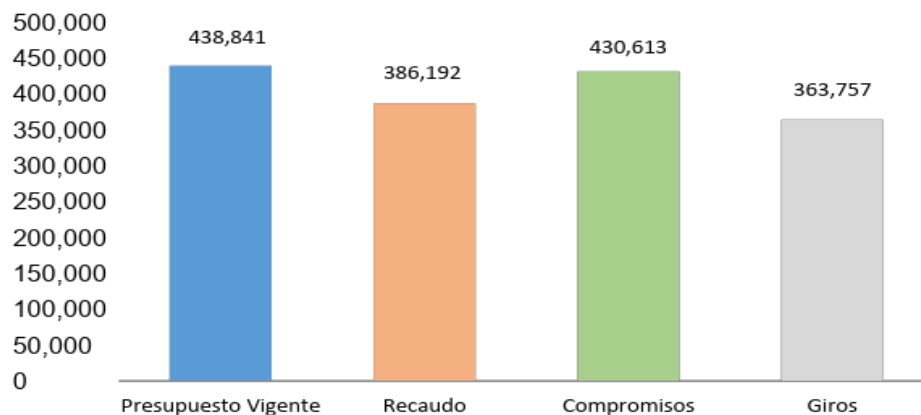
Ejecución General del Presupuesto

Cifras en millones de \$

A	B	C	D
Presupuesto Vigente	Recaudo	Compromisos	Giros
438.841	386.192	430.613	363.757

INDICADORES		
C/A	98%	Se comprometió el 98% del presupuesto
B/A	88%	Del presupuesto vigente se recaudó el 88%
B/C	90%	El equilibrio presupuestal a este corte fue del 90%
D/B	94%	Se ha giró el 94% del valor recaudado
D/C	84%	Se han realizaron giros del 84% del total comprometido
D/A	83%	Los giros realizados corresponden al 83% del ppto vigente

Gráfico. Ejecución Presupuesto



Fuente. Dirección Financiera

Ejecución de Ingresos

Del total presupuestado de ingresos 438.841 millones a 31 de diciembre se presenta un recaudo acumulado a diciembre 31 de 2018 por valor de \$386.192 millones, equivalentes al 88%, generando un saldo por recaudar en la vigencia de \$52.648 millones.

El recaudo más representativo lo podemos observar en venta de servicios con \$197.027 millones, seguido de cuentas por cobrar \$89.108 millones, otras rentas contractuales \$51.122 millones, disponibilidad inicial 31.224 millones, SGP \$17.123 millones, otros ingresos no tributarios \$488 millones y recursos de capital \$100 millones, como se muestra en la siguiente tabla:

Ejecución Presupuestal de Ingresos

Cifras en millones de \$

CONCEPTO	PPTO VIGENTE	RECAUDO DICIEMBRE	TOTAL RECAUDO	% EJECUCION	SALDO POR RECAUDAR
Disponibilidad Inicial	31224,00	0,00	31224,00	1,00	0,00
Venta de servicios	248467,00	36666,00	197027,00	0,79	51440,00
F.F.D.S	79578,00	18163,00	69151,00	0,87	10427,00
Régimen Subsidiado	100798,00	11980,00	100526,00	1,00	272,00
Régimen Contributivo	36347,00	4992,00	17213,00	0,47	19135,00
Otros Pagadores	31744,00	1531,00	10137,00	0,32	21607,00
Cuentas por Cobrar	92980,00	13546,00	89108,00	0,96	3871,00
Otras Rentas Contractuales	48750,00	17790,00	51122,00	1,05	-2372,00
S.G.P	17123,00	2839,00	17123,00	1,00	0,00
Otros Ingresos No Tributarios	277,00	68,00	488,00	1,76	-211,00
Recursos de Capital	20,00	27,00	100,00	5,02	-80,00
Total Ingresos	438841,00	70936,00	386192,00	0,88	52648,00

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas diciembre de 2018

Realizando análisis comparativo de los ingresos acumulados a diciembre 31 de 2018 frente al mismo período del año 2017 vemos que se presenta un incremento en el recaudo total por valor de \$34.456 millones equivalente al 9,8%, donde el aumento se ve reflejado principalmente en venta de servicios 56.503 millones, seguido de disponibilidad inicial \$7.856 millones, cuentas por cobrar \$1.916 millones, otros ingresos 262 millones y recursos de capital \$77 millones, mientras que rentas contractuales disminuyó en \$32.158 millones,

Comparativo de Ingresos Diciembre 2017 - 2018

Cifras en millones de \$

INGRESOS	2017		%	2018		%	VARIACIÓN RECAUDO	%
	PTTO DEF	RECAUDO		PTTO DEF	RECAUDO			
Disponibilidad Inicial	23.368	23.368	100%	31.224	31.224	100%	7.856	33,60%
Venta Servicios de Salud	221.481	140.524	63,40%	248.467	197.027	79,30%	56.503	40,20%
Rentas contractuales	94.357	100.403	106,40%	65.873	68.245	103,60%	-32.158	-32,00%
Otros ingresos	515	226	0,00%	277	488	0,00%	262	116,20%
Ingresos de capital	250	23	9,20%	20	100	501,90%	77	334,20%
Cuentas por cobrar otras vigencias	80.718	87.193	108,00%	92.980	89.108	95,80%	1.916	2,20%

INGRESOS	2017		%	2018		%	VARIACIÓN RECAUDO	%
	PTTO DEF	RECAUDO		PTTO DEF	RECAUDO			
TOTAL	420.688	351.736	83,60%	438.841	386.192	88,00%	34.456	9,80%

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas diciembre de 2018

Ejecución de Gastos

La Subred Norte suscribió compromisos por valor de \$430.613 millones, que representan el 98,13% del presupuesto disponible de la vigencia, el valor girado corresponde a \$363.757 millones equivalente al 84,47% de los compromisos, por lo cual se constituyen unas cuentas por pagar totales de \$66.856 millones, suma que debe apropiarse en la vigencia 2019 en los rubros de cuentas por pagar.

La participación de los grandes agregados en el presupuesto de gastos son: Gastos de operación con el 78,44%, gastos de funcionamiento con el 20,12% y gastos de inversión 1,44% representados en la siguiente tabla:

Ejecución Presupuestal de Gastos Diciembre 2018
Cifras en millones de \$

GASTOS	PRESUPUESTO VIGENTE	COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN	VALOR GIRADO	% EJECUCIÓN	% DE PARTICIPACIÓN
Funcionamiento	86.905	86.659	99,72%	68.112	78,60%	20,12%
Operación	337.935	337.769	99,95%	291.074	86,18%	78,44%
Inversión	14.001	6.185	44,18%	4.571	73,90%	1,44%
Disponibilidad Final	0	0	0,00%	0	0,00%	
TOTAL	438.841	430.613	98,13%	363.757	84,47%	

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones diciembre de 2018

La ejecución del gasto por grupos se detalla a continuación:

- Servicios personales de nómina en funcionamiento: Los rubros de nómina registran un nivel de ejecución de \$19.230 millones equivalentes al 100% de lo presupuestado, garantizando el pago total de la nómina a diciembre 31.
- Los rubros de servicios personales indirectos: Registran una ejecución de \$15.908 millones equivalentes al 99,93%, los contratos de los rubros de honorarios y remuneración servicios técnicos quedaron cubiertos hasta diciembre 31.
- Gastos generales por valor de \$34.632 millones se ejecutó al 99,38%, dentro de este grupo encontramos los rubros de arrendamientos, gastos de computador, combustibles y lubricantes, materiales y suministros, gastos de transporte, impresos y publicaciones, servicios públicos, mantenimiento ESE y seguros, cubiertos hasta diciembre 31.
- Servicios personales de nómina en operación presenta una ejecución de \$79.896 millones equivalente al 100%, garantizando el pago total de la nómina y aportes a diciembre 31.
- Insumos hospitalarios presenta una ejecución de \$46.704 millones, que equivalen al 99,87%, dentro de este grupo encontramos los rubros de medicamentos y material médico quirúrgico, los cuales quedaron garantizados a diciembre 31.

- Adquisición de servicios: La ejecución de este grupo asciende a \$26.537 equivalente al 99,89%, se encuentra lo relacionado con mantenimiento de equipos hospitalarios, adquisición otros servicios, servicio de lavandería, suministro de alimentos y adquisición servicios de salud cubiertos a diciembre 31.
- Los rubros de contratación asistencial se ejecutaron por valor de \$119.357 millones, correspondientes al 99,98%, los contratos de asistenciales generales se cubrieron
- El rubro de sentencias judiciales en funcionamiento se ejecutó por \$350 millones equivalente al 94,48% y en operación se ejecutó por valor de \$2.345 millones equivalente al 97,62%.
- Las cuentas por pagar constituidas a diciembre 31 de 2017 por valor de \$93.943 millones se encuentran incorporadas al 100%, de las cuales se ha girado en la vigencia la suma de \$74.404 millones, se efectuaron liberaciones de saldos de registros por valor de \$8.315 millones, dando como resultado unas cuentas por pagar de vigencias anteriores a diciembre 31 de \$11.225 millones, suma que pasa a la siguiente vigencia como cuentas por pagar otras vigencias.

Si comparamos la ejecución del gasto a diciembre 31 de 2018 por \$430.613 con la ejecución de la vigencia anterior por valor de \$416.598, podemos observar un incremento en la ejecución de los compromisos del presupuesto de \$14.015 millones que equivale al 3,4% y corresponde a un mayor valor ejecutado en contratación de OPS (15.848 millones), gastos de personal (4.828 millones), gastos generales (\$4.746 millones), sentencias judiciales (\$1.790 millones), mayor valor de apropiación en los rubros de cuentas por pagar (5.215 millones), por el contrario los gastos de operación se ven disminuidos en \$13.515 millones e inversión en \$4.897 millones.

Comparativo de Gastos Acumulados Diciembre 2017 Vs 2018

Cifras en millones de \$

GASTOS	2017		%	2018		%	VARIACIÓN N COMPROMISO ISO 2017- 2018	%
	PPTO. DEFINITIVO	COMPROMISO		PPTO. DEFINITIVO	COMPROMISO			
Gastos de Personal	94.898	94.297	99,4%	99.126	99.126	100,0%	4.828	5,1%
Contratistas por OPS	120.795	119.417	98,9%	135.296	135.265	100,0%	15.848	13,3%
Gastos Generales	30.377	29.887	98,4%	34.847	34.632	99,4%	4.746	15,9%
Sentencias Judiciales	905	905	100,0%	2.773	2.695	97,2%	1.790	197,9%
Gastos de Operación	87.325	86.782	99,4%	73.356	73.267	99,9%	-13.515	-15,6%
Inversión	5.272	4.897	92,9%	7.816	0	0,0%	-4.897	-100,0%
Cuentas por pagar otras vigencias	81.117	80.413	99,1%	85.628	85.628	100,0%	5.215	6,5%
Disponibilidad Final	0	0	0,0%	0	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	420.688	416.598	99,0%	438.841	430.613	98,1%	14.015	3,4%

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones diciembre 2018

Ingresos Vs Gastos

De acuerdo con la ejecución a diciembre 31 podemos ver que la Subred Norte presenta un recaudo de \$386.192 millones, cifra que representa el 88% del presupuesto de ingresos vigente, frente a unos compromisos totales de \$430.613 millones, equivalentes al 98,13%

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41

PBX: 3499080

Correo electrónico institucional:

lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co

www.subrednorte.gov.co



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

del presupuesto de gastos, lo que indica un desequilibrio presupuestal de \$44.421 millones equivalente al 11,50%.

Gestión de liberación y reintegros cuentas por pagar y rubros vigencia 2018

Para la vigencia 2018 desde el área de presupuesto se llevaron a cabo actividades con el propósito de realizar la depuración y seguimiento a la ejecución presupuestal de los rubros de cuentas por pagar vigencia anterior y otras vigencias en los grupos de funcionamiento y operación, así como el seguimiento a la ejecución de los rubros de la vigencia, presentando los siguientes resultados:

CONCEPTO	FUNCION	OPERACIÓN	TOTAL
Cuentas Por Pagar 2017 Y Anteriores	1.465.551.590	6.849.715.835	8.315.267.425
Saneamiento Comité De Sostenibilidad	414.730	567.997	982.727
Liberación Seguimiento Contratos Ops Vigencia	337.523.563	2.770.865.249	3.108.388.812
Liquidación Contratos De Bienes Y Servicios Vigencia	156.523.846	688.827.777	845.351.623
TOTALES	1.960.013.729	10.309.976.858	12.269.990.587

Fuente. Dirección Financiera

Para la liberación de los recursos por el seguimiento a los contratos de OPS se Elaboraron 10 Resoluciones entre los meses de abril y diciembre de 2018.

Facturación

Con corte a Diciembre 2018 se generó una facturación neta acumulada de \$356.926 millones, con un promedio mensual de facturación de \$ 29.744 millones.

Tabla. Facturación 2018

REGIMEN	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	TOTAL	%
Subsidiado - Capitación	383	343	312	244	1.281	0,36%
Soat	1.001	967	1.321	743	4.033	1,13%
FFDS	5.498	11.317	11.771	6.581	35.167	9,85%
Demás Pagadores	7.456	7.150	10.793	6.983	32.382	9,07%
PIC	12.716	12.808	12.691	15.948	54.162	15,17%
Contributivo	13.211	16.217	16.003	16.679	62.110	17,40%
Subsidiado - Evento	44.470	36.914	45.672	40.734	167.790	47,01%
Total	84.736	85.715	98.562	87.913	356.926	100,00%

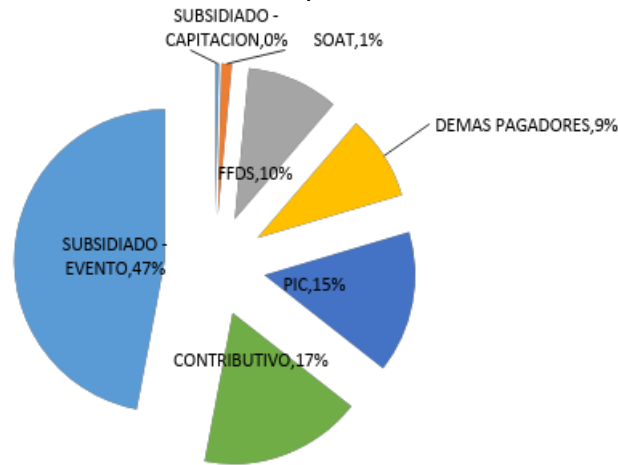
Fuente. Dirección Financiera

Facturación por Régimen

De los \$ 356.926 millones facturados a 31 de Diciembre 2018 el Régimen Subsidiado presento una facturación acumulada de \$167.790 millones con un porcentaje de participación del 47%, seguido de Régimen Contributivo con una facturación de \$ 62.110 millones representando el 17%, sigue FFDS (PIC, Vinculados, Gratuidad, Escolares y APH) con una facturación acumulada de \$ 89.330 millones con un porcentaje de participación del 25% de los cuales la mayor facturación se encuentra en PIC, los Demás Pagadores (ARL, Aseguradoras de Vida, Aseguradoras Escolares, Régimen Especial, Entes Territoriales, entre otros) tiene una facturación de \$ 32.382 millones con una participación del 9 %, seguido de Soat con una facturación de \$ 4.033 millones representando el 1%, en cuanto

al régimen Subsidiado Capitado el porcentaje de participación es mínimo ya que solo se cuenta con el contrato de la EPS Unicajas y el promedio de facturación es de \$107 millones ya que el número de pacientes certificados disminuyó en los últimos meses del año 2018.

Gráfico. % de Participación



Fuente. Dirección Financiera

Radicación

Para la vigencia 2018 con corte al mes de diciembre quedaron pendientes por radicar \$ 39.818 millones, de los cuales \$ 38.348 millones corresponden a la vigencia 2018 incluyendo la facturación de Diciembre que corresponde a 26.823 millones, adicionalmente se tiene pendiente por radicar \$ 1.470 millones de vigencias anteriores.

Tabla. Radicación 2018

Cifras: \$ millones de pesos

Vr. Facturación Neta Acumulada a Diciembre 2018	Vr. Radicado Vigencia 2018	Vr. Pendiente por radicar vigencia 2018	Vr. Pendiente por radicar vigencias anteriores
\$ 356.926	\$ 318.578	\$ 38.348	\$ 1.470

Nota: de los 39.818 cartera reporta \$ 202 millones pendientes por radicar por concepto de arriendos los cuales no corresponden a venta de servicios de salud.

Durante la vigencia 2018 facturación realizó con el área de cartera depuración del pendiente por radicar, para identificar facturas que estaban como pendientes por radicar pero que se encontraban efectivamente radicadas, para ello se ubicaron radicados ante los pagadores, adicionalmente se hizo búsqueda de facturas y se procedió a reconstrucción de las mismas, generando relaciones de envío y procediendo a la radicación de las mismas.

Surtida dicha gestión en la vigencia 2018 se logró subsanar lo siguiente:

VIGENCIAS	AÑO 2017		SUBSANADO 2018		PENDIENTE 2019	
	Nº FACTURAS	VALOR PENDIENTE	Nº FACTURAS	VALOR PENDIENTE	Nº FACTURAS	VALOR PENDIENTE

2016 Hacia Atrás	12,792	7,33	12,212	7,023	580	307
Vigencia 2017	115,377	43,807	114,029	42,643	1,348	1,164
Vigencia 2018	-	-	-	-	29,871	38,348
Total	128,169	51,137	126,241	49,666	31,799	39,819

Fuente. Dirección Financiera

De acuerdo a la gestión realizada se evidencia un gran avance en el pendiente por radicar tanto así que para Diciembre 2017 de vigencias pasadas es decir de 2016 hacia atrás se solucionaron 12.212 facturas, en cuanto a Diciembre 2017 en el 2018 se solucionaron 114.029 facturas, para un total de 126.241 facturas por valor de \$49.666 millones.

Es importante aclarar que en la vigencia 2.018, se incluye como pendiente por radicar la facturación del mes de diciembre del mismo año, lo que conlleva a ver reflejado en el cuadro anterior un alto volumen de facturas y valor pendiente por radicar de dicha vigencia.

Para el faltante de vigencias anteriores se está realizando ubicación de autorizaciones, soportes y los trámites pertinentes para poder generar la radicación del 100% del faltante.

Adicionalmente desde el mes de julio de 2018 con las estrategias desarrolladas desde la dirección financiera y facturación se mejoraron los tiempos de radicación pasado de radicar el mayor volumen de cuentas los días 19 y 20 a radicar antes del 15 de cada mes, lo que permite mejorar el giro directo.

Notas realizadas a Diciembre 2018

Con corte a 31 de diciembre 2018 se han realizado las siguientes notas crédito como débito a la facturación generada con el fin de registrar los ajustes correspondientes a los diferentes pagadores y ajuste de las tarifas pactadas con FFDS y Capital Salud.

Tabla. Notas a la Facturación

Cifras: \$ millones de pesos

NOTAS	VALOR
Notas Contrato Pago Fijo Global FFDS	\$ 27.775.326.426
Notas Otros Pagadores	-\$31.983.185.502

Fuente. Dirección Financiera

Respecto al margen de contratación se tiene un acumulado de \$129 millones los cuales son negativos a Diciembre ya que han disminuido los usuarios certificados por la EPS Unicajas.

Tabla. Comparativo Facturación a Diciembre 2017 – Diciembre 2018

REGIMEN	VIGENCIA 2017	VIGENCIA 2018	VARIACION
Subsidiado - Capitación	13,425	1,281	-90%
Soat	3,986	4,033	1%
FFDS	23,385	35,167	50%

REGIMEN	VIGENCIA 2017	VIGENCIA 2018	VARIACION
Demás Pagadores	24,896	32,382	30%
PIC	42,671	54,162	27%
Contributivo	61,161	62,110	2%
Subsidiado - Evento	159,156	167,790	5%
TOTAL	328,681	356,926	9%

Fuente. Dirección Financiera

Respecto a la facturación generada a 31 de Diciembre 2018 Vs. la facturación generada a 31 de Diciembre 2017 se presentó un crecimiento del 9% en donde la mayor participación para este aumento esta en FFDS (Vinculados, Gratuidad, Escolares, PIC y APH), demás pagadores, es importante tener en cuenta que en el Régimen Subsidiado – Capitación se presenta una disminución debido a que en la vigencia 2017 hasta el mes de julio se contaba con contrato de Capitación con la EPS Capital Salud y para la vigencia 2018 solo se cuenta con Unicajas teniendo un promedio de facturación de \$ 107 millones.

Cartera

Efectuado el análisis de la cartera con corte a 31 de diciembre de 2018, se observa una cartera bruta por valor de \$369.444 millones, presentando una disminución del 15.79% con respecto al saldo de cartera a noviembre de 2018 como consecuencia del proceso de saneamiento adelantado por la Subred Norte E.S.E, de la misma manera se presenta una disminución en los giros directos sin aplicar del 4.09% quedando un valor pendiente de \$36.912 millones y por lo tanto, una cartera neta de \$332.532 millones.

Tabla. Cartera 2018

MES	TOTAL CARTERA	% VARIACIÓN	ANTICIPOS PENDIENTES POR APLICAR	% VARIACIÓN
Dic-17	464.155		57.116	
Enero	471.506	1,56%	64.999	12,13%
Febrero	482.840	2,35%	71.678	9,32%
Marzo	499.223	3,28%	76.173	5,90%
Abril	494.921	-0,87%	72.674	-4,81%
Mayo	486.184	-1,80%	62.782	-15,76%
Junio	480.951	-1,09%	59.495	-5,52%
Julio	476.341	-0,97%	50.193	-18,53%
Agosto	474.014	-0,49%	41.666	-20,47%
Septiembre	486.886	2,64%	40.600	-2,63%
Octubre	494.338	1,51%	49.389	17,80%
Noviembre	427.767	-15,56%	38.422	-28,54%
Diciembre	369.444	-15,79%	36.912	-4,09%

Fuente. Dirección Financiera

Con respecto a cierre de diciembre de 2017 se presentó una reducción de \$94.711 millones, siendo el 20,41% de reducción, vía saneamiento lo gestionado durante el 2018 fue de \$78.673 millones, es decir, la reducción de cartera sin saneamiento fue de \$16.038 millones, es decir una reducción sin saneamiento del 3,5%.

Tabla. Cartera Neta para Cobro

Cifras en millones de pesos

Detalle	Cifras en millones dic 2018	Cifras en millones dic 2017	Variación \$	Variación %
Cartera Bruta	369.444	464.155	-94.711	-20,40%
Pendiente Por Aplicar	36.912	57.116	-20.204	-35,37%
Subtotal	332.532	407.039	-74.507	-18,30%
Pendiente Por Radicar	39.818	51.137	-11.319	-22,13%
Subtotal	292.714	355.902	-63.188	-17,75%
Deterioro	97.913	133.187	-35.275	-26,49%
Total Cartera Cobrable	194.801	222.715	-27.914	-12,53%

Fuente. Dirección Financiera

Como se observa en el cuadro anterior, para el mes de diciembre de 2018 se registra una cartera neta para cobro de \$194.801 millones teniendo en cuenta que al valor de cartera bruta se le debe descontar el valor de los anticipos pendientes por aplicar, de la cartera pendiente por radicar y del deterioro calculado para el mes, concluyendo frente a la gestión de diciembre de 2017 una reducción de la cartera neta para cobro de \$27.914 millones, siendo una reducción del 12,53%, dicha disminución es atribuible a gestión de cobro.

El cruce de información entre las áreas se lleva a cabo mes a mes con el levantamiento del acta respectiva en la que se establecen los compromisos adquiridos por cada área y se realiza el seguimiento de los mismos.

Comparativo de la cartera frente al cierre de la vigencia anterior

Al realizar una comparación frente al cierre de la vigencia 2017, la cartera presenta una disminución del 20,42%, correspondiente a \$94.761 millones, siendo el régimen en liquidación quien presentó la mayor disminución pasando de \$56.916 millones en el año 2017 a \$6.587 millones en el año 2018, esto gracias al proceso de saneamiento de cartera realizado en los meses de noviembre y diciembre de 2018, donde el Comité de Sostenibilidad Contable autorizó el retiro de los estados financieros de las partidas no reconocidas en los diferentes procesos de acreencias de las entidades que componen este régimen y su traslado a cuentas de orden para seguimiento y control. Dentro de estas entidades, quien mayor disminución presentó fue Caprecom EPS con un saneamiento aprobado de \$31.514 millones.

En cuanto al régimen subsidiado se presentó una disminución del saldo de cartera con respecto a la vigencia anterior del 31%, pasando de \$216.936 millones para el año 2017 a \$164.378 millones en el año 2018, dentro de este régimen la entidad con mayor variación fue Capital Salud EPS, quien registró una disminución considerable pasando de \$98.148 millones a \$47.112 millones para el cierre a diciembre de 2018, dicho cambio obedece al proceso de saneamiento adelantado por la Subred Norte E.S.E y a la aplicación de pagos y ajustes por glosa aceptada en los diferentes procesos de conciliación, de igual manera durante el último de semestre del año 2018 se realizó firma de acuerdo de voluntades con esta entidad en donde se establecieron valores libres para pago los cuales fueron cancelados y aplicados durante la misma vigencia.

En cuanto a los demás regímenes se evidencia que la tendencia es a disminuir frente al cierre de la vigencia anterior, esto gracias al proceso de depuración tanto ordinaria como extraordinaria que adelantó el Área de Cartera durante lo corrido del año 2018:

Cifras en millones de pesos

REGIMEN	dic-17	dic-18	% estructura	% VARIACIÓN dic 17- 18
Subsidiado Evento	216.93 6	164.37 8	44,49%	-24,23%
Contributivo	95.581	103.59 4	28,04%	8,38%
FFDS	23.720	35.908	9,72%	51,38%
Otros Venta	16.145	24.971	6,76%	54,66%
Accidentes De Transito	24.800	16.199	4,38%	-34,68%
Entes Territoriales	13.894	13.252	3,59%	-4,62%
Liquidadas	56.916	6.587	1,78%	-88,43%
Otros No Venta	1.557	4.278	1,16%	174,76%
Capitación	14.606	278	0,08%	-98,10%
TOTAL CARTERA	464.15 5	369.44 4	100,00%	-20,40%

Fuente. Dirección Financiera

Comportamiento del recaudo

Para el mes de diciembre de 2018, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, registró un recaudo de la siguiente manera:

Cifras en millones de pesos

Régimen	Vr. Recaudo en dic 18	Recaudo Diciembre 18 de Vigencia anterior	Total Recaudo	% representación
Contributivo	4.992	964	5.956	9%
Subsidiado	11.980	8.810	20.790	32%
PPNA	10.020	3.561	13.581	21%
Soat	160	148	308	0%
Otros Ss	1.040	15.795	16.835	26%
Pic	8.143	-	8.143	12%
Subtotal Facturado	36.335	29.278	65.613	100%

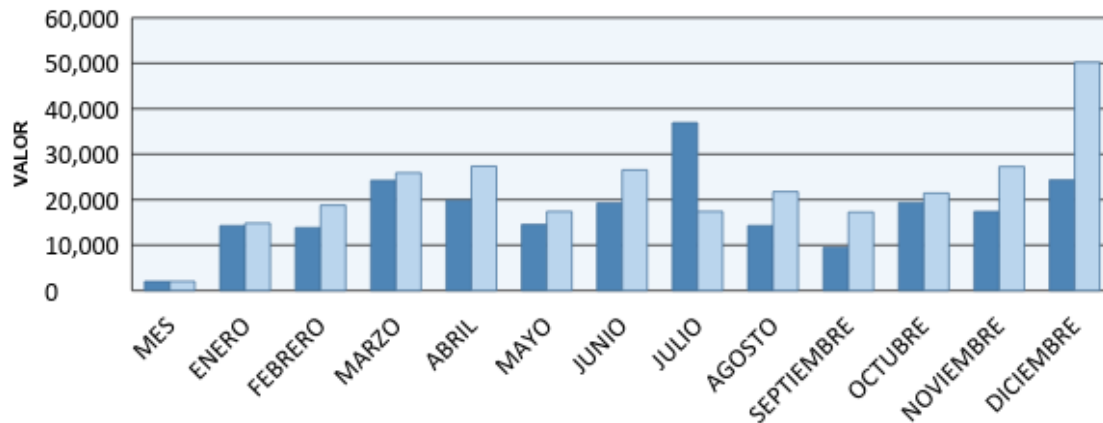
Fuente. Dirección Financiera

El recaudo de la vigencia actual representa el 55.38% del total recaudado durante el mes de diciembre de 2018, a su vez el recaudo de la vigencia anterior representa el 44.65%, el régimen con mayor representación es "Subsidiado" en donde la empresa que presentó el recaudo más elevado durante el mes fue Capital Salud con \$15.399 millones, lo sigue el Fondo Financiero Distrital con una representación del 20.70%, en cuanto al régimen contributivo su representación frente al total recaudado del mes fue del 9.08%, siendo la empresa Salud Total quien presentó mejor comportamiento en este régimen; en general

durante el mes de diciembre las entidades con mayor recaudo fueron Capital Salud y Fondo Financiero Distrital.

A continuación, se muestra el comportamiento mes a mes del recaudo frente al mismo periodo del año 2017:

Gráfico. Recaudo por Mes



Fuente. Dirección Financiera

Es de observar que durante esta vigencia el acumulado del recaudo presentó tendencia superior frente a la vigencia inmediatamente anterior, con un aumento del 25,7% correspondiente a \$58.421 millones, pese a que el recaudo por parte del Fondo Financiero, específicamente en lo correspondiente a la atención de vinculados, se vio afectada por la falta de contrato desde el mes de mayo hasta el mes de septiembre de 2018.

Durante lo transcurrido del año, el área de cartera de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. identificó y descargó pagos registrados en la cuenta 29 y en la cuenta de giro directo 131980 de conformidad con los soportes entregados por las entidades Responsables de pago, detallados en cada mes como se presenta en la siguiente tabla:

Cifras en millones de pesos

MES	VALOR RADICADO	VALOR ANTICIPOS Y GIRO	VALOR PTE DE APLICAR	% GIRO TOTAL/ RADICADO
ene-18	27.976	14.559	102	52%
feb-18	29.529	18.416	319	62%
mar-18	28.050	28.607	1.244	102%
abr-18	31.914	28.327	637	89%
may-18	31.507	18.199	2.845	58%
jun-18	27.951	27.017	1.575	97%
jul-18	28.960	21.351	1.748	74%
ago-18	24.651	23.122	2.952	94%
sep-18	29.234	17.091	1.098	58%
oct-18	32.089	30.974	2.611	97%
nov-18	39.473	27.508	2.714	70%
DICIEMBRE-2018	22.317	65.510	12.040	294%

TOTAL	353.651	320.682	29.886	91%
--------------	----------------	----------------	---------------	------------

Fuente. Dirección Financiera

Por otra parte, el saldo de la cuenta por concepto de giros directos al cierre de Estados Financieros 2018 es de \$11.608.845.920, mientras que a 31 de diciembre de 2017 fue de \$25.459.521.116, se evidencia una disminución del 54%, debido al mejoramiento en los procesos de cartera para la obtención de los soportes de pago. Del saldo a diciembre 2017 se encuentra Capital Salud como principal pagador pendiente de soporte de pago con \$5.848.218.553 que equivale al 50% del total de giro directo pendiente por descargar en cartera.

Comportamiento de glosas vigencia 2018

Para el mes de diciembre de 2018 se presenta un total de glosas recibidas a facturación de la misma vigencia por valor de \$23.233 millones, los cuales ya surtieron proceso de respuesta un total de \$17.807 millones, tal como se puede observar en el siguiente cuadro:

Tabla. Comportamiento de Glosas

ENTIDAD	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	GLOSA RECIBIDA ACUM 2018	PTE. POR CONTACU M
CAPITAL	1221	0	692	1.424	1.270	0	311	1.281	138	837	1.307	644	7.172	1
CAFESALUD	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
ECOOPSOS	1	47	0	0	245	27	0	581	0	361	36	133	1.263	362
NUEVA EPS	36	14	28	0	0	64	0	11	46	55	111	0	253	0
UNICAJAS	0	0	0	0	0	769	1.220	0	0	0	0	0	1.989	0
DEMAS ERP (87)	279	795	1.499	657	358	624	1.862	831	1.123	830	646	819	8.859	5.063
TOTAL	1536	856	2.219	2.081	1.873	1.483	3.393	2.704	1.308	2.083	2.100	1.596	23.233	5.426

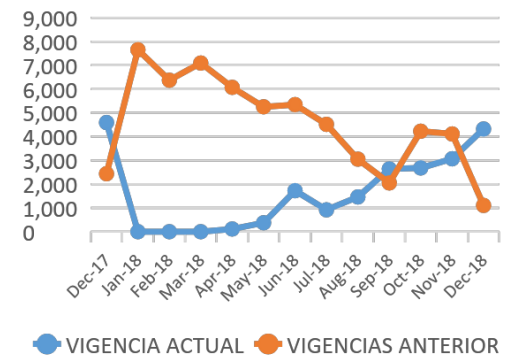
Fuente: Modulo Cartera Clínica Suite Inter Price

Es importante mencionar que uno de los motivos más frecuentes de glosas y devoluciones son las autorizaciones y la validación de RIPS, seguido por el soporte oportuno de las facturas y la pertinencia de la atención.

La glosa pendiente de respuesta, ha tenido un promedio durante 2018 pendiente de respuesta de \$6.246 millones, donde el 73% corresponde a vigencias anteriores y el restante de la vigencia, a continuación, se presenta la evolución de 2018:

Cifras en millones de pesos

PERIODO	VIGENCIA ACTUAL	VIGENCIAS ANTERIOR	TOTAL GL	var \$	var %
dic-17	4.593	2.438	7.030		
ene-18	0	7.654	7.654	623	9%
feb-18	0	6.373	6.373	-1.281	-17%
mar-18	0	7.096	7.096	723	11%
abr-18	114	6.073	6.187	-909	-13%
may-18	375	5.255	5.630	-557	-9%
jun-18	1.726	5.347	7.073	1.442	26%
jul-18	919	4.516	5.436	-1.637	-23%
ago-18	1.463	3.052	4.514	-922	-17%
sep-18	2.640	2.051	4.692	177	4%
oct-18	2.682	4.227	6.908	2.216	47%
nov-18	3.068	4.112	7.179	271	4%
dic-18	4.321	1.105	5.427	-1.753	-24%



Fuente. Dirección Financiera

Con el fin de cumplir con los tiempos contemplados en la Resolución 3047 de 2018, la Subred Norte E.S.E. ha implementado diferentes procesos y estrategias a fin de agilizar la consecución de soportes tanto de historia clínica como de autorizaciones e incrementar la solicitud y asignación de citas de conciliación con las diferentes entidades para el levantamiento de dichas objeciones y definir valores libres para pago, sin embargo, se continúan presentando inconvenientes con las diferentes EPS's en cuanto a la oportunidad en la asignación de citas de conciliación.

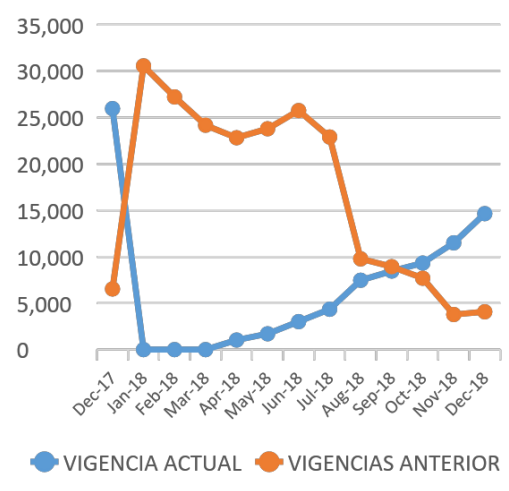
Es de anotar que el porcentaje de glosa inicial sobre lo facturado para la vigencia 2018 oscila entre el 5 y el 6%

Comportamiento de devoluciones vigencia 2018

Durante 2018 se gestionaron devoluciones por \$72.831 millones, cerrando a diciembre con un pendiente de respuesta por \$18.722 millones, siendo un 29% de la vigencia y 71% de vigencias anteriores, a continuación, se presenta la evolución:

PERIODO	VIGENCIA ACTUAL	VIGENCIAS ANTERIOR	TOTAL DV	var \$	var %
dic-17	25.960	6.534	32.494		
ene-18	0	30.569	30.569	-1.925	-6%
feb-18	0	27.223	27.223	-3.346	-11%
mar-18	0	24.175	24.175	-3.048	-11%
abr-18	1.031	22.823	23.854	-321	-1%
may-18	1.704	23.791	25.495	1.641	7%
jun-18	3.014	25.753	28.767	3.272	13%
jul-18	4.351	22.903	27.254	-1.513	-5%
ago-18	7.471	9.775	17.246	-10.007	-37%
sep-18	8.463	8.934	17.397	150	1%
oct-18	9.327	7.690	17.017	-380	-2%
nov-18	11.503	3.780	15.283	-1.733	-10%
dic-18	14.648	4.074	18.722	3.438	22%

Cifras en millones de pesos



Saneamiento de Cartera

La Subred Norte inició en el mes de mayo de 2018 el proceso de saneamiento de cartera que ya se encuentra deteriorada generando los siguientes ajustes:

No. RESOLUCIÓN	Cifras en millones de pesos
Resolución No. 325 del 28/05/2018	453
Resolución No. 877 del 30/11/2018:	62.439
Resolución No. 934 del 17/12/2018	15.781
Total general	78.673

Los ajustes correspondientes en los Estados Financieros de la Subred Norte E.S.E, se realizaron para el cierre del mes de diciembre de 2018, sin embargo, es importante mencionar que si bien es cierto estos valores ya no se reflejan como saldo en la cartera, se contemplan dentro de las cuentas de orden a fin de hacer seguimiento y mantener el control y la transparencia en la información depurada.

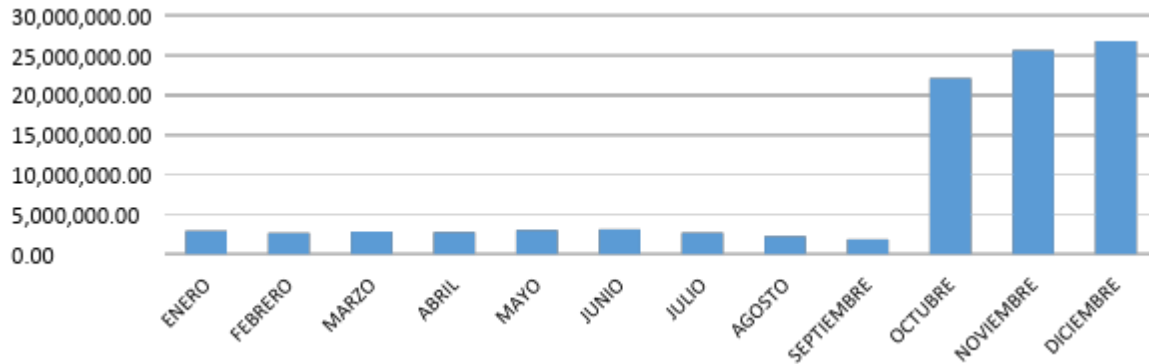
Bancos

A 31 de diciembre de 2018, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, posee cincuenta y seis (56) cuentas, del total de las cuales dos cuentas pertenecen al manejo de recursos propios, una de caja menor y cincuenta y tres cuentas pertenecen al manejo de convenios de destinación específica que son requeridas para el manejo de los diferentes convenios. Es de aclarar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte realizó apertura de doce (12) cuentas en el banco DAVIVIENDA para el manejo de convenios durante la vigencia 2018 y canceló veintiséis (26) cuentas por liquidación de convenios.

Se realiza un convenio con Davivienda, donde entregan a la Subred Norte en comodato dos cajeros automáticos en las Unidades de Engativá y Suba, para el uso de los funcionarios, contratistas y usuarios.

Los rendimientos generados durante la vigencia 2018 ascendieron a la suma de 98.796.929,44 millones de pesos como se muestra en la siguiente gráfica, donde se evidencia que para los meses de octubre, noviembre y diciembre, incrementó la rentabilidad debido a la negociación realizada con Davivienda, dejando un rendimiento del 1.5% E.A. en la cuenta general, cuenta del SGP y una cuenta del convenio de dotación.

Gráfico. Rendimiento Vigencia 2018



Fuente. Dirección Financiera

Durante la vigencia 2018 las conciliaciones bancarias se realizaron en su totalidad y de manera oportuna, alcanzando una importante depuración de las partidas de vigencias anteriores y partidas pendientes por identificar.

Durante la vigencia 2018 se realizó el pago oportuno de las obligaciones de la entidad como son el pago de nómina, servicios públicos e impuestos entre otros e igualmente se realizó el pago de contratistas y proveedores de acuerdo con las directrices de las directivas de la Subred y teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos financieros.

Cuentas por Pagar Contables

A 31 de diciembre de 2018 se cerraron las cuentas por pagar contables con un saldo en de \$ 47.713 millones, de las cuales \$17.701 se encuentran en las edades de 181 días a mayor de 360 días, con una concentración del 58 % en bienes y servicios (compra).

CONCEPTO	0 - 30 DIAS	31 - 60 DIAS	61 - 90 DIAS	91 - 180 DIAS	181 - 360 DIAS	> a 361 DIAS	TOTAL	%
Bienes Y Servicios (Compras)	6.562	2.061	2.303	8.423	6.048	2.215	27.612	58%
Servicios (Proveedores)	3.653	1.738	1.368	3.822	4.371	4.807	19.759	41%
Arrendamiento	0	0	0	0	0	260	260	1%
Otros Conceptos	31	0	0	51	0	0	82	0%
Total General	10.246	3.799	3.670	12.296	10.419	7.282	47.713	100%
% PARTICIPACION	21%	8%	8%	26%	22%	15%	100%	

Fuente. Dirección Financiera

La Subred realizó un esfuerzo en lo concerniente al recaudo, con el fin de poder cancelar oportunamente al personal de planta, a las órdenes de prestación de servicios y a los proveedores, todo esto tendiente a crear un mejor ambiente laboral y credibilidad en las empresas y personas que de una u otra forma apoyan la gestión de la institución con el fin de prestar un servicio oportuno y con calidad a nuestros usuarios.

Comparada la vigencia 2018 y 2017, se observan que para el año 2017 las cuentas por pagar ascendían al valor de \$ 54.644 millones y para la vigencia 2018 por un valor de

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41

PBX: 3499080

Correo electrónico institucional:

lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co

www.subrednorte.gov.co

\$47.713 millones, determinando un progreso en pago realizados durante el año 2018 por La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de \$6.931 millones que equivale al 13% frente al año inmediatamente anterior, Así mismo los proveedores tanto de bienes y servicios como de compras, las cuentas por pagar de la vigencia 2018 disminuyeron con respecto al año 2017 en el concepto de otros en un porcentaje de 20% que esta representados en pagos de servicios públicos, OPS, Arriendos , etc...

Cuenta por Pagar Comparativo Año 2017-201

Valores en millones de pesos

AÑO	0 - 30 DIAS	31-60 DIAS	61-90 DIAS	91-180 DIAS	181-360 DIAS	> 360 DIAS	TOTAL
Diciembre Año 2017	22.645	3.214	3.155	10.087	7.620	7.922	54.644
Diciembre Año 2018	10.246	3.799	3.670	12.296	10.419	7.282	47.713
Participación Año 2017 %	41%	6%	6%	18%	14%	14%	100%
Participación Año 2018 %	19%	7%	7%	23%	19%	13%	87%

Fuente. Dirección Financiera

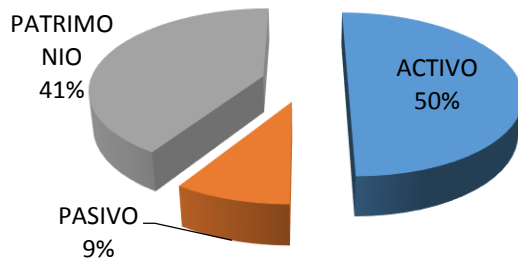
Estados Financieros

Los estados contables han sido preparados a partir de los registros de contabilidad que se llevan en pesos colombianos y sus saldos son el fiel reflejo de los Libros Oficiales de la Subred Norte E.S.E., los cuales se encuentran debidamente custodiados en el área contable. Los hechos económicos se encuentran realizados e incorporados a través del Sistema de Información Servinte Clinical Suite. Los Libros Oficiales contables generados por la Subred Norte E.S.E., son el Libro Mayor y Balances y el Libro Diario Oficial, los cuales se encuentran en forma impresa y los Libros Auxiliares generados por el Sistema de Información Financiera se encuentran en forma magnética, en el sistema de información. Como se mencionó, la Entidad controla el registro de sus operaciones financieras y contables a través del Sistema de Información Integrado Clinical Suite - Servinte el proceso que se consolida a través del proceso de interface de los módulos diseñados para el manejo y control de los registros contables de la empresa, el cual se encuentra compuesto por: Tesorería, Facturación, Cartera, Suministros (Inventarios del Almacén y Farmacia), Activos Fijos y Cuentas por Pagar. La nómina se contabiliza mediante archivos planos debido a que en la actualidad no se cuenta con el modulo.

Las operaciones contables se concilian con cada una de las áreas generadoras y responsables de la información, tanto a nivel de movimientos como de saldos, acompañados por sus respectivos soportes documentales, garantizando así la incorporación a la contabilidad de la totalidad de las operaciones financieras de la empresa y que desde el momento de la fusión cada unidad de Servicio consolidaba en un sistema de información.

Al Balance General

A continuación se detalla el análisis a los Estados Financieros de la Subred Norte E.S.E., a 31 de diciembre de 2018.

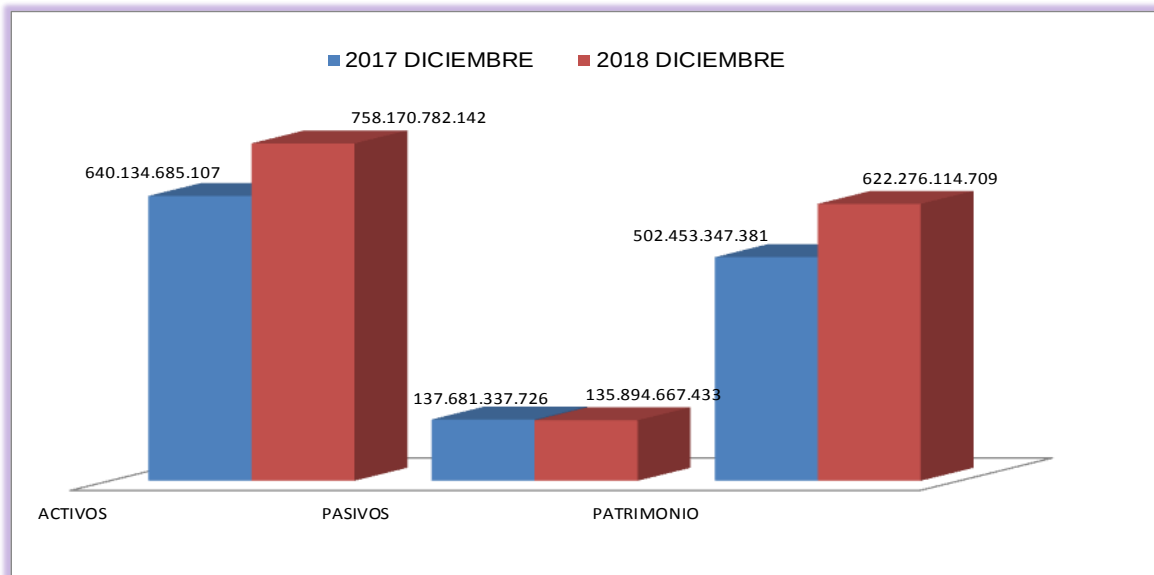


GRUPO	2018 DICIEMBRE	PARTICIPACION %
ACTIVO	758.170.782.142	50%
PASIVO	135.894.667.433	9%
PATRIMONIO	622.276.114.709	41%

Fuente. Dirección Financiera

Los estados financieros presentaron cambios con respecto a la vigencia anterior, debido al deterioro de cartera y propiedad planta y equipo, actualización de avalúos de bienes inmuebles, saneamiento de cartera y depuración contable.

Presentando incremento en el grupo del activo debido al resultado de los avalúos de los bienes inmuebles, deterioro de cartera y bienes inmuebles y saneamiento contable de cuentas por cobrar.



Fuente. Dirección Financiera

Activo

La Subred Norte E.S.E, cuenta con un disponible de \$23.394 millones de los cuales, \$14.418.150 millones corresponden a uso restringido, es decir a recursos obtenidos por los convenios suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud.

Las cuentas por cobrar a Diciembre 31 de 2018 representan el 35% del total del activo, con una variación frente al mismo período de la vigencia 2017 de disminución de \$29 mil

millones de pesos, es decir un 10%. Debido a un mayor recaudo y procesos de deterioro durante la vigencia 2018.

Se clasifican como inventarios, los bienes adquiridos en el proceso de prestación de servicios de salud, estos incluyen mercancías en existencia que no requieren transformación. Para su valoración se utiliza el método de promedio, con corte a 31 de diciembre de 2018, se efectuó la toma física de inventarios – suministros, que como resultado reflejó un sobrante por valor de \$739.868 y un faltante \$105.295 de pesos, haciendo los respectivos ajustes contables en el sistema de información, con respecto al año anterior el resultado de la toma de inventarios disminuyó tanto en los sobrantes que se registraron por valor de \$176 millones y faltantes registrado por \$234 millones.

La propiedad planta y equipo tiene una participación del 58% sobre el total del activo, consolidado por el valor de los predios de propiedad de la subred, en la actualidad la Subred Norte ESE, cuenta con 54 predios, de las cuales 18 cuentan con escritura pública propios de la subred, 26 corresponde al Distrito, 4 predios tienen convenio suscrito con particulares y 6 predios fueron devueltos se devolvieron.

La Gestión contable realizó en el grupo del activo las siguientes actividades permitiendo así la depuración

- Aplicación del valor de \$473 millones producto del proceso de depuración y legalización en la cuenta de Retribución del 1%.
- La celebración del Contrato 073-2018 con la firma Gesvat Latam permitió la actualización de los avalúos en los bienes inmuebles de la Entidad.
- Implementación de los módulos de: caja menor, activos fijos y diferidos con las respectivas conciliaciones con las áreas involucradas, garantizando así el control y manejo de las pólizas de seguros.
- Conciliación de los saldos con el área de talento humano, con respecto al sistema general de participaciones.

Tabla. Composición del activo vigencias 2017 vs. 2018

CUENTA	2017 DICIEMBRE	2018 DICIEMBRE	VARIACION	%
ACTIVOS	640.137.685.104	758.170.782.142	118.033.097.038,08	18%
EFFECTIVO	32.805.861.123	23.394.820.835	-9.411.040.287,92	-29%
CUENTAS POR COBRAR	296.239.691.723	266.922.954.051	-29.316.737.671,99	-10%
INVENTARIOS	7.875.579.787	8.377.605.082	502.025.294,72	6%
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	281.317.797.196	437.301.820.407	155.984.023.210,99	55%
OTROS ACTIVOS	21.898.755.275	22.173.581.767	274.826.492,28	1%

Fuente. Dirección Financiera

Pasivo

Se generó una disminución en el pasivo del -1.3%, debido en su mayor parte a la reducción en las provisiones de: Litigios y demandas, como consecuencia de los pagos realizados por sentencias ejecutoriadas durante el transcurso de la vigencia 2018 y a la disminución de provisiones por prestación de servicios.

Tabla. Composición del pasivo vigencias 2017 vs. 2018

PASIVO	2017 DICIEMBRE	2018 DICIEMBRE	VARIACION	VARIACION %
	137.681.337.725,00	135.894.667.430,00	-1.786.670.295,00	-1,3%
CUENTAS POR PAGAR	65.470.324.307,00	60.546.466.978,00	-4.923.857.329,00	-7,5%
OBLIG. LABOR. Y SEGUR. SOC. INT.	27.905.747.821,00	31.849.517.328,00	3.943.769.507,00	14,1%
PASIVOS ESTIMADOS	12.529.010.012,00	8.194.549.828,00	-4.334.460.184,00	-34,6%
OTROS PASIVOS	31.776.255.585,00	35.304.133.296,00	3.527.877.711,00	11,1%

Fuente: Estados Financieros Subred Norte E.S.E. -

Frente al pasivo las cuentas por pagar comparativas entre las vigencias 2017-2018, reflejan una disminución de \$4.923 millones de pesos, es decir del -7.5% esto debido al adecuado flujo de efectivo, donde la Entidad obtuvo mayores recursos financieros producto de los convenios suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud y al recaudo de cartera durante la vigencia 2018 que supero el comportamiento del año anterior en \$58.421 millones de pesos.

En otros pasivos estimados, se presenta una disminución del -34% con respecto a la vigencia anterior, debido a las Sentencias Judiciales, cuya cifra representa el valor de las obligaciones por concepto de fallos en contra de la Subred Norte E.S.E, debidamente ejecutoriados, así como los mandamientos ejecutivos, conciliaciones administrativas y otras órdenes judiciales falladas a favor de terceros y originadas en litigios de carácter civil, laboral o administrativo que con corte a diciembre 31 de 2018 arroja un saldo por \$4.517 millones de pesos. En la actualidad se encuentran 21 procesos pendientes de pago.

Tabla. Otros Pasivos

CLASIFICACION DEL PASIVO	PARTICIPACION %	SALDO A DIC. 2018 (EN PESOS \$)
CORRIENTE	84%	114.568.630.411,01
NO CORRIENTE	16%	21.326.037.021,51

Fuente. Dirección Financiera

Pasivo Corriente, se encuentra compuesto por las siguientes obligaciones de la Subred Norte ESE, las cuales no se encuentra con plazos mayores de 360 días.

Tabla. Pasivo Corriente 2018

PASIVO NO CORRIENTE	SALDO A DICIEMBRE 2018 (EN PESOS)
PASIVOS	114.568.630.411,01
CUENTAS POR PAGAR	60.286.872.192,56
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	10.783.075.093,23
PROVISIONES	8.194.549.828,41
OTROS PASIVOS	35.304.133.296,81

Fuente. Dirección Financiera

Pasivo no corriente, se presenta el registro de:

- Reconocimiento de las prestaciones sociales por concepto de cesantías del régimen retroactivo por valor de \$21.066 millones, correspondiente a los funcionarios vinculados por planta. Se evidencia un faltante por cubrir por el valor de \$12.046 millones de pesos para cubrir las cesantías retroactivas a la Subred Norte E.S.E.
- Arrendamientos operativos (Equipo biomédico ubicados en las USS Simón Bolívar) por valor de \$260 millones.

Para el último trimestre de la vigencia 2018, se evidenciaron avances de:

- Para el último trimestre las gestiones de Talento Humano y Contable realizaron la depuración y conciliación de las cesantías retroactivas correspondiente a las AFP de Porvenir, Colfondos y Protección, registrando así el valor real de este concepto en el grupo del activo y pasivo de la Entidad.
- Implementación de puntos de control mediante el proceso de revisión del 100% de las causaciones de cuentas por pagar.
- Revisión de parametrización contable con respecto al funcionamiento del módulo de nómina en el software Hipócrates como herramienta alterna de la liquidación de nómina.

Patrimonio

Representa el valor de los recursos reclasificados de los resultados obtenidos por la empresa, con el fin de satisfacer requerimientos legales o estatutarios, o fines específicos y justificados. La desagregación de los elementos que componen las partidas del Patrimonio presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2018, asciende al valor total \$622.276.114.709,36.

Tabla. Composición del patrimonio vigencias 2017 vs. 2018

CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	SALDO A DICIEMBRE 2018	PARTICIPACION %
3	PATRIMONIO	622.276.114.709,36	100
3208	CAPITAL FISCAL	484.293.321.424,65	78%
3225	RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIOR	55.631.928.965,13	9%
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	- 49.249.295.305,50	-8%
3268	IMPACTO TRANSIC. NVO MARCO R	131.600.159.625,08	21%

Fuente. Dirección Financiera

Tabla. Capital fiscal de la Subred Norte E.S.E

CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	SALDO A DICIEMBRE 2017	SALDO A DICIEMBRE 2018	VARIACION	VARIACION %
3208	CAPITAL FISCAL	301.498.742.870,98	484.293.321.424,65	182.794.578.553,67	61%

Fuente. Dirección Financiera

Dentro del capital fiscal se incluye el monto resultado de la fusión de las cinco (5) Unidades de Servicios de Salud dando cumplimiento al Acuerdo 641 de 2016 para la creación de

Subred Norte E.S.E. Adicionalmente se incrementa este rubro por la actualización de avalúos en bienes inmuebles (Edificaciones y Terrenos), el cual se realizó mediante la firma valuadora Gesval Latam cuyo contrato de presentación de servicios correspondió al N. 073 de 2018, los registros contables se realizaron en el mes de agosto de la vigencia 2018.

Resultado del Ejercicio

Se observa que el resultado para la vigencia 2018 presentó pérdida a pesar de que se registró un mayor ingreso en la venta de servicios, con respecto a la vigencia anterior y al registro del deterioro

Tabla. Resultado del Ejercicio

CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	SALDO A DICIEMBRE 2017	SALDO A DICIEMBRE 2018	VARIACION	VARIACION %
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	69.354.444.884,64	- 49.249.295.305,50	(118.603.740.190,14)	-171%

Fuente. Dirección Financiera

Deterioro de Cartera, proceso realizado en los meses de mayo, agosto y diciembre por valor \$54.046.419.294,90

Deterioro en propiedad planta y equipo producto de los avalúos técnicos por valor de \$30.408.588.770,00

Tabla. Análisis del Estado de Resultado Integral del Ejercicio

GRUPO CONTABLE	VIGENCIA		VARIACION	VARIACION %
	2017	2018		
INGRESOS	465.261	420.729	-44.532,00	-10%
GASTOS	109.197	158.664	49.467,00	45%
COSTOS	286.709	311.315	24.606,00	9%
RESULTADO	69.355	-49.250	-118.605,00	-171%

Cifras expresadas en millones de pesos

Fuente. Dirección Financiera

Ingreso

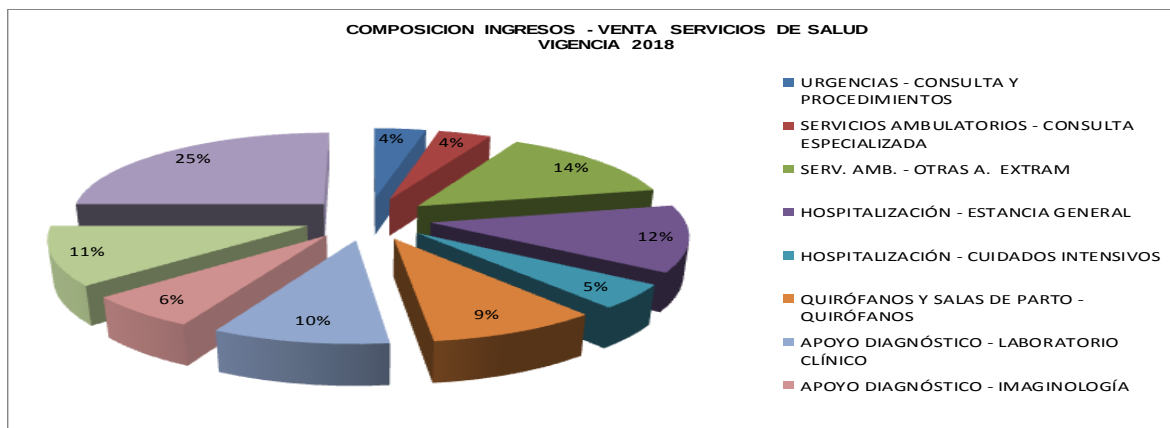
Se registra la facturación de los ingresos operacionales por la prestación de servicios de salud y actividades conexas detalladas por centros de costos y terceros a través de la interfaz de facturación mensual que al corte de diciembre de 2018, registra un valor de \$375.778.876.479 pesos, aumentando en un 11% en comparación al mismo periodo del año 2018.

En servicios de apoyo intermedio como laboratorio e imágenes diagnósticas se observa incremento, basado en el incremento del volumen por las diferentes atenciones. El servicio de unidad Renal presentó incremento del 247%, por la entrada de la Unidad renal centralizada en Simón Bolívar, siendo un servicio con unidades en comodato nuevo para la Subred que promete ingresos importantes para el 2019. El servicio de Docencia presentó ingresos para el 2018, producto del trabajo conjunto entre asistencial y financiero para detallar y separar los ingresos provenientes de los convenios Docente asistencial, convenios que son relevantes a la hora de promover gestión de conocimiento.

En cuanto al incremento del ingreso en el servicio de ambulancias, se presenta gracias a la ejecución del Convenio 1222 del servicio de APH, el cual busco eliminar las pérdidas que a lo largo de varios años se presentaban en el servicio de ambulancias para las IPS del distrito, donde el convenio remunera los costos y gastos operacionales del servicio de manera controlada, generando un incremento de \$11.810.

Finalmente los ingresos de otros servicios conexos a la salud presentó una reducción del 49%, explicado por la mejora en la acumulación pro centro de costos, dado que allí se acumulan servicios como esterilización, inyectología y trabajo social, pero se estaban acumulando otros servicios que tienen una clasificación propia explicados anteriormente.

Participación de los Servicios en los Ingresos Vig. 2018



CONCEPTO	PARTICIPACION %
URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	4,0%
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA ESPECIALIZADA	4,0%
SERV. AMB. - OTRAS A. EXTRAM	14,0%
HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	12,0%
HOSPITALIZACIÓN - CUIDADOS INTENSIVOS	5,0%
QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIRÓFANOS	9,0%
APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	10,0%
APOYO DIAGNÓSTICO - IMAGINOLOGÍA	6,0%
APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	11,0%
OTROS SERVICIOS	25,0%

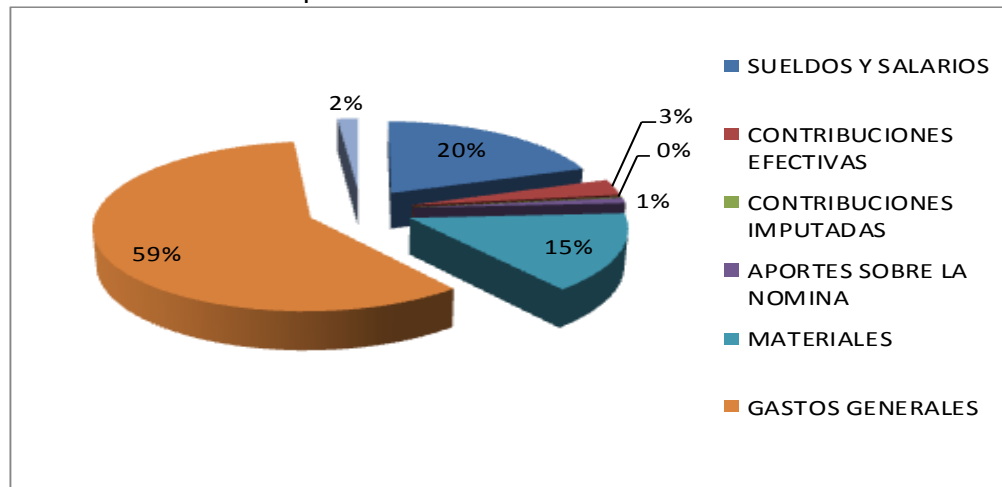
Fuente: Estados Financieros a diciembre 2018

Costos

En esta denominación, se incluyen las cuentas que representan el costo de los servicios vendidos durante el periodo contable y que tiene relación de causalidad con el ingreso generado en desarrollo de las actividades de la empresa.

En el rubro de gastos generales durante la vigencia 2018 se encuentra involucrados en los gastos de: prestación de servicios de contratos intermedios y/o tercerizados, mantenimiento de infraestructura y equipos, servicios públicos, seguros, licencias, recolección de patógenos, servicios de aseo cafetería, fotocopia, servicio de vigilancia, los cuales presenta un ingreso con respecto a la vigencia anterior debido a la ampliación y nuevos de servicios de salud.

Tabla. Composición del Costo a diciembre 31 de 2018



CUENTA CONTABLE	VALOR A DIC. 2018	PARTICIPACION %
SUELDOS Y SALARIOS	61.791.424.840,69	20%
CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	9.695.509.214,00	3%
CONTRIBUCIONES IMPUTADAS	282.341.158,64	0%
APORTES SOBRE LA NOMINA	3.246.923.369,44	1%
MATERIALES	47.099.452.729,02	15%
GASTOS GENERALES	183.803.823.690,94	59%
DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	5.395.619.949,73	2%
TOTAL COSTOS VIGENCIA 2018	311.315.094.952,46	100%

Fuente. Dirección Financiera

En el rubro de gastos generales durante la vigencia 2018 se encuentra involucrados en los gastos de: prestación de servicios de contratos intermedios y/o tercerizados, mantenimiento de infraestructura y equipos, servicios públicos, seguros, licencias, recolección de patógenos, servicios de aseo cafetería, fotocopia, servicio de vigilancia, los cuales presenta un ingreso con respecto a la vigencia anterior debido a la ampliación y nuevos de servicios de salud.

Teniendo en cuenta el comportamiento del grupo que determina el resultado del ejercicio, se concluye que la pérdida al cierre de la vigencia se debe a:

- Los ingresos presentan disminución del 10%, con respecto al año anterior debido a que para el 2017 las transferencias de biológicos y convenios se registraban como

un ingreso operacional, entre tanto para la actual vigencia se reclasificaron como pasivo en la cuenta 2990 – Recursos recibidos en administración.

- Con respecto al rubro de gastos se presenta un incremento del 45%, con respecto a la vigencia anterior, debido al registro del deterioro de cartera, deterioro de bienes inmuebles \$84.455 millones de pesos.
- Los costos de la Entidad registraron un aumento del 9% con respecto al año anterior debido al cumplimiento del convenio APH, el cual requiere una mayor contratación del recurso humano, apertura y ampliación de servicios de salud.

Durante el año 2018, se generaron siete reuniones del Comité de Saneamiento dando como resultado, se realizó el saneamiento de \$82.014 millones por concepto de Cartera de la Entidad impactando en los estados financieros, es decir formo parte en la disminución de deudores.

Tabla. Saneamiento Contable Vigencia 2018

ACTA	FECHA	CONCEPTO	VALOR SANEAMIENTO CONTABLE	RESOLUCION
1	23/01/2018	RESULTADOS TOMA FISICA PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO, AJUSTE DE COSTOS PROMEDIOS Y AJUSTE AVALUO CATASTRAL. SE REALIZARON LOS AJUSTES EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2017 AFECTANDO INGRESO Y COSTO.	3.173.266.806,00	NO SE EMITIO
2	29/01/2018	PRESENTACION RESOLUCION 310 DE 2017 Y RESOLUCION 353 DE 2016 SI PROI	-	
3	25/05/2018	SANEAMIENTO DE LETRAS Y PAGARES - DEPURACION DE CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES \$982.727 POR CONCEPTO DE CONTRATOS LIQUIDADOS	452.819.983,00	325 DEL 28/05/2018
4	24/08/2018	SANEAMIENTO DE LETRAS Y PAGARES NO SE LLEVARON PARTIDAS A SANEAMIENTO POR FALTA DE CONCEPTO JURIDICO.		
5	28/09/2018	PRESENTACION DE EXPEDIENTES CARTERA, PRESTAMOS DE MEDICAMENTOS ENTRE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE	129.578.828,00	628 DEL 28-09-2018
6	30/11/2018	PRESENTACION SANEAMIENTO DE CARTERA Y CONCEPTO JURIDICO PARA SANEAMIENTO	62.438.738.487,00	877 DEL 30-11-2018
7	17/12/2018	PRESENTACION SANEAMIENTO DE CARTERA Y CONCEPTO JURIDICO PARA SANEAMIENTO	15.820.134.607,00	
TOTAL SANEAMIENTO VIGENCIA 2018			82.014.538.711,00	

Fuente. Dirección Financiera

6. OTRAS FORTALEZAS A DESTACAR Y MANTENER

- ✓ Fortalecimiento y desarrollo de las competencias del talento humano, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones a través de una herramienta virtual que garantiza el acceso y logra mayor cobertura en los procesos de formación de todos los colaboradores de la Subred Norte.

✓ Tabla. Capacitación virtual enero - diciembre 2018

MODALIDAD DE INSTRUCCIÓN	PROGRAMAS DE APRENDIZAJE	MÓDULOS	COBERTURAS (No. Colaboradores)		
			OPS	PLANTA	TOTAL
INDUCCIÓN – REINDUCCIÓN	Curso Conocimiento Institucional- Inducción	Plataforma estratégica, Código Ética y Buen Gobierno, Rendición de Cuentas, Portafolio de Servicios, Sistema Integrado Gestión de Calidad, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, Gestión del Talento Humano, Gestión Ambiental, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, Tipologías de la Corrupción, Gestión Documental.	1262	73	1335
	Modelo de Atención en Salud	Política Integral de Atención en Salud Lineamientos para el mejoramiento de la calidad de la gestión en el sistema de salud Marco estratégico de la Política Integral de Atención en Salud Caracterización de la población Rutas integrales de atención en salud – RIAS Redes integrales de prestadores de servicios de salud Gestión integral del riesgo en salud, rol del asegurador e incentivos Fortalecimiento talento humano en salud Requerimientos y procesos de sistema de información Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud	2806	736	3542
	Evaluación Desempeño	Video tutorial	-	36	36
	Estructura Funcional	Video y actividad de afianzamiento	126	64	190
	Inducción Distrital- SERVICIO CIVIL	Generalidades: El Estado, organización del Distrito, Política Pública, Deberes y Derechos, prohibiciones del servidor público, Sistema Integrado de Gestión, identidad Bogotá, alineación estratégica, empleo público, SIDEAP, Departamento Administrativo del Servicio Civil	-	34	34
	Ruta Soy 10	Cursos Virtuales Secretaria General Alcaldía Bogotá Curso de profundización La Supervisión en la Contratación Estatal Diplomado Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) Curso Gestores de Integridad	-	181	181
CAPACITACIÓN	Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo y Contingencia Historia Clínica	Fases de implementación de la política de gestión documental Procedimiento de archivo Organización de archivo Software de gestión documental (ORFEO) Normatividad aplicable Términos Generales Política de Gestión Documental, Componentes y documentación del SIGA	160	79	239

MODALIDAD DE INSTRUCCIÓN	PROGRAMAS DE APRENDIZAJE	MÓDULOS	COBERTURAS (No. Colaboradores)		
			OPS	PLANTA	TOTAL
		Términos generales de la Tabla de Retención Documental Historia Clínica			
	Guías de Práctica Clínica Maternas	Justificación y generalidades Prevención y detección temprana de alteraciones del embarazo, toxoplasmosis y sífilis Infecciones en el embarazo Complicaciones Hipertensiva, hemorrágica y eventos trombo embólicos asociados al embarazo	437	220	657
	Curso de Atención Integral a Víctimas de violencia Sexual	Generalidades y estadísticas Promoción, prevención y detección de la violencia sexual en los servicios de salud Protocolo de atención clínica a víctimas de violencia sexual Cadena de custodia y cuidado integral de la salud mental desde el sector salud ante la violencia sexual Grupos intersectoriales, protección y recuperación	613	241	854
	Junta Directiva	Sistema Único de Acreditación	Inscritos 15		4
	Salud Mental	Generalidades y Normatividad Farmacología, Trastornos mentales y Motivo de consulta, criterios diagnósticos y manejo Salud Mental Rehabilitación basada en comunidad - RBC Lección Contención emocional y física	51	20	71
	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Introducción Orientación e información Sistemas de monitoreo al acceso SIDMA Satisfacción Humanización Gestión Social Integral Gestión de la voz del usuario Participación comunitaria	171	53	224
	Control Interno, Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Administración del Riesgo	Control Interno: Normatividad del ejercicio del control interno, Objetivos, Sistema Nacional de Control Interno, Sistema Institucional de Control Interno, Comité Coordinador del Sistema de Control Interno, Oficina de Control Interno, Roles de la Oficina de Control Interno. Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG: Objetivos del MIPG, Funcionamiento, Dimensiones y Políticas, El Control Interno según COSO, Séptima Dimensión del MIPG, Componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI, Líneas de Defensa, Operación y acciones de la Tercera línea de Defensa. Administración de Riesgos: Conceptos básicos, Metodología para la	42	30	72

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

MODALIDAD DE INSTRUCCIÓN	PROGRAMAS DE APRENDIZAJE	MÓDULOS	COBERTURAS (No. Colaboradores)		
			OPS	PLANTA	TOTAL
		Administración del riesgo (Política, Identificación y Valoración), Tipología de riesgos, Análisis de riesgos (Causas, Probabilidad e Impacto), Tratamiento del riesgo, Actividades de control			
	Medicina de la Donación para Trasplantes	Normatividad, legislación, ética, Indicadores, Mitos que afectan la donación, Impacto social, Gestión Operativa de la Donación, Facturación, Detección, Notificación, Tipos y Contraindicaciones, Muerte Encefálica, Test de Apnea, Comunicación en Situaciones, Críticas y Entrevista Familiar, Mantenimiento del Donante, Casos Clínicos.	91	23	114

✓ Fuente. Dirección Gestión del Talento Humano - Capacitación

✓ Renovación y adquisición de la tecnología

La Subred Integrada de Servicio de Salud Norte E.S.E implementó el programa de renovación tecnológica donde se establecen los mecanismos para la adecuada gestión de la tecnología en sus ciclos de planeación y disposición final, permitiendo contar con 659 nuevos equipos.

Este proceso de renovación y adquisición se realizó de acuerdo a una priorización de necesidades en cada uno de los servicios y como parte de la implementación del modelo de prestación, haciendo uso de los recursos financieros provenientes de la contraprestación de los convenios docencia servicio. De esta manera, se realizó inversión de dotación del orden de \$5.586.479.587, para la dotación de los servicios de UCI adulto, quemados, urgencias pediátricas, neonatos, cirugía, gineco-obstetricia, urología y patología.

Tabla. Dotación Equipo Biomédico 2018

UNIDAD	SERVICIO	EQUIPOS	VALOR
CSE	Neonatos y Pediatría	217	\$ 1.735.609.899
Simón Bolívar	UCI y Hospitalización	187	\$ 1.367.415.269
Simón Bolívar	Urología	5	\$ 168.861.000
Simón Bolívar	Todos los servicios	69	\$ 770.275.100
UMHES	Cirugía	5	\$ 75.002.425
Ambulancias	Ambulancias	9	\$ 65.545.200
Simón Bolívar	Cirugía	1	\$ 19.813.500
Simón Bolívar	Neonatos	8	\$ 171.360.000
Simón Bolívar	Obstetricia	1	\$ 57.715.000
Simón Bolívar	Quemados	9	\$ 163.625.000
Simón Bolívar	Cirugía	13	\$ 269.589.330
Simón Bolívar	Otorrino	11	\$ 145.500.800

Simón Bolívar	patología	1	\$ 50.337.000
CSE	Cirugía	2	\$ 214.341.134
CSE	Urgencias pediátricas	121	\$ 311.488.931
TOTAL		659	\$ 5.586.479.587

La adquisición y renovación de nueva tecnología de equipo biomédico es una prioridad en el esfuerzo de mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de salud en la Subred Norte, buscando así fortalecer las UMHEs en cada una de las especialidades que les asiste, como en CAPS para garantizar la prestación de servicios altamente resolutivos. Por lo anterior, se gestionaron en la vigencia 2018 dos proyectos de inversión para continuar el proceso de renovación, el primero de ellos se enfoca en servicios de no control y tiene un valor de \$7.496.048.811, para 205 equipos, con recursos de cofinanciación de la Secretaría Distrital de Salud. El segundo proyecto se ejecutará con recursos de cofinanciación de Ministerio de Salud y Secretaría Distrital de Salud para la adquisición de 208 equipos en servicios de control por valor de \$13.495.214.873.

Ilustración. Equipo Biomédico Subred Norte



Fuente: Gestión Biomédica

✓ Gestión del Conocimiento.

En línea con nuestra política de gestión del conocimiento e innovación, a través de la cual estamos comprometidos en generar conocimiento, propiciando la participación de actores externos e internos de la Institución, mediante una dinámica de aprendizaje basada en el análisis y retroalimentación del conocimiento, la Subred Norte organiza y desarrolla eventos académicos y/o de investigación con el fin de generar una cultura de análisis y progreso continuo de la ESE.

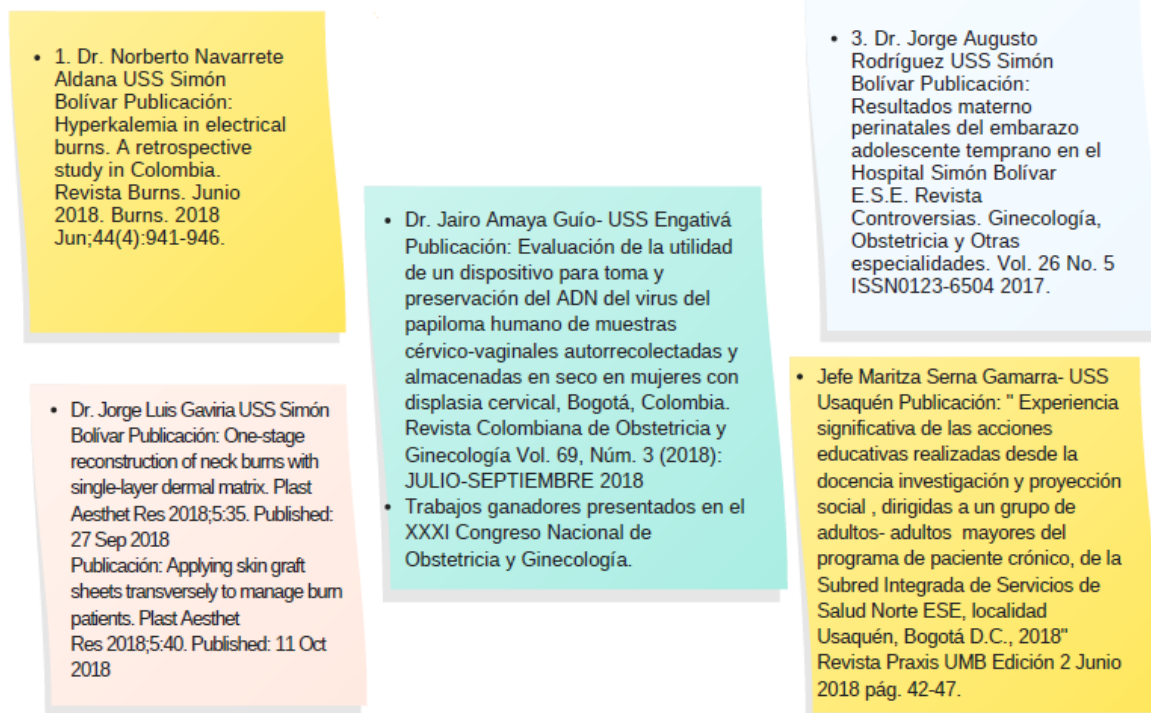
La alta calidad científico - técnica de los profesionales contribuyó durante el año 2018 en el proceso de investigación, innovación y desarrollo a realizar el Simposio Nacional "Abordaje Integral del Paciente con Quemadura" que contó con conferencistas nacionales e internacionales y Médicos por la Paz, logrando gran acogida y satisfacción del sector salud público y privado.

De los 37 proyectos de investigación presentados durante el año 2018, fueron aprobados 5 proyectos de quemados:

- Caracterización de los pacientes que ingresan por quemadura por agresión ocasionada con agentes químicos.
- Manejo quirúrgico de quemaduras por electricidad, perfil de los factores de riesgos asociados a la aparición de infecciones intrahospitalarias en pacientes con quemaduras.
- Evaluación del manejo de dolor del paciente quemado con el manejo de bloqueo axilar guiado por ultrasonografía.
- Incidencia y factores de riesgo de amputación de extremidades en pacientes mayores de 15 años con lesiones eléctricas.

Finalmente, como resultado de procesos de investigación se realizaron las siguientes publicaciones en revistas indexadas:

Gráfico. Publicaciones de Investigación



Fuente. Dirección de Gestión del Conocimiento

✓ Implementación de la estrategia de cobro coactivo

Sede Administrativa: USS Chapinero Calle 66 No. 15 -41
PBX: 3499080
Correo electrónico institucional:
lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co
www.subrednorte.gov.co

El cobro coactivo para la Subred Norte continúa siendo una herramienta fuerte para el recaudo, y un instrumento que ha contribuido a la depuración de cartera, que se puede evidenciar en el aumento del recaudo de la actual vigencia comparada con el mismo periodo en la vigencia inmediatamente anterior y disminución de cartera mayor a 360 días.

Actualmente, la entidad inicio nuevos procesos por valor de \$7.663 millones con entidades que no han mostrado voluntad de pago entre las que se encuentran Famisanar, Ecoopsos, Coosalud, Cruz Blanca.

Tabla. Estado de los Procesos en Cobro Coactivo

COBRO PREJURIDICO			
ENTIDAD	VALOR	EXPEDIENTE	OBSERVACION
Capital salud	7.279.595.888	016-2018	La entidad soporto la afectación de las facturas con pagos realizados anteriormente
Coosalud	742.784.114	018-2018	Se recibe respuesta de entidad
Emssanar	207.939.114	019-2018	Se recibe respuesta de entidad
Mallamas	83.125.620	020-2018	Se recibe respuesta de entidad

MEDIDAS CAUTELARES		
ENTIDAD	SALDO	No.
Emdisalud	1.633.140.496	Mp 001
Salud Vida	2.027.829.834	Mp 002 (Se Levantaron Embargos)
Convida	4.821.237.712	Mp 003

ACUERDOS DE PAGO CELEBRADOS		
ENTIDAD	VALOR	CUOTAS MENSUALES
Nueva Eps	3.549.511.036	3
Unicajas	2.368.507.932	3
Coomeva	433.338.983	1
Coomeva	2.047.989.095	5
Emdisalud	1.633.140.496	3
Salud Vida	2.027.829.934	9
Convida	3.536.223.666	2

Fuente: Expedientes y archivos de gestión Área de Cobro Coactivo.

✓ Implementación y funcionamiento de la Unidad Funcional APH

A través de un Convenio Interadministrativo suscrito con el Fondo Financiero Distrital de Salud la Subred Norte presta el servicio de transporte asistencial básico y medicalizado en once localidades del Distrito Capital, para ello cuenta con 50 unidades móviles.

Tabla. Número de Móviles

LOCALIDADES EN ZONAS DE BOGOTÁ	TAB	TAM	TAMN	MOVIL PSIQUIATRIA
CENTRO ORIENTE	16	4	1	1
NORTE	21	5	1	
TOTAL	37	9	2	1

Fuente: Dirección Servicios Complementarios- Programa APH

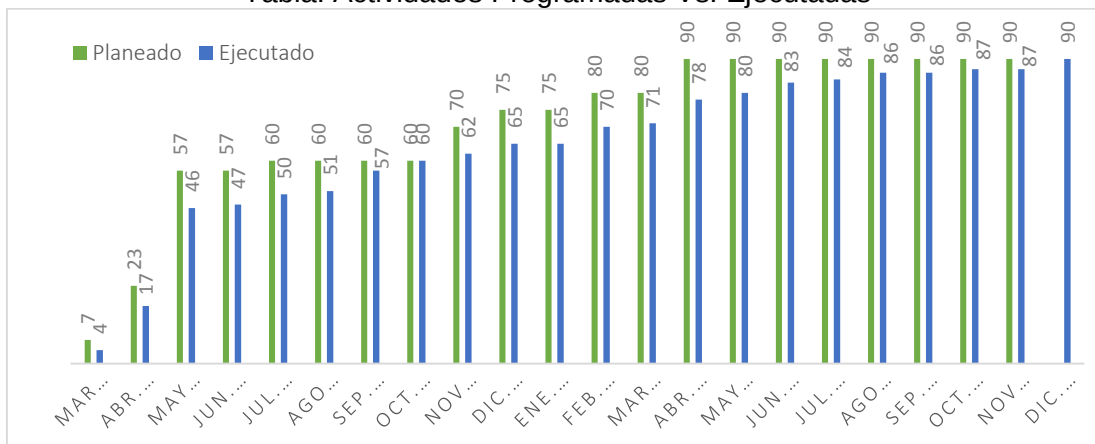
En la Actualidad la Unidad Funcional de APH Norte cuenta con un recurso humano de más de 300 colaboradores en la parte asistencial y 20 administrativos, que se distribuyen en diferentes perfiles que van desde personal técnico hasta profesionales especializados de la salud y administrativos.

Historia Clínica Sistematizada - Unificación Sistema de Información

La Subred Norte avanzó en la implementación del sistema único de información Servinte Clinical Suite Enterprise, alcanzando la funcionalidad de 39 módulos de los 43 programados, alcanzando un porcentaje de implementación del 90,69%. Lo anterior muestra como resultado claro la implementación de la historia clínica en el 100% de las 26 unidades de prestación de servicios, y el uso de esta herramienta en la UMHES Simón Bolívar por primera vez.

Actualmente se encuentran en producción 1576 funcionalidades implementadas y en producción.

Tabla. Actividades Programadas Vs. Ejecutadas



Fuente. Sistemas de Información TICs

Entre los desarrollos definidos por la Subred Norte para la interoperabilidad con la Secretaría Distrital de Salud se definieron los siguientes CDA en lo cual llevamos un avance del 80%, así:

Tabla. Actividades de Interoperabilidad

CDA	Actividades	Estado
CDA Urgencias	- Se elaboró diseño basado en los requerimientos técnicos.	Pendientes:

	- Se entregó e Instaló desarrollo en Ambiente de Pruebas - Capacitación en parametrización de maestros de Homologación - Se realiza cargue de maestros entregados por Tics de la Subred. - Instalación en producción - Puesta en producción	☐ Homologación para las unidades de Administración ☐ Homologación de los medicamentos VS SNOMED. ☐ Definir repositorio de los CDA por parte de la Subred.
CDA Hospitalización		
CDA Consulta Externa		
CDA Ayudas Diagnosticas Laboratorios	- Se elaboró diseño basado en los requerimientos técnicos. - Se Instaló desarrollo en Ambiente de Pruebas	☐ Está sujeto a la integración de SCSE con el Software de Laboratorio
CDA Ayudas	- Se elaboró diseño basado en los	☐ Está sujeto a la
Diagnosticas Imagenología 30%		
	Requerimientos técnicos.	integración de SCSE con el Software de Imagenología
	- Se Instaló desarrollo en Ambiente de Pruebas	
CDA Salud Bucal 30%		En pruebas de estabilización
	- Se elaboró diseño basado en los requerimientos técnicos. - Se Instaló desarrollo en Ambiente de Pruebas.	
CDA Materno Perinatal 25%		En pruebas de estabilización
	- Se elaboró diseño basado en los requerimientos técnicos. - Se Instaló desarrollo en Ambiente de Pruebas.	

Fuente. Sistemas de Información TICS

Para avanzar en el proceso de fortalecimiento de infraestructura para la estabilidad del sistema de información unificado, la Subred Norte gestionó proyectos de inversión para adquisición de equipos y licencias, así.

- Convenio 1074-2017 para la adquisición del licenciamiento Informix y AIX.
- Proyecto de adquisición de infraestructura a TICS, adelantada por la Secretaría Distrital de Salud con un valor de adjudicación de aproximado de \$6.600 millones.

7. RETOS

- Avanzar en la articulación sectorial e intersectorial en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud respondiendo al modelo de atención de la Subred Norte.

- Dar continuidad al proceso de reorganización de servicios, fortaleciendo CAPS y especializando las UMHES.
- Seguimiento y mantenimiento de las condiciones de infraestructura para la habilitación de los diferentes servicios.
- Fortalecer la gestión asistencial y administrativa de la unidad funcional de APH y fortalecer el programa de atención domiciliaria.
- Avanzar de manera coordinada en la compra conjunta de medicamentos, material médico quirúrgico y servicios de apoyo, buscando así beneficios de la economía de escala.
- Fortalecer las acciones individuales y colectivas de manera articulada, orientada a individuos, familias, comunidades y entornos, con el fin de fomentar una cultura saludable y mejorar el nivel de salud y bienestar
- Fortalecer y apropiar los tres componentes del programa de humanización.
- Implementación de estrategias que permitan mayor austeridad en el gasto.
- Fortalecer la infraestructura tecnológica para soportar las funcionalidades del sistema de información Servinte Clinical Suite Enterprise.

8. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES

✓ Clima Laboral

Los múltiples cambios presentados por la reestructuración en el sector salud, y que han generado una serie de ajustes en la estructura organizacional de los ambientes físicos, administrativos, gerenciales y procedimentales de la Subred, crearon en los colaboradores un ambiente de trabajo deteriorado.

El clima laboral era percibido por los funcionarios con inconformismo, desmotivación falta de pertenencia, insatisfacción y baja realización personal.

De allí que con el liderazgo de la Dirección de Talento Humano, se han venido desarrollando una serie de actividades para lograr un ambiente de confianza, participación y comunicación, en donde se destaquen tanto los elementos comunes como las diferencias para lograr acuerdos que permitan mantener armonía y estabilidad en el ambiente, fomentando así bases sólidas que incidan de manera positiva en el clima laboral.

Dada la importancia que reviste el tema de Liderazgo, se trabaja especialmente con el equipo directivo jornadas de sensibilización para mejorar sus habilidades sociales, la comunicación asertiva, el trabajo en equipo, el direccionamiento estratégico, manejo de conflictos y un trato respetuoso y digno para con las personas que interactúan a diario independientemente del rol que desempeñan.

✓ Inasistencia

El incumplimiento de los usuarios a sus citas de medicina general y especializada es un factor que se ha visto bastante afectado, el ausentismo por parte de los pacientes repercute directamente sobre los indicadores institucionales y que se termina reflejando en la pérdida de oportunidad.

El olvido, se registra como una de las causas principales del ausentismo, la avanzada edad de los pacientes que requieren el acompañamiento de otra persona, limitantes económicas que les impide acudir a la cita, cultura de autocuidado deficiente, son otras variables que afectan este fenómeno.

La Subred Norte ha venido trabajando la corresponsabilidad de los pacientes y mediante jornadas pedagógicas se sensibiliza respecto a la responsabilidad de cumplir las citas programadas o cancelarlas oportunamente.

Adicionalmente se implementó la Llamada recordatoria de Citas a las agendas programadas con mayor inasistencia y se busca liberar el cupo de cita en caso de que el paciente no pueda asistir.

ANEXOS

BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL Periodo contable Terminado el 31 de Diciembre de 2018 (Cifras en Pesos Colombianos)			
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		Código CGN : 923272747 Código SNS: 1100130291 NIT: 900.971.006 - 4	
		VIGILADO Supersalud	
	NOTA	31/12/2017	31/12/2018
ACTIVOS			
ACTIVO CORRIENTE			
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO	3	32.805.861.122,80	23.394.820.834,88
CAJA		25.386.847,33	28.741.833,00
DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS		12.630.008.722,86	8.947.141.106,08
EFFECTIVO DE USO RESTRINGIDO		20.150.465.552,61	14.418.937.895,80
CUENTAS POR COBRAR	4	296.239.691.723,74	266.922.954.051,01
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		291.054.834.327,80	258.008.377.297,20
SUBVENCIONES POR COBRAR		918.074.796,00	3.238.160.896,00
OTRAS CUENTAS POR COBRAR		4.266.782.599,94	5.676.415.857,81
INVENTARIOS	6	7.875.579.787,72	8.377.605.081,72
MATERIALES Y SUMINISTROS		7.488.362.546,52	8.377.605.081,72
EN PODER DE TERCEROS		387.217.241,20	-
OTROS ACTIVOS	8	18.114.530.989,37	16.471.270.371,34
BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO		14.347.632.956,37	7.195.209.330,16
AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS		180.687.279,00	180.687.279,00
RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN		3.540.641.242,00	9.019.804.250,18
DEPÓSITOS ENTREGADOS EN GARANTÍA		45.569.512,00	75.569.512,00
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		355.035.663.623,63	315.166.650.338,95
ACTIVO NO CORRIENTE			
CUENTAS POR COBRAR		-	-
CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO		133.187.203.960,56	97.912.565.247,49
DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	-	133.187.203.960,56	-97.912.565.247,49
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	7	281.314.797.196,59	437.301.820.406,99
TERRENOS		182.825.886.000,00	204.318.163.905,00
BIENES MUEBLES EN BODEGA		1.252.266.772,30	308.715.774,90
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO NO EXPLOTADOS		72.667.751,00	72.667.751,00
EDIFICACIONES		102.054.045.032,00	234.879.479.979,00
REDES, LÍNEAS Y CABLES		981.768.917,00	1.123.668.457,09
MAQUINARIA Y EQUIPO		2.705.420.032,00	3.042.012.403,00
EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO		48.266.888.996,29	52.369.818.717,50
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA		4.625.706.566,00	5.125.267.926,00
EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN		8.229.956.979,00	8.672.234.885,05
EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN		4.059.846.978,00	6.543.741.936,27
EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA		2.994.042.183,00	3.002.760.713,00
DEPREC. ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-	76.753.699.010,00	82.156.712.040,82
OTROS ACTIVOS	8	3.784.224.286,61	5.702.311.395,94
PROPIEDADES DE INVERSIÓN		2.048.173.968,00	2.520.699.923,00
DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES DE INVERSIÓN (CR)	-	82.980.375,00	151.336.290,00
ACTIVOS INTANGIBLES		4.266.082.930,00	5.628.297.296,00
AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	-	2.447.052.236,39	2.295.349.533,06
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		285.099.021.483,20	443.004.131.802,93
TOTAL ACTIVO		640.134.685.106,83	758.170.782.141,88
PASIVOS			
PASIVO CORRIENTE			
CUENTAS POR PAGAR	9	65.470.324.307,34	60.286.872.192,56
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES		54.001.532.529,75	47.402.034.659,73
DESCUENTOS DE NÓMINA		4.870.875,00	65.674.495,60
RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE		1.308.276.339,40	1.228.078.000,00
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS POR PAGAR		11.838.422,88	11.653.000,00
IMPUESTO AL VALOR AGREGADO – IVA		5.483.040,00	12.642.000,00
CRÉDITOS JUDICIALES		3.227.270.999,00	4.517.132.528,60
OTRAS CUENTAS POR PAGAR		6.911.052.101,31	7.049.657.508,63

BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA INDIVIDUAL Periodo contable Terminado el 31 de Diciembre de 2018 (Cifras en Pesos Colombianos)			
Código CGN : 923272747 Código SNS: 1100130291 NIT: 900.971.006 - 4			
VIGILADO Supersalud			
	NOTA	31/12/2017	31/12/2018
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	10	6.502.171.024,00	10.783.075.093,23
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO		6.502.171.024,00	10.781.311.775,23
BENEFICIOS POR TERMINACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL O CONTRACTUAL		-	1.763.318,00
PROVISIONES	11	12.529.010.012,41	8.194.549.828,41
LITIGIOS Y DEMANDAS		5.055.041.403,00	3.932.680.648,00
PROVISIONES DIVERSAS		7.473.968.609,41	4.261.869.180,41
OTROS PASIVOS	12	31.776.255.585,38	35.304.133.296,81
AVANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS		11.715.564.930,50	1.950.887.794,96
RECURSOS RECIBIDOS EN ADMINISTRACIÓN		86.185.282,55	9.120.052.997,70
INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO		19.974.505.372,33	23.573.523.218,15
OTROS PASIVOS DIFERIDOS		-	659.669.286,00
TOTAL PASIVO CORRIENTE		116.277.760.929,13	114.568.630.411,01
PASIVO NO CORRIENTE			
CUENTAS POR PAGAR		-	259.594.786,00
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES		-	-
OTRAS CUENTAS POR PAGAR		-	259.594.786,00
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	10	21.403.576.797,00	21.066.442.235,51
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO		21.403.576.797,00	21.066.442.235,51
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE		21.403.576.797,00	21.326.037.021,51
TOTAL PASIVO		137.681.337.726,13	135.894.667.432,52
PATRIMONIO			
PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	13	502.453.347.380,70	622.276.114.709,36
CAPITAL FISCAL		301.498.742.870,98	484.293.321.424,65
RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES		-	55.631.928.965,13
RESULTADOS DEL EJERCICIO		69.354.444.884,64	49.249.295.305,50
IMPACTOS POR LA TRANSICIÓN AL NUEVO MARCO DE REGULACIÓN		131.600.159.625,08	131.600.159.625,08
TOTAL PATRIMONIO		502.453.347.380,70	622.276.114.709,36
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		640.134.685.106,83	758.170.782.141,88
CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS	19	-	-
ACTIVOS CONTINGENTES		497.065.357,00	497.065.357,00
DEUDORAS DE CONTROL		27.761.332.698,01	104.539.476.755,71
DEUDORAS POR CONTRA (CR)	-	28.258.398.055,01	105.036.542.112,71
CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS		-	-
PASIVOS CONTINGENTES		42.341.059.995,00	32.171.085.709,00
ACREEDORAS DE CONTROL		16.523.908.573,00	16.526.386.159,15
ACREEDORAS POR CONTRA (DB)	-	58.864.968.568,00	48.697.471.868,15
YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ Gerente JOHN JAIRO VILLAVECES LÓPEZ Revisor Fiscal T.P. 17483 - T En representación de la firma Villaveces y Asociados Auditores Consultores SAS ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS Subgerente Corporativo (E) ELIZABETH ARIZA LEON Contador T.P. 88203 - T			
Revisó: Diana Carolina Carrelo Sánchez / Directora Financiera			

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

BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL INDIVIDUAL
Para el periodo del 01 de enero al 31 de Diciembre de 2018
(Cifras en Pesos Colombianos)

VIGILADO Supersalud

Código CGN : 923272747
Código SNS: 1100130291
NIT: 900.971.006 - 4

INGRESOS	NOTA	31/12/2017	31/12/2018
VENTA DE SERVICIOS	14	337.157.379.932,20	375.764.002.755,11
SERVICIOS DE SALUD		337.169.428.610,70	375.778.876.479,34
DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVICIOS (DB)	-	12.048.678,50	14.873.724,23
TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES		-	26.252.910.591,10
SUBVENCIONES		-	26.252.910.591,10
TOTAL INGRESOS		337.157.379.932,20	402.016.913.346,21
COSTOS DE VENTAS			
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	16	286.709.173.536,25	311.315.094.952,46
SERVICIOS DE SALUD		286.709.173.536,25	311.315.094.952,46
TOTAL COSTOS DE VENTAS		286.709.173.536,25	311.315.094.952,46
UTILIDAD BRUTA		50.448.206.395,95	90.701.818.393,75
GASTOS			
DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	15	47.704.665.051,41	44.309.062.889,02
SUELDOS Y SALARIOS		10.228.480.065,17	10.183.044.301,00
CONTRIBUCIONES IMPUTADAS		13.736.302,00	59.372.168,00
CONTRIBUCIONES EFECTIVAS		3.452.668.192,00	3.705.112.004,00
APORTES SOBRE LA NÓMINA		727.835.869,00	715.529.352,00
PRESTACIONES SOCIALES		10.667.953.860,00	10.157.658.821,74
GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS		2.008.347,76	118.888.852,38
GENERALES		22.538.197.209,48	19.287.652.118,90
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS		73.785.208,00	81.805.271,00
DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIO	15,1	19.617.089.405,01	86.493.076.869,86
DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR		16.351.299.587,00	54.046.419.294,90
DETERIORO DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO		-	30.408.588.770,00
DEPRECIACIÓN DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO		1.429.015.272,41	920.084.349,63
AMORTIZACIÓN DE ACTIVOS INTANGIBLES		200.698.524,60	199.927.302,33
PROVISIÓN LITIGIOS Y DEMANDAS		1.636.076.021,00	918.057.153,00
TOTAL GASTOS		67.321.754.456,42	130.802.139.758,88
UTILIDAD OPERACIONAL	-	16.873.548.060,47	40.100.321.365,13
OTROS INGRESOS Y GASTOS			
TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	14,1	126.695.249.164,39	163.699.823,59
SUBVENCIONES		126.695.249.164,39	163.699.823,59
OTROS INGRESOS	17	1.407.973.697,95	18.548.718.627,46
FINANCIEROS		22.127.919,01	774.601.536,66
INGRESOS DIVERSOS		1.385.845.778,94	7.653.374.559,39
EXTRAORDINARIOS		-	-
REVERSIÓN DE LAS PÉRDIDAS POR DETERIORO DE VALOR		-	10.120.742.531,41
OTROS GASTOS	18	41.875.529.917,23	27.861.392.391,42
FINANCIEROS		16.284.166.056,03	22.644.020.461,96
GASTOS DIVERSOS		25.591.363.861,20	5.217.371.929,46
TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS		86.227.692.945,11	9.148.973.940,37
RESULTADO INTEGRAL DEL PERIODO		69.354.144.884,64	49.249.295.305,50

YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ
Gerente

ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS
Subgerente Corporativo (E)

JOHN JAIRO VILLAVECES LÓPEZ
Revisor Fiscal
T.P. 17483 - T

ELIZABETH ARIZA LEON
Contador
T.P. 88203 - T

En representación de la firma Villaveces y Asociados Auditores Consultores SAS

Revisó: Diana Carolina Camelo Sánchez / Directora Financiera