



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 - 2028

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

VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO
Gerente

EQUIPO DIRECTIVO

VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO

Gerente

YULIETH LÓPEZ RETAMOSO

Subgerente de Prestación de Servicios de Salud

MARTHA YOLIMA PASACHOA

Subgerente Corporativa

OSWALDO RAMOS ARNEDO

Jefe Oficina Jurídica

LILIANA RIOS VELANDIA

Jefe de Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

GLENDA ISABEL TAFUR LÓPEZ

Jefe de Oficina Asesora de Comunicaciones

ÁNGELA PATRICIA LÓPEZ PARADA

Jefe Oficina Gestión del Conocimiento

MÓNICA FERNÁNDEZ QUINTERO

Jefe Oficina Control Interno

EUGENIO MAURICIO RUMBO BALLESTA

Jefe Oficina Control Interno Disciplinario (E)

DIANA MARCELA CABALLERO ARIAS

Jefe Oficina de Calidad

ANDREA LUCÍA BLANCO MEJÍA

Jefe Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

GEAN ALBERTO DÍAZ SEPÚLVEDA

Jefe Oficina Tecnología de la Información y las Comunicaciones

ANDREA SANDOVAL CASTRO

Directora de Servicios Hospitalarios

ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO

Directora de Servicios de Urgencias

ANA MARÍA MAHECHA BUITRAGO

Directora Servicios Ambulatorios

LUZ DARY CAMPOS MORENO

Directora de Servicios Complementarios

INGRID PAOLA LOZANO TORRES

Directora de Gestión del Riesgo en Salud

JUAN CARLOS HURTADO SIERRA

Director Financiero (E)

DAMARIS REYES CASTRO

Directora Administrativa

ANA TATIANA QUINTANA TORRES

Directora de Contratación

LIZETH ANDREA MAHECHA BUSTOS

Directora de Talento Humano

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	5
1.1.	CONTEXTO NORMATIVO	6
2.1.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2024 - 2027	7
2.2.	PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD	10
3.	DIAGNÓSTICO.....	11
3.1.	CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO	11
3.2.	CAPACIDAD INSTALADA	18
3.4.	SITUACIÓN FINANCIERA	22
4.	METODOLOGIA DE CONSTRUCCIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.	29
5.	FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028	33
5.1.	TÉCNICOS Y CONCEPTUALES.....	¡Error! Marcador no definido.
5.1.1.	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	33
5.1.2.	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”.	35
5.1.3.	PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 – 2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	36
5.1.4.	PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024 – 2028	38
5.1.5.	Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031.....	39

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Localidades y UPZ de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte	12
Tabla 2 Distribución por sexo y momento de curso de vida, Subred Norte, 2024.....	15
Tabla 3 Índices Demográficos, Subred Norte, 2020 - 2024.....	15
Tabla 4 Número de Casos e Indicadores Trazadores, Subred Norte, 2019-2023	18
Tabla 5 Número de Casos e Indicadores Trazadores, Subred Norte, enero a junio, 2024;¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 6 Capacidad instalada.....	18
Tabla 7 servicios externos con corte 30 de junio de 2024.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 8 Producción de Servicios de Salud – SISS Norte I Semestre de 2023 Vs 2024	19
Tabla 9 Distribución del presupuesto ingresos	23
Tabla 10 Distribución del presupuesto gastos	23
Tabla 11 Indicadores presupuestales	24
Tabla 12 Ejecución presupuestal de ingresos junio 2024.....	24
Tabla 13 Comparativo presupuesto de ingresos junio 2023 vs 2024	25
Tabla 14 Ejecución presupuestal de gastos junio 2024.....	26
Tabla 15 Ejecución presupuesto de gastos junio 2024	26
Tabla 16 Facturación enero a junio de 2024.....	27
Tabla 17 Facturación acumulada de enero a junio vigencias 2024 vs 2023;¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 18 Cuentas por pagar a 30 de junio de 2024.....	27
Tabla 19 Cuadro comparativo mayo 2024 vs junio 2024.....	28
Tabla 20 Cuentas por pagar mayores a 360 días.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 21 Comparativo cuentas por pagar junio 2023 vs junio 2024.....	28
Tabla 22 Resultado operacional de enero a junio 2023 y 2024.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 23 Mapa de proceso.....	10

CONTENIDO ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte	13
Ilustración 2 Pirámide poblacional, Subred Norte, 2024	14
Ilustración 4 Mapa Distribución por Tipología Subred Norte	11
Ilustración 4 Línea de Vida – Formulación Direccionamiento Estratégico 2024 – 2028 Subred Norte	29

CONTENIDO GRÁFICAS

Gráfica 1 Equilibrio presupuestal	¡Error! Marcador no definido.
Gráfica 2 Comparativo facturación mensual 2024 vs 2023.....	¡Error! Marcador no definido.
Gráfica 3 Unidades con mayor participacion	31

1. INTRODUCCIÓN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, a través de la vivencia de su misión como Empresa Social del Estado que gestiona el riesgo y presta servicios de salud integrales, humanizados, seguros y con enfoque diferencial con un talento humano competente y comprometido que promueve la participación social, aportando a la innovación en salud a través de la formación, docencia de investigación para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, sus familias y la comunidad. Retoma, dentro del Plan de Desarrollo Institucional el marco estratégico definido mediante el Acuerdo No. 032 de 2024 para indicar las estrategias que permiten implementar la visión formulada. De esta manera, se formula este instrumento de planeación para el periodo 2025 – 2028 organizado desde los objetivos estratégicos definidos para cada perspectiva, con un enfoque de construcción unificada de procesos misionales, estratégicos, de apoyo, seguimiento y control, basados en los lineamientos, objetivos y metas contempladas a escala Distrital, Nacional, Territorial y Global en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible.

El Plan de Desarrollo Institucional-PDI, es la carta de navegación de la Empresa Social del Estado, cuyo objetivo es percibir el horizonte a corto y mediano plazo, de modo tal que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, alcanzar las metas propuestas por la administración, así como fortalecer su confianza y legitimidad.

El presente documento contempla su elaboración en seis capítulos. El primero de ellos, se dedica a realizar un barrido de antecedentes tanto teóricos como conceptuales y normativos de la propuesta, así como una relación del marco normativo asociado al sector. El segundo capítulo se centra en generar una línea base de la situación actual de la Subred Norte a través de un Diagnóstico organizacional en el marco de la caracterización del territorio que abarca la Subred Norte, la capacidad instalada, el portafolio de servicios definido en el documento del PTRRMR 2022 – 2025 y finaliza con el componente financiero, permitiendo definir el diagnóstico en sus componentes principales. El tercer capítulo, describe la metodología definida para la construcción del direccionamiento estratégico, la participación de los grupos de valor y finaliza con una descripción del modelo de participación en su formulación de los talleres realizados. El cuarto capítulo, detalla cada estrategia aprobada por la Junta Directiva en el marco del direccionamiento para el periodo 2024 – 2027, definido mediante el Acuerdo 032 de 2024. Por último, el capítulo quinto donde se presentan las metas del Plan de Desarrollo Institucional – PDI definido para el cuatrienio que comprende las vigencias 2025 a 2028.

2. CONTEXTO NORMATIVO

El marco normativo atinente al desarrollo de la planeación institucional se encuentra relacionado con las siguientes normas:

- Constitución Política de Colombia de 1991.
- La Ley 100 de 1993: Se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, determinándose que la seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas. Este servicio público es esencial en lo relacionado con el sistema general de seguridad social en salud.
- Ley 152 de 1994: Establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo y los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden.
- Acuerdo 12 de 1994 - Concejo de Bogotá: Se establece el Estatuto de Planeación del Distrito Capital y se reglamenta la formulación, la aprobación, la ejecución y la evaluación del Plan de Desarrollo Económico y Social y de Obras Públicas del Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá, y se dictan otras disposiciones complementarias”.
- La Ley 1122 de 2007: Realiza modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. En el Artículo 2° se establece que el que el Ministerio tendrá en cuenta para los mecanismo de evaluación en las Empresas Sociales del Estado los indicadores de rentabilidad social, las condiciones de atención y hospitalización, cobertura, aplicación de estándares internacionales sobre contratación de profesionales en las áreas de la salud para la atención de pacientes, niveles de especialización, estabilidad laboral de sus servidores y acatamiento a las normas de trabajo.
- La Ley 1438 del 19 de 2011: Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, fortaleciéndolo a través de modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.
- Decreto 1876 de 1994: Atinente a la organización de las Empresas Sociales del estado, definiendo en su Artículo 11, establece dentro de las funciones de la Junta Directiva la

discusión y aprobación de los Planes de Desarrollo de la Empresa social, así como la aprobar los Planes Operativos Anuales

- En cuanto a los acuerdos internacionales en septiembre de 2015, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Resolución 66/288 “El futuro que queremos”, por medio de la cual se adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que acordó 17 objetivos por parte de 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental. De esta forma los ODS constituyen un elemento integrador de las agendas que actualmente adelanta el país en materia de desarrollo, así como el marco que permite alinear de manera coherente acciones tanto públicas como privadas alrededor de un objetivo común (DNP, 2018). El Gobierno Nacional a través del CONPES 3918 de 2018 “Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia”, definió los lineamientos de política que buscan complementar con un enfoque integral de desarrollo las agendas que son jalonadas por otros actores que se posicionan como relevantes en el momento de definir las metas del país a 2030 (DNP, 2018).
- Ley 1955 DE 2294 de 19 de mayo de 2022: Plan de Nacional de Desarrollo Nacional 2022-2026 “Colombia Potencia de la Vida”.
- Acuerdo 641 de 2016 – Concejo de Bogotá: Reorganización del Sector Salud en Bogotá en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinará la fusión 22 hospitales y la creación de otras entidades. Dándose de esta manera origen a la Subred Integrada de Servicios de salud Norte ESE.
- Acuerdo 32 de 28 de octubre de 2024 Junta Directiva Subred Norte ESE: Se aprueba el direccionamiento estratégico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y se definen sus políticas de operación.
- Acuerdo 927 de 2024 - Concejo de Bogotá: Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024 - 2027 “Bogotá Camina Segura”. Tiene como objetivo Mejorar la calidad de vida de las personas garantizándoles el ejercicio pleno de sus derechos, una mayor seguridad, inclusión, libertad, igualdad de oportunidades y un acceso más justo a bienes y servicios públicos; fortaleciendo el tejido social en un marco de construcción de confianza y colaboración, aprovechando el potencial de la sociedad y su territorio a partir de un modelo de desarrollo comprometido con la acción climática y la integración regional.

3. CONTEXTO INSTITUCIONAL

3.1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2024 - 2027

Mediante Acuerdo No. 32 de octubre de 2024. La Junta Directiva aprobó el Direccionamiento Estratégico para el periodo de 2024 – 2027 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y se derogaron los Acuerdo 40 de 2020 y Acuerdo 15 de 2022, el cual está compuesto de la siguiente manera:

MISIÓN: Somos una Empresa Social del Estado que gestiona el riesgo y presta servicios de salud integrales, humanizados, seguros y con enfoque diferencial, con un talento humano competente y comprometido que promueve la participación social, aportando a la innovación en salud a través de la formación, docencia e investigación para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, sus familias y la comunidad.

VISIÓN: En el 2030 seremos reconocidos por la gestión del riesgo y la prestación de servicios de salud con estándares superiores de calidad, sostenibilidad financiera y certificados como hospital universitario, impactando positivamente en las condiciones de vida y salud de la población.

Principios y Valores Corporativos: Las normas fundamentales que rigen el pensamiento y la conducta de la gestión institucional y sus funcionarios, harán parte integral del Código de Ética. Según la encuesta realizada, con la participación de 2004 personas pertenecientes a los grupos de valor se obtuvo como resultado:

PRINCIPIOS

- **Transparencia.** Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.
- **Calidad.** Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.
- **Eficiencia.** Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.
- **Disciplina:** Planificamos, definimos nuestros objetivos y metas con base en el autocontrol y así mismo diseñamos planes de trabajo orientado a resultados.
- **Corresponsabilidad.** Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración.
- **Enfoque diferencial.** El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

VALORES

- **COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público, y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **HONESTIDAD:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud y siempre favoreciendo el interés general.

- **RESPECTO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **DILIGENCIA:** Cumpro con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad, garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **SOLIDARIDAD.** Estoy dispuesto a colaborar en lo que se requiera para superar las dificultades que puedan presentarse, anteponiendo las metas e intereses comunes, a mis intereses particulares o personales.
- **EXCELENCIA:** Realizo prácticas sobresalientes en la gestión, orientadas al logro de los objetivos institucionales, para obtener una calidad superior, bajo el precepto de una cultura de mejora continua.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

A. PERSPECTIVA GENERACIÓN DE VALOR

1. Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.

B. PERSPECTIVA FINANCIERA

2. Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.

C. PERSPECTIVA CLIENTE

3. Fortalecer la participación social, como un factor de transformación en el ejercicio de los derechos y deberes en salud.

D. PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS

4. Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.

E. PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO

5. Transformar la cultura organizacional de la Subred, orientada por los principios y valores institucionales.
6. Fortalecer la gestión del conocimiento, mejorando los procesos de formación del talento humano en salud e integrando a las prácticas clínicas la vocación docente, la investigación, innovación y extensión social.

PROCESO INSTITUCIONALES

El mapa de procesos se diseña con el objetivo de cumplir la cadena de valor de la institución y relaciona las actividades organizacionales en cuatro macroprocesos

estratégico, apoyo, misional y evaluación, en su última actualización fueron aprobados 18 procesos.

Tabla 1 Procesos Subred Norte

MACROPROCESOS	PROCESOS
ESTRATÉGICOS	GESTIÓN ESTRATÉGICA
	PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN AL USUARIO
	GESTION DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN
	GESTIÓN DE CALIDAD
MISIONALES	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD
	GESTIÓN AMBULATORIA
	GESTIÓN DE URGENCIAS
	GESTIÓN DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA
	GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
APOYO	GESTIÓN FINANCIERA
	GESTIÓN JURIDICA
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN
	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS
	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
EVALUACIÓN	EVALUACIÓN DE GESTIÓN
	GESTIÓN DISCIPLINARIA

3.2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD

La oferta actual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, está conformada en el ámbito urbano y se organiza en 26 unidades de atención, las cuales responden a las tipologías definidas para reorganización en un proceso de transición gradual para fortalecer los servicios especializados, ampliar la garantía del acceso y resolutivez en los mismos, así:

CENTRO DE SALUD TIPO 1 (Agrega las antes Tipología 1. USS Transitorias y Tipología 3. Otras USS).

Dentro de esta tipología las Unidades de Servicios de Salud que ofertan servicios de baja complejidad; acciones de protección específica y detección temprana, consulta externa de medicina general, odontología. En algunos casos cuentan con servicios de toma de muestras de laboratorio clínico. Incluye sedes con servicio de vacunación en terminales terrestres y aéreos.

CENTRO DE SALUD TIPO 2 (Antes Tipología 2. Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS y algunas Tipología 1. USS Transitorias con algún servicio especializado).

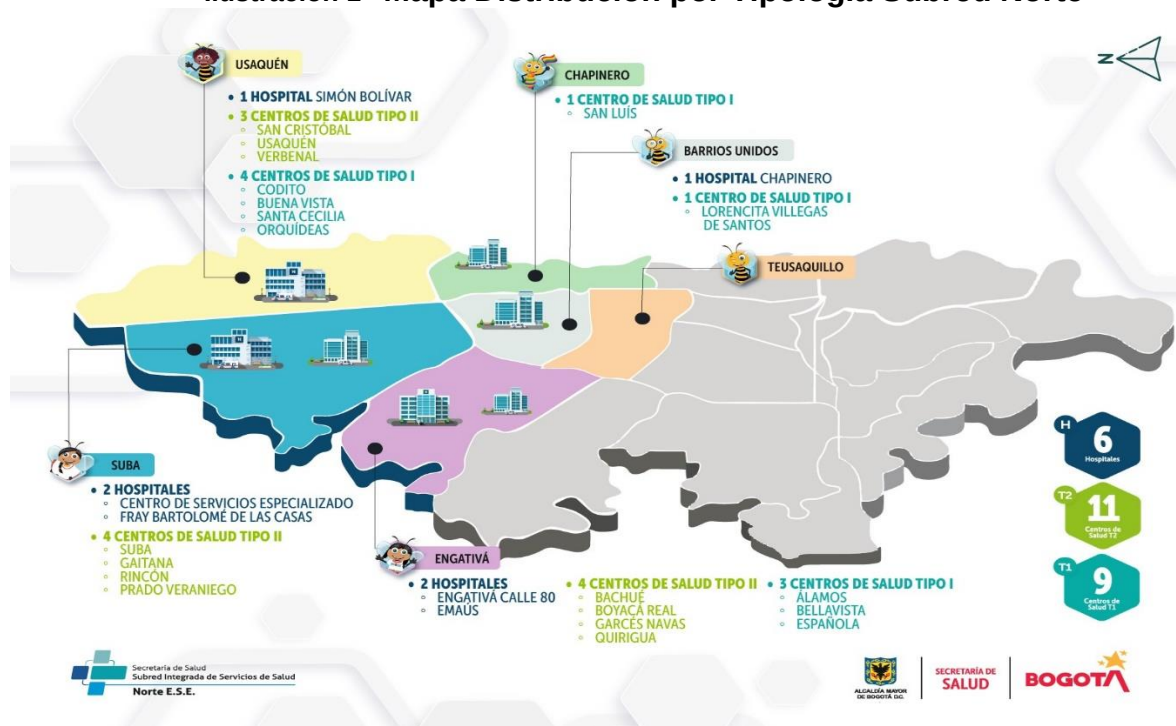
Dentro de esta tipología se ofertan servicios de baja y mediana complejidad; consulta externa programada y prioritaria de medicina general, especializada básica (pediatría, ginecoobstetricia y medicina interna), acciones de protección específica y detección temprana, otras especialidades médicas según necesidades en salud de la población a cargo y requeridos para la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal, de riesgo y eventos específicos en salud; odontología general

y especializada, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y dispensación de medicamentos. Algunos contarán con servicio de internación, urgencias y transporte asistencial.

HOSPITAL (antes Tipología 5. Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas – UMHEs).

Dentro de esta tipología las unidades de servicios deben ajustarse a una oferta representada por servicios de baja, mediana y alta complejidad; urgencias, internación, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica requeridos en el marco de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS. Adicionalmente, ofertan servicios ambulatorios de consulta externa especializada complementaria. Un hospital por cada SISS especializará sus servicios de urgencias como Central de urgencias.

Ilustración 1 Mapa Distribución por Tipología Subred Norte



Fuente: Oficina Asesora Desarrollo Institucional 2024

4. DIAGNÓSTICO.

4.1. CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, cubre las seis (6) localidades de la zona norte de la ciudad de Bogotá D.C., a saber: Usaquén (1), Chapinero (2), Engativá (10), Suba (11), Barrios Unidos (12) y Teusaquillo (13). Su área de influencia de la Subred Norte ESE, tiene aproximadamente 26.600Ha de las cuales el 66% corresponde a zona urbana y el 34% a zona rural (zona de los cerros orientales ubicada en las localidades de Usaquén y Chapinero, así como el sector donde se sitúa el Humedal la Conejera al norte

de la localidad de Suba); limita al norte con el Municipio de Chía Separado por el Río Bogotá; al oriente con el municipio de La Calera; al occidente con el municipio de Cota separado por el Río Bogotá, y finalmente al sur con las Subredes integradas de Centro Oriente y Sur Occidente. En total, la Subred Norte cuenta con 45 Unidades de Planeamiento Zonal- UPZ y tres Unidades de Planeamiento Rural - UPR, configurándose como la de mayor participación en la red Distrital.

Las localidades poseen competencias claras y criterios de financiación de recursos creados por el Concejo Municipal a iniciativa del alcalde respectivo. Cada localidad se rige por las directrices establecidas en el Decreto Ley 1421 de 1993 y los acuerdos distritales que lo desarrollan. La autoridad distrital está en cabeza del Alcalde Mayor de la ciudad y en lo local por el Alcalde Local correspondiente. Es a partir del citado decreto, que se conforman las Juntas Administradoras Locales (JAL), ampliándose así los niveles de participación ciudadana.

Tabla 2 Localidades y UPZ de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte

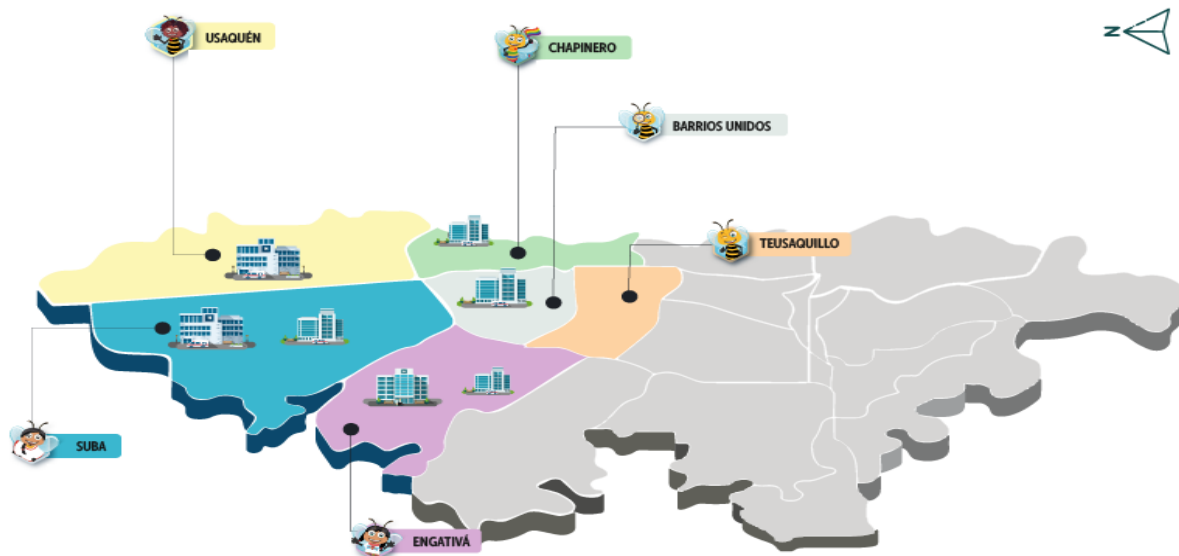
LOCALIDAD	No	UPZ	NOMBRE UPZ	BARRIOS
USAQUÉN	1	9	PASEO DE LOS LIBERTADORES (1)	134
			VERBENAL (9)	
			LA URIBE (10)	
			SAN CRISTOBAL NORTE (11)	
			TOBERIN (12)	
			LOS CEDROS (13)	
			USAQUEN (14)	
			COUNTRY CLUB (15)	
			SANTA BARBARA (16)	
CHAPINERO	2	5	UPR	50
			EL REFUGIO (88)	
			SAN ISIDRO-PATIOS (89)	
			PARDO RUBIO (90)	
			CHICO LAGO (97)	
			CHAPINERO (99)	
ENGATIVA	10	9	UPR	123
			LAS FERIAS (26)	
			EL MINUTO DE DIOS (29)	
			BOYACA REAL (30)	
			SANTA CECILIA (31)	
			BOLIVIA (72)	
			GARCES NAVAS (73)	
			ENGATIVA (74)	
			JARDIN BOTANICO (105)	
SUBA	11	12	ALAMOS (116)	108
			LA ACADEMIA (2)	
			GUAYMARAL (3)	
			SAN JOSE DE BAVARIA (17)	
			BRITALIA (18)	
			EL PRADO (19)	
			LA ALHAMBRA (20)	
			CASA BLANCA SUBA (23)	
			NIZA (24)	
			LA FLORESTA (25)	
			SUBA (27)	
			EL RINCON (28)	
BARRIOS UNIDOS	12	4	TIBABUYES (71)	44
			UPR	
			LOS ANDES (21)	
			DOCE DE OCTUBRE (22)	
TEUSAQUILLO	13	6	LOS ALCAZARES (98)	31
			PARQUE SALITRE (103)	
			GALERIAS (100)	

LOCALIDAD	No	UPZ	NOMBRE UPZ	BARRIOS
			TEUSAQUILLO (101)	
			PARQUE SIMON BOLIVAR-CAN (104)	
			LA ESMERALDA (106)	
			QUINTA PAREDES (107)	
			CIUDAD SALITRE ORIENTAL (109)	
Sub Total		45		490

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

La distribución por tipo de uso de las diferente UPZ, refleja una vocación de la zona hacia el uso de residencial consolidado, con un 33% de participación. El uso residencial en las cuatro (4) categorías (*en desarrollo, cualificada, consolidada y urbanización incompleta*) representa el 75.55%, mientras el dotacional y el comercial solo constituyen el 13.33% y el 6.66% respectivamente. Finalmente, es importante destacar que en este grupo de localidades, se encuentran ubicadas tres (3) Unidades de Planeación Rural -UPR, situadas en: Usaquén, Chapinero y Suba,

Ilustración 2 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Análisis de situación en salud

La Subred Norte cuenta con un área aproximada de 26.600 hectáreas de las cuales el 66% corresponde a zona urbana y el 34% a zona rural (zona de los cerros orientales ubicada en las localidades de Usaquén y Chapinero, así como el sector donde se sitúa el Humedal la Conejera al norte de la localidad de Suba); limita al norte con el Municipio de Chía Separado por el Río Bogotá; al oriente con el municipio de La Calera; al occidente con el municipio de Cota separado por el Río Bogotá, y finalmente al sur con las Subredes integradas de Centro Oriente y Sur Occidente.

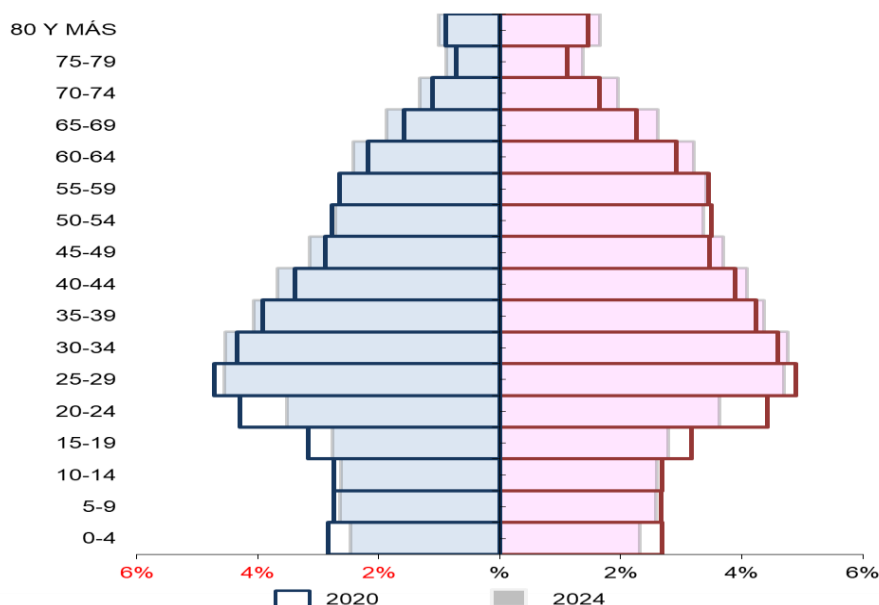
En total la Subred cuenta con 45 Unidades de Planeamiento Zonal- UPZ y tres Unidades de Planeamiento Rural - UPR, las cuales por localidad se distribuyen así: Suba cuenta con 12 UPZ, Usaquén 9 UPZ; Engativá 9 UPZ; Chapinero 5 UPZ, Teusaquillo 6 UPZ y

finalmente Barrios Unidos 4 UPZ. En cuanto a las UPR, Suba y Usaquén integran la UPZ Zona Norte, por su parte la UPR Cerros Orientales está conformada por territorio de las localidades Chapinero, Usaquén, San Cristóbal, Usme y Santa Fe. Por otro lado, teniendo en cuenta la nueva distribución territorial según el Plan de Ordenamiento Territorial Bogotá Reverdece 2022 – 2035, la Subred Norte cuenta con 15 Unidades de Planeamiento Local (UPL); UPL 07 Torca, UPL 08 Britalia, UPL 09 Suba, UPL 10 Tibabuyes, UPL 11 Engativá, UPL 24 Chapinero, UPL 25 Usaquén, UPL 26 Toberín, UPL 27 Niza, UPL 28 Rincón de Suba, UPL 29 Tabora, UPL 30 Salitre, UPL 32 Teusaquillo, UPL 33 Barrios Unidos y UPL 106 Cerros Orientales. Entre estas, la UPL 06 Cerros Orientales comparte su territorio con las Subredes Centro Oriente y Sur, así como la UPL 30 Salitre comparte con la Subred Sur Occidente.

Características demográficas

De acuerdo a las proyecciones poblacionales de DANE para 2024, en la Subred Norte reside el 40,8% de la población del Distrito, correspondiente a 3.231.314 personas, la localidad con mayor aporte es Suba (40,6%), seguida por Engativá (25,4%) y Usaquén (18,4%). La pirámide de la población es regresiva con reducción de la natalidad y de los menores de cuatro años, así mismo se observa incremento del 21,1% de la población mayor de 60 años y concentración del 27,0% de personas en los grupos de edad de 25 a 39 años.

Ilustración 3 Pirámide poblacional, Subred Norte, 2024



Fuente: Elaboración propia Subred Norte, a partir de Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023. Serie 2005 - 2035. Consultado en SaluData: Actualización 17/04/2024 descarga 10/07/2024.

Del total de población de la Subred Norte, para el 2024 el 53,1% son mujeres, según momento de curso de vida, la mayor proporción de la población es adulta (46,4%), seguido por el 18,3% del curso de vida de vejez. Según momento de curso de vida y sexo, se observa mayor proporción de hombres de 0 a 11 años, mientras en la adolescencia la distribución porcentual es igual entre hombres y mujeres.

Tabla 3 Distribución por sexo y momento de curso de vida, Subred Norte, 2024

Momento de Curso de Vida	Hombres		Mujeres		Total	
	n	%	n	%	n	%
Primera Infancia (0 a 5 años)	95.540	3,0	90.386	2,8	185.926	5,8
Infancia (6 a 11 años)	103.460	3,2	101.312	3,1	204.772	6,3
Adolescencia (12 a 17 años)	103.186	3,2	101.973	3,2	205.159	6,3
Juventud (18 a 28 años)	267.465	8,3	275.453	8,5	542.918	16,8
Adulthood (29 a 59 años)	702.985	21,8	797.300	24,7	1.500.285	46,4
Vejez (mayores de 60 años)	242.626	7,5	349.628	10,8	592.254	18,3
Total	1.515.262	46,9	1.716.052	53,1	3.231.314	100,0

Fuente: Elaboración propia Subred Norte, a partir de Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023. Serie 2005 - 2035. Consultado en SaluData: Actualización 17/04/2024 descarga 10/07/2024.

Frente a los índices demográficos de la Subred Norte, no se registró variación de la razón hombres/mujer entre 2020 y 2024 (88 hombres por cada 100 mujeres), mientras la razón niños/mujer, el índice de infancia y el de dependencia infantil, tuvieron reducción del 10,5%, 6,3% y 6,0%, respectivamente. Así mismo, el índice de juventud se redujo un 12,0%, pasando de 25 a 22 personas de 15 a 29 años por cada 100 habitantes. Por el contrario, los índices de envejecimiento y vejez aumentaron 23,7% y 12,5%; y entre 2020 y 2024, el índice de dependencia de mayores aumentó un 19,0%, pasando de 14,81 a 17,62 personas mayores de 65 años por cada 100 habitantes de 15 a 64 años. Finalmente, el índice de Friz permite evidenciar que la población de la Subred está en un proceso de transición pasando de madura a envejecida.

Tabla 4 Índices Demográficos, Subred Norte, 2020 - 2024.

Índice Demográfico	2020	2024
Población total	3.078.071	3.231.314
Población Masculina	1.444.686	1.515.262
Población femenina	1.633.385	1.716.052
Relación hombres: mujer	88,45	88,30
Razón niños: mujer	19	17
Índice de infancia	16	15
Índice de juventud	25	22
Índice de vejez	16	18
Índice de envejecimiento	97	120
Índice demográfico de dependencia	37,28	38,74
Índice de dependencia infantil	22,47	21,12
Índice de dependencia mayores	14,81	17,62
Índice de Friz	73,91	64,22

Fuente: Elaboración propia Subred Norte, a partir de Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población

con la actualización Post Covid-19 DANE 2023. Serie 2005 - 2035. Consultado en SaluData: Actualización 17/04/2024 descarga 10/07/2024.

Análisis de la afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

Las localidades del área de influencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE presentan la siguiente distribución de aseguramiento:

Tabla. Aseguramiento por Localidad Subred Integrada de servicios de Salud Norte E.S.E.

LOCALIDADES POR SUBRED	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	RÉGIMEN EXCEPCIÓN (estimado) DE	RÉGIMEN SUBSIDIADO
SUBRED NORTE	88,2%	2,8%	9,0%
Barrios Unidos	89,4%	2,5%	8,1%
Chapinero	91,8%	2,5%	5,6%
Engativá	85,1%	2,7%	12,2%
Suba	87,9%	2,6%	9,6%
Teusaquillo	93,3%	4,9%	1,8%
Usaquén	90,4%	2,9%	6,6%

Fuente: Dir. Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud -Secretaría Distrital de Salud 2023 ajustado al 100%

Población Afectada

Bogotá, Distrito Capital, abreviado Bogotá, D.C. está constituida por 20 localidades y es el epicentro político, económico, administrativo, industrial, artístico, cultural, deportivo y turístico del país. Está ubicada en el centro de Colombia, en la denominada sabana de Bogotá, que hace parte del altiplano Cundiboyacense. Es la tercera capital más alta en América del Sur después de La Paz y Quito, a una altura sobre el nivel del mar de 2.625 metros. Tiene una longitud de 33 km de sur a norte, y 16 km de oriente a occidente. La ciudad se encuentra situada en la Sabana de Bogotá, enmarcada por los cerros Monserrate y Guadalupe y por el río Bogotá al occidente.

Es importante mencionar que, con el Plan de Ordenamiento Territorial Bogotá Verdece 2022-2035, la ciudad ahora se divide en 33 Unidades de Planeamiento Local (UPL), como se menciona anteriormente las Localidades son las divisiones principales que tiene la ciudad y corresponden a 20 actualmente. Las UPL no reemplazan administrativamente las Localidades. Lo anterior dado que el POT no tiene la potestad de realizar dichos cambios. En cuanto a las UPZ, están fueron modificadas a las Unidades de Planeamiento Local con la entrada en vigencia del POT de Bogotá 2022.

Bogotá es la ciudad más poblada de Colombia, con un total de 8.034.649 habitantes, de acuerdo con el último reporte del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 emitido por el DANE con proyección a 2024, la proporción por sexo muestra a las mujeres con el 52,11% y un 47.89% de hombres.

La población afectada en el Distrito está conformada por geo-referenciación por los habitantes de las cuatro Subredes (Norte, Sur, Centro oriente y Sur occidente). La población en un alto porcentaje pertenece al régimen contributivo, en un porcentaje menor encontramos la población del régimen subsidiado y de régimen de excepción.

LOCALIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Antonio Nariño	39.218	45.761	84.979
Barrios Unidos	77.967	78.301	156.268

LOCALIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Bosa	353.078	380.662	733.740
Chapinero	87.517	94.586	182.103
Ciudad Bolívar	332.994	333.815	666.809
Engativá	388.871	430.570	819.441
Fontibón	189.984	218.171	408.155
Kennedy	503.962	533.967	1.037.929
La Candelaria	9.430	9.245	18.675
Los Mártires	33.755	49.246	83.001
Puente Aranda	128.107	129.927	258.034
Rafael Uribe Uribe	192.276	199.312	391.588
San Cristóbal	196.903	212.203	409.106
Santa Fe	52.841	55.065	107.906
Suba	619.835	693.618	1.313.453
Sumapaz	1.974	1.952	3.926
Teusaquillo	68.105	97.333	165.438
Tunjuelito	91.914	92.578	184.492
Usaquén	272.967	321.644	594.611
Usme	205.894	209.101	414.995
Total general	3.847.592	4.187.057	8.034.649

Fuente: DANE 2018 Proyecciones a 2024 SDP, Proyecciones de Población

Población Objetivo

El proyecto establece como población objetivo, las 6 localidades que conforman la Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con una población estimada de 3.231.314 de acuerdo con las proyecciones del DANE 2018 a 2024 de los cuales el 88.2% corresponde al régimen contributivo, el 2.8% al de excepción y por último el 9.0% al régimen subsidiado.

Tabla Población objetivo por Localidad y Régimen

LOCALIDAD	CONTRIBUTIVO	EXCEPCIÓN	SUBSIDIADO	TOTAL
Barrios Unidos	143.503	5.376	7.390	156.268
Chapinero	162.870	5.901	13.332	182.103
Engativá	712.528	26.625	80.287	819.441
Suba	1.177.139	25.112	111.202	1.313.453
Teusaquillo	156.946	5.628	2.864	165.438
Usaquén	538.675	16.053	39.882	594.611
Total general	2.891.662	84.694	254.958	3.231.314

Fuente: DANE 2018 Proyecciones a 2024

Perfil Epidemiológico

Comportamiento de eventos de interés en salud pública

Para el quinquenio reportado, la mayoría de indicadores trazadores registraron un comportamiento variable, excepto por la prevalencia de BPN a término que mostro tendencia al alza y la TEF en mujeres de 15 a 19 años que presentó reducción durante el periodo evaluado; aclarando que, no se notificaron muertes por DNT en menores de 5 años residentes en la Subred Norte. Con respecto a la meta y/o línea base distrital, la Razón de Mortalidad Materna-RMM-, fue el indicador que más periodos reportó con cifras superiores, llegando al pico máximo en 2021 con 58,1 muertes maternas por 100.000NV, contrario a la tasa de mortalidad infantil, que mantuvo un indicador inferior a la meta distrital a lo largo del periodo reportado, siendo el 2020, el año con el indicador más bajo. Para el 2023, la RMM fue 15,1% mayor a la meta distrital, a pesar de alcanzar una reducción del 9,3% con respecto al año anterior; así mismo, la prevalencia de BPN a

término registró un indicador 7,8% superior a la línea base, con incremento del 13,7% frente al 2022. Al comparar los años 2022 Vs 2023, la tasa de mortalidad por EDA fue el indicador de mayor incremento (100%), mientras la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, alcanzó una reducción del 92,1%.

Tabla 5 Número de Casos e Indicadores Trazadores, Subred Norte, 2019-2023

Evento	Meta / Línea Base	Indicador	Ene_Dic 2019	Ene_Dic 2020	Ene_Dic 2021	Ene_Dic 2022	Ene_Dic 2023	%Variación 2022 Vs 2023
Mortalidad Materna	Meta:	Total Casos	4	9	13	8	7	-12,5%
	27,9 por 100.000 NV	Razón	13,8	33,8	58,1	35,4	32,1	-9,3%
Mortalidad Perinatal	Meta:	Total Casos	312	308	211	223	208	-6,7%
	10,0 por 1.000 NV+FET	Tasa	10,6	11,5	9,4	9,8	9,5	-3,4%
Mortalidad Infantil	Meta:	Total Casos	254	194	176	185	170	-8,1%
	8,99 por 1.000 NV	Tasa	8,7	7,3	7,9	8,2	7,8	-4,9%
Mortalidad < 5 Años	Meta:	Total Casos	311	228	219	231	194	-16,0%
	<10,3 por 1.000 NV	Tasa	10,7	8,6	9,8	10,2	8,9	-12,9%
Mortalidad por Neumonía	Línea Base:	Total Casos	5	0	3	20	14	-30,0%
	10,3 por 100.000 < 5años	Tasa	3,0	0,0	1,8	12,3	8,8	-28,0%
Mortalidad por IRA	Línea Base:	Total Casos	5	1	5	13	1	-92,3%
	5,4 por 100.000 < 5años	Tasa	3,0	0,6	3,0	8,0	0,6	-92,1%
Mortalidad por EDA	Línea Base:	Total Casos	0	0	3	0	1	100,0%
	0,4 por 100.000 < 5años	Tasa	0,0	0,0	1,8	0,0	0,6	100,0%
Mortalidad Desnutrición	Meta:	Total Casos	0	0	0	0	0	0,0%
	0 por 100.000 < 5años	Tasa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0%
BPN a Término	Línea Base:	Total Casos	1.606	1.477	1.313	1.370	1.503	9,7%
	6,4 por 100 NV	Prevalencia	5,5	5,5	5,9	6,1	6,9	13,7%
Sífilis Congénita	Meta:	Total Casos	55	70	41	32	29	-9,4%
	2,0 por 1000NV+FET	Tasa Incidencia	1,9	2,6	1,8	1,4	1,3	-6,2%
Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	Meta:	Total Casos	55	46	30	36	38	5,6%
	<0,6 por 1.000 Muj 10-14	Tasa	0,67	0,56	0,36	0,44	0,46	5,3%
Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	Meta:	Total Casos	2.141	1.882	1.428	1.318	1.267	-3,9%
	18,0 por 1.000 Muj 15-19	Tasa	21,6	19,3	14,9	14,1	13,9	-1,7%

Fuente: salidas bases RUAF_ND/SDS, corte 08-08-2024, ajuste 13-08-2024, entregadas el 16-08-2024, datos 2022 y 2023 “preliminares”. Datos Sífilis: matriz indicadores trazadores SDS_diciembre 2023. Datos 2024 base institucional SIVIGILA.

4.2. CAPACIDAD INSTALADA

La Subred Norte ha venido realizando la reorganización de servicios acorde con la demanda presentada, el análisis de perfil epidemiológico y las necesidades de salud evidenciadas en la caracterización de la población. Lo anterior, soporta la capacidad actual de la Subred en los ámbitos ambulatorio y hospitalario, como se muestra a continuación.

Tabla 6 Capacidad instalada

Descripción	Cantidad
Camas de Hospitalización	826
Camas de Observación	173
Consultorios de Consulta Externa	276
Consultorios de Urgencias	24

Descripción	Cantidad
Mesas de Partos	4
Salas de Quirófanos	16
Unidades de Odontología	61

Fuente: SIHO corte a 31 de diciembre del año 2023

4.3. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED

En esta actividad se presenta el análisis de producción y suficiencia de los servicios trazadores (consulta externa, urgencias, hospitalización, observación de urgencias, partos y cesárea, cirugía, laboratorio clínico y apoyo diagnóstico) y el análisis del cumplimiento de las metas. Se realiza la comparación de la producción del primer semestre del año 2024 comparado con la producción del mismo periodo de la vigencia 2023.

Tabla 7 Producción de Servicios de Salud – SISS Norte I Semestre de 2023 Vs 2024

Servicio	I semestre 2023	I semestre 2024	% Variación	Variación	Total acumulado 2024	Meta anual 2024	% Meta
Consulta Externa	327.424	348.088	6,31%	20.664	348.088	703.563,00	49,48%
Urgencias	114.217	88.640	-22,39%	-25.577	88.640	351.321,00	25,23%
Observación de Urgencias	27.846	45.622	63,84%	17.776	45.622		N.D.
Hospitalización	31.228	36.610	17,23%	5.382	36.610	54.077,00	67,70%
Partos y Cesáreas	1.805	1.723	-4,54%	-82	1.723	9.833,00	17,52%
Cirugía	10.738	13.146	22,43%	2.408	13.146	43.944,00	29,92%
Laboratorio Clínico	979.256	866.281	-11,54%	-112.975	866.281	1.936.513,00	44,73%
Apoyo Diagnóstico	188.653	228.555	21,15%	39.902	228.555	966.226,00	23,65%

Fuente: Aplicativo de Capacidad Instalada y Producción – CIP. Corte 30 junio 2024

De acuerdo con el documento de “Actualización del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de ESE de Bogotá”, avalado por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia 2022 - 2025, la estimación de la demanda potencial para la vigencia 2024, se consideró como porcentaje de utilización.

Consulta Externa

Con relación a la producción de servicios por cada una de las unidades de la Subred Norte, durante el primer semestre de 2024, se presentó una variación positiva frente a las consultas atendidas en los servicios ambulatorios, equivalente al 6.31%; correspondiente a la realización de 20.664 más consultas respecto al mismo periodo de la vigencia anterior.

En el análisis, se evidencia incremento en la producción de las unidades de servicios de Verbenal 25.096 por motivos de apertura de sede por obra de infraestructura y un incremento de 12.408 consultas en la unidad de servicios de suba, siendo estas las unidades con diferencia positiva. Del mismo modo, hubo otras unidades que presentaron una diferencia positiva en el primer semestre de 2024, siendo ellas Fray con 4.637, seguido de Centro de Servicios Especializados con 1.445 y finalmente, el centro de salud Álamos tipo 1 con 664 consultas.

Además, se observa que las sedes que presentaron una variación negativa fueron los Centro de Salud Tipo 1 Codito, Buena Vista y Santa Cecilia, motivado principalmente porque para el primer semestre de 2023, atendían a la población proveniente de Verbenal según demanda, lo que genera que en relación al periodo el decrecimiento sea en el mismo orden del 61%, 50.8% y 29.4% respectivamente.

En relación a los servicios de consulta externa prestados durante el I semestre 2024, se identifica que los servicios que presentaron una variación superior al 50% fueron ginecología 261.19%, ortopedia pediátrica 171.64% y neurología pediátrica 132.57%, infectología 107.55% y optometría 66.67%, también se evidencia una diferencia ascendente en el número de consultas respecto al mismo periodo del año anterior, medicina general con 6.622 consultas, pediatría 4.724 consultas, psicología 4.496 consultas, nutrición y dietética 4.153 consultas, la demanda de las especialidades descritas correspondientes al fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud.

Urgencias

En relación con la producción de servicios de Urgencias, la Subred Norte durante el primer semestre 2024, se brindó respuesta oportuna a la demanda registrada correspondiente a 88.640 consultas, que comparadas frente al I semestre de 2023 presentó una variación negativa del 22.39% equivalente a una disminución de 25.577 consultas.

Como se dijo anteriormente, a nivel general durante el I semestre se presentó una disminución en las especialidades; no obstante, para los servicios de ginecoobstetricia presentó una variación positiva del 20.26%, seguido de cirugía pediátrica con 51.28% y cirugía vascular presentó una variación positiva del 57.50%. Finalmente, en el análisis se evidencia que hubo especialidades que no tuvieron producción como psicología, nutrición y dietética, infectología adulto y cardiología adulta.

Hospitalización

La producción de los servicios hospitalarios del primer semestre de 2024 fue de 36.620 egresos, que comparado con la vigencia anterior, presentó una variación positiva del 17.23% con una diferencia a favor equivalente a 5.383 egresos.

Entre de las sedes que para el primer semestre 2024, presentaron una variación positiva están los hospitales de Emaús con el 48.8% y una diferencia de 157 egresos, chapinero

con el 42.7% y una diferencia de 297 egresos, seguido de hospital Simón Bolívar con el 22% y una diferencia de 2.313 egresos y finalmente, el hospital Engativá con el 18.4% y una diferencia de 1.692 egresos.

Partos y Cesáreas

En relación a partos y cesáreas se continuó con la prestación del servicio, con la oferta de 4 salas exclusivas de partos y cesáreas, con una producción para el primer semestre de 2024 equivalente a 1.723 procedimientos (partos y cesáreas) que al comparar con el mismo periodo de la vigencia anterior, generó un decrecimiento del 4.54%. Es importante señalar que la tasa de fecundidad del país, de Bogotá y en la Subred Norte, viene disminuyendo, teniendo en cuenta el comportamiento estadístico y la tendencia observada en las cifras del CENSO 2018.

Debido a la reorganización de los servicios y al fortalecimiento de las unidades de servicios de salud, para el primer semestre de 2024 se prestaron un total de 1.723 procedimientos, compuestos por 745 cesáreas y 978 partos; al comparar el número de cesáreas realizadas con el mismo periodo de 2023, se evidencia una disminución del 5.93% correspondiente a una diferencia de 47 procedimientos, sin embargo, en el servicio de partos se presentó una variación negativa de 3.46%. En referencia a las sedes que mayor número de servicios prestó fue el Hospital Simón Bolívar quien tuvo un equilibrio en los procedimientos realizados. No obstante, y a pesar que el hospital Centro de Servicios Especializados es la sede hospitalaria referente de atención materno perinatal registró un descenso de 5.22%.

Cirugía

En lo que se refiere a los servicios de cirugía durante el primer semestre 2024 se presentó un incremento equivalente a 2.408 procedimientos que corresponden a una variación positiva del 22.43% respecto al mismo periodo de la vigencia anterior. Durante el periodo evaluado se contó con 10 salas programadas y 6 salas urgentes.

Del total de las cirugías realizadas durante el semestre se registran 4.257 programadas y la realización de 8.889 cirugías urgentes. Al analizar el comportamiento de cada especialidad se identifica que cirugía general obtuvo una participación del 31.35%, seguido de cirugía plástica y estética con el 15.85% y cirugía ortopédica con el 14.90%, del total de cirugías realizadas durante el primer semestre de 2024. Finalmente, se identifica que la cirugía maxilofacial presentó un incremento representado en 650 cirugías, principalmente realizadas de urgencia, lo mismo sucede con el servicio de cirugía general y ginecológica.

Apoyo Diagnóstico

En lo que concierne al servicio de apoyo diagnóstico durante el primer semestre de 2024, se continuó con la prestación de los servicios en cada una de las sedes acorde a tipología de atención, presentando una variación positiva del 21.15%, correspondiente a 39.902 procedimientos más respecto al mismo periodo de 2023.

Respecto a las sedes de salud que mayor número de procedimientos realizaron durante el primer semestre 2024, están el Hospital Simón Bolívar con una diferencia de 39.695 procedimientos, seguido del centro de salud suba tipo 2 con 5.482 procedimientos en comparación con la vigencia anterior.

Laboratorio Clínico

El laboratorio clínico de la Subred Norte responde por el procesamiento de los exámenes de pacientes de urgencias, hospitalización, consulta externa y tomas de muestras de las localidades de Usaqué, Engativá, Suba y Barrios Unidos.

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, el tratamiento y seguimiento de los pacientes atendidos.

Para el primer semestre de 2024 el servicio de laboratorio clínico obtuvo una producción de 866.281 muestras, que al comparar con el mismo periodo de la vigencia anterior presenta una variación negativa del 11.54% equivalente a 112.975 muestras.

El hospital que mayor número de servicios de laboratorio prestó durante el primer semestre fue Simón Bolívar con 576.298 muestras con un incremento de 15.151 procedimientos respecto al mismo periodo de la vigencia 2023. En relación con los servicios que mayor producción generaron fue química sanguínea con una participación del 64.4% del total de la producción del semestre.

4.4. SITUACIÓN FINANCIERA

PRESUPUESTO

El presupuesto inicial de Ingresos y Rentas y de Gastos e Inversiones aprobado mediante Resol. No 18 del CONFIS Distrital de fecha 31 de octubre de 2023, publicada en el Registro Distrital No. 7849 de fecha 02 de noviembre de 2023, para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE para la vigencia 2024, se liquidó por la gerencia mediante Resolución No 0785 del 21 de noviembre de 2023 por valor total de \$508.633 millones.

Durante el transcurso de la vigencia se han incorporado ajustes y adiciones en el presupuesto de ingresos y gastos, que modificaron el presupuesto inicial, en la suma de \$22.308 millones, por adición de recursos de convenios suscritos con el FFDS, y el ajuste por adición de la disponibilidad inicial, de acuerdo con los ajustes de cierre presupuestal de la vigencia 2023, lo que determina un presupuesto final vigente a 30 de junio de 2024 en \$530.941 millones.

De acuerdo con proyección realizada con los promedios de gastos ejecutados en la vigencia 2023, el presupuesto total de gastos asignado para la vigencia 2024 garantizaba

la operación de aproximadamente cinco meses de la vigencia 2024 con excepción de los rubros de contratación servicios asistenciales generales y de PIC, sin embargo no se tenía en cuenta los traslados de cargos vacantes de nómina, que con corte a 31 de mayo de 2024 ya se efectuaron, ni los ajustes de cierre presupuestal 2023 que se realizan únicamente para el ajuste de cuentas por pagar constituidas y que estarían afectando el presupuesto disponible para la operación y funcionamiento de los gastos de la vigencia 2024, teniendo un efecto importante en el alcance de la operación de la vigencia, los ajustes realizados a la fecha permiten que el alcance para garantizar la prestación de servicios en el agregado de funcionamiento este en promedio a 31 de agosto de 2024 en los rubros auxiliares diferentes a servicios públicos, seguros y gastos de personal de planta, entre otros, mientras que en el agregado de operación los rubros de contratación de órdenes de prestación de servicios y adquisición de servicios se encuentran garantizados a 30 de junio de 2024, y aún no se ha realizado el ajuste de las cuentas por pagar constituidas al cierre de la vigencia 2023, para las cuales se requieren \$35.011 millones.

El presupuesto con corte al 30 de junio de 2024 una vez realizados los ajustes por traslados con recursos de las vacantes del agregado de operación, y las adiciones de recursos producto de convenios suscritos con el FFDS, y el ajuste por adición de la disponibilidad inicial producto del ejercicio de cierre presupuestal de la vigencia 2023, se distribuyó en grandes agregados de la siguiente manera:

Tabla 8 Distribución del presupuesto ingresos

Cifras en millones de \$

CONCEPTO	PPTO INICIAL	MODIFIC.	PPTO DEFINIT.
Disp. Inicial	20.664	12.724	33.388
Vta Servicios	397.361	3.307	400.668
Ctas por Cobrar	84.025	0	84.025
Convenios	6.083	6.277	12.361
Otros Ingresos	200	0	200
Rec. Capital	300	0	300
Total	508.633	22.308	530.941

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas, gastos e inversiones junio de 2024

Tabla 9 Distribución del presupuesto gastos

CONCEPTO	PPTO INICIAL	MODIFIC.	PPTO DEFINIT.
Funcionamiento y Operación	421.445	-12.909	409.236
Inversión	9.356	0	9.356
Cuentas por pagar	77.832	33.917	111.749
Disponibilidad Final	0	600	600
Total	508.633	22.308	530.941

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas, gastos e inversiones junio de 2024

EJECUCIÓN

Del presupuesto de ingresos definitivo al 30 de junio de 2024 por valor de \$530.941 millones, se ha recaudado la suma de \$291.190 millones, que incluyen el registro del

recaudo de la disponibilidad inicial y se han efectuado compromisos por la suma de \$376.646 millones y de los cuales se han girado \$252.736 millones, con los siguientes indicadores presupuestales:

Tabla 10 Indicadores presupuestales

Cifras en millones de \$

A	B	C	D
Presupuesto Vigente	Compromisos	Recaudo	Giros
530.941	376.646	291.190	252.736

INDICADORES		
B/A	71%	Se ha comprometido el 71% del presupuesto vigente
C/A	55%	Del presupuesto vigente se ha recaudado el 55%
C/B	77%	El equilibrio presupuestal a este corte es del 77%
D/C	87%	Se giró el 87% del valor recaudado
D/B	67%	Se realizaron giros del 67% del total comprometido
D/A	48%	Los giros realizados corresponden al 48% del presupuesto vigente

EJECUCIÓN DE INGRESOS

Del total presupuestado de ingresos por valor de \$530.941 millones, se registra un recaudo de \$291.190 millones, equivalentes al 55%, generando un saldo por recaudar en la vigencia de \$239.751 millones.

El recaudo acumulado más representativo lo podemos observar en: Venta de servicios \$146.221 millones, seguido de Cuentas por cobrar con \$74.395 millones, Disponibilidad inicial \$33.388 millones, Transferencias del Distrito Capital (SDS) \$25.000, Otros convenios \$10.135 millones, recursos de capital en otros ingresos no tributarios \$1.279 millones, y rendimientos financieros \$771 millones, según la siguiente tabla:

Tabla 11 Ejecución presupuestal de ingresos junio 2024

Cifras en millones de \$

CONCEPTO	PPTO VIGENTE	RECAUDO JUNIO	RECAUDO TOTAL	% EJECUCION	SALDO POR RECAUDAR
Disponibilidad Inicial	33.388	0	33.388	100%	0
Venta de servicios	400.668	25.914	146.221	36%	254.446
F.F.D.S.	116.924	12.523	39.266	34%	77.658
Régimen Subsidiado	159.980	10.238	93.491	58%	66.489
Régimen Contributivo	93.936	1.151	6.910	7%	87.026
Otros Pagadores	29.828	2.002	6.555	22%	23.273
Cuentas por Cobrar	84.025	14.569	74.395	89%	9.630
Otros Convenios	12.361	2.160	10.135	82%	2.226
Otros Ingresos No Tributarios	200	169	1.279	640%	-1.079
Transferencias	0	0	25.000	0%	-25.000
Rendimientos Financieros	300	92	771	257%	-471
Conv. de Infra y Dotación	0	0	0	0%	0
Total Ingresos	530.941	42.904	291.190	55%	239.751

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas junio de 2024

Una vez realizado el análisis comparativo de los ingresos acumulados a 30 de junio de 2024 que ascienden a \$291.190 millones, frente al mismo período del año 2023 por valor de \$300.259 millones, podemos observar una disminución en el recaudo por valor de \$9.069 millones equivalente al 3.0%, reflejado principalmente en los rubros de: Disponibilidad Inicial \$40.974 millones, otras rentas contractuales \$14.273 millones, recursos de capital \$333 millones, y cuentas por cobrar \$1.715 millones, mientras que los otros rubros presentan incremento así: venta de servicios de salud \$22.047 millones, otros ingresos \$1.180 millones, y con un efecto importante y relevante sobre el incremento, el registro de recaudo de \$25.000 millones correspondiente a recursos por transferencia recibidos de la Secretaría Distrital de Salud.

Tabla 12 Comparativo presupuesto de ingresos junio 2023 vs 2024
Cifras en millones de \$

INGRESOS	2023		%	2024		%	VAR 2023- 2022 REC	%
	PPTO DEF	REC		PPTO DEF	REC			
Disponibilidad Inicial	74.362	74.362	100,0%	33.388	33.388	100%	-40.974	-55%
Venta Servicios de Salud	376.999	124.175	32,9%	400.668	146.221	36%	22.047	18%
Rentas contractuales	19.737	24.408	123,7%	12.361	10.135	82%	-14.273	-58%
Otros ingresos	400	100	24,9%	200	1.279	640%	1.180	1182%
Transferencias	0	0	0,0%	0	25.000	100%	25.000	0%
Recursos de capital	200	1.104	552,1%	300	771	257%	-333	-30%
CXC otras vigencias	71.245	76.110	106,8%	84.025	74.395	89%	-1.715	-2%
TOTAL	542.943	300.259	55%	530.941	291.190	55%	-9.069	-3,0%

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas junio de 2024

EJECUCIÓN DE GASTOS

El presupuesto de gastos definitivo de la Subred asciende a \$530.941 millones, de los cuales acumulados al mes de junio de 2024 se han suscrito compromisos por valor de \$376.646 millones, que representan el 71%, generando un saldo de apropiación a junio 30 de \$154.295 millones, de los cuales \$140.121 millones corresponden a los rubros de funcionamiento y operación de la entidad, \$13.574 millones al agregado de inversión, y \$600 millones en la cuenta de resultado de Disponibilidad Final.

Del total comprometido por valor de \$376.646, se han efectuado giros en el 2024 por la suma de \$252.736 millones, equivalente al 67%, por lo cual se constituyen unas cuentas por pagar totales de \$123.910 millones a junio 30 de 2024, sin el ajuste total de las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2023 en el agregado de operación por la suma de \$35.011 millones.

Tabla 13 Ejecución presupuestal de gastos junio 2024

Cifras en millones de \$

GASTOS	PPTO VIGENTE	COMPROM.	% EJEC.	VALOR GIRADO	% EJEC.
FUNCIONAMIENTO	507.668	367.548	72%	247.585	67%
INVERSIÓN	22.673	9.099	40%	5.152	57%
DISPONIBILIDAD FINAL	600	0	0%	0	0%
TOTAL	530.941	376.646	71%	252.736	67%

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones junio de 2024

La ejecución en el presupuesto de gastos a 30 de junio de 2024 presenta la siguiente distribución por grupos:

Tabla 14 Ejecución presupuesto de gastos junio 2024

Cifras en millones de \$

CONCEPTO	PPTO VIGENTE	JUNIO	TOTAL COMPROMISO	% EJEC	SALDO DE APROPIACION
Servicios personales de nómina	121.895	15.510	52.523	43,1%	69.372
Aportes patronales y parafiscales	45.361	2.948	17.783	39,2%	27.578
Servicios personales indirectos	18.647	1.970	14.723	79,0%	3.925
Gastos generales	42.590	3.429	29.306	68,8%	13.284
Sentencias judiciales	3.908	0	0	0,0%	3.908
Insumos Hospitalarios	38.977	5.522	30.340	77,8%	8.637
Adquisición servicios	19.244	1.757	17.415	90,5%	1.830
Contratación Asistencial	118.563	16.818	117.198	98,8%	1.365
Compra de equipo	51	42	42	82,8%	9
Cuentas por pagar	98.432	38	88.219	89,6%	10.213
Subtotal Funcionamiento	507.668	48.034	367.548	72,4%	140.121
Directa	9.356	0	107	1,1%	9.248
Cuentas por pagar	13.317	0	8.991	67,5%	4.326
Subtotal Inversión	22.673	0	9.099	40,1%	13.574
Disponibilidad Final	600	0	0	0,0%	600
TOTALES	530.941	48.034	376.646	70,9%	154.295

Fuente: Ejecución presupuestal junio 2024

FACTURACION

De enero a Junio de 2024, se ha generado facturación neta por venta de servicios de salud por \$273.322 millones, de los cuales el 55% de la participación se concentra en el Régimen Subsidiado con un alto porcentaje de participación de la EPS Capital Salud con quien se tiene contrato bajo la modalidad de Evento, PGP y PYD, seguido se encuentra el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC el cual tiene un porcentaje del 17%, otra participación significativa es el Régimen Contributivo con el 14%, donde se ha presentado aumento en la facturación de entidades como Famisanar, Nueva EPS y Sanitas, en cuanto al Fondo Financiero Distrital de Salud se tiene una participación del 3% teniendo en cuenta los pacientes irregulares y la población pobre no afiliada con tarifas Soat vigente bajo

contrato suscrito con la Secretaria de Salud, demás pagadores participan con el 9%, el SOAT y Subsidiado Cápita con el 1%.

Tabla 15 Facturación enero a junio de 2024

Cifras en millones de \$

REGIMEN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	% PART
SUBSIDIADO - EVENTO	25.575	24.674	24.826	24.852	25.412	24.109	149.449	55%
PIC	6.783	6.063	6.108	6.236	13.255	9.096	47.540	17%
CONTRIBUTIVO	5.865	5.594	6.082	7.186	6.948	6.180	37.853	14%
FFDS	1.363	1.290	1.723	1.712	1.269	1.320	8.677	3%
SUBSIDIADO - CAPITACION	0	624	799	635	617	738	3.413	1%
SOAT	347	309	371	263	134	216	1.640	1%
DEMÁS PAGADORES	3.372	3.201	5.329	6.406	3.870	2.572	24.750	9%
TOTAL	43.305	41.755	45.239	47.289	51.504	44.231	273.322	100%
% Participación mensual	16%	15%	17%	17%	19%	16%		

Fuente: Informes facturación 2024.

CUENTAS POR PAGAR

A cierre de 30 de junio de 2024, cuentas por pagar ascendieron a la suma de \$120.211 millones, de las cuales \$50.690 millones corresponde a bienes y servicios (compras), \$49.695 millones a servicios (proveedores) y \$19.827 millones a otros conceptos que corresponde a las órdenes de prestación de servicios como se puede evidenciar a continuación.

Tabla 16 Cuentas por pagar a 30 de junio de 2024

Cifras en millones de \$

CONCEPTO	0 - 30 DIAS	31 - 60 DIAS	61 - 90 DIAS	91 - 180 DIAS	181 - 360 DIAS	> a 361 DIAS	TOTAL	%
BIENES Y SERVICIOS (COMPRAS)	5.601	4.789	5.853	14.354	17.325	2.767	50.690	42%
SERVICIOS (PROVEEDORES)	5.083	6.089	4.570	16.240	16.734	979	49.695	41%
ARRENDAMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0%
OTROS CONCEPTOS	19.671	2	0	153	0	0	19.827	16%
TOTAL GENERAL	30.355	10.881	10.423	30.748	34.059	3.746	120.211	100%
% PARTICIPACION	25%	9%	9%	26%	28%	3%	100%	

Fuente: Modulo de cuentas por pagar-Dinámica

De acuerdo con el cuadro siguiente, las cuentas por pagar del mes de junio 2024 comparadas con el mes inmediatamente anterior, tuvieron una variación de bienes y servicios (compras) por valor de \$5.342 millones correspondiente al 12% en aumento con

respecto al mes anterior, servicios (proveedores) por un valor de \$4.100 millones que corresponde al 9% en aumento, y otros conceptos por valor de \$1.083 correspondiente al 5% en disminución con respecto al mes anterior. En su totalidad junio presentó una variación por valor de \$8.359 millones que corresponde al 7% en aumento.

Tabla 17 Cuadro comparativo mayo 2024 vs junio 2024

Cifra en millones de \$

CONCEPTO	TOTALMAYO 2024	TOTAL JUNIO 2024	VAR. ABSOLUTA	VAR. RELATIVA
BIENES Y SERVICIOS (COMPRAS)	45.348	50.690	5.342	12%
SERVICIOS (PROVEEDORES)	45.595	49.695	4.100	9%
ARRENDAMIENTO	0	0	0	0%
OTROS CONCEPTOS	20.909	19.827	-1.083	-5%
TOTAL GENERAL	111.852	120.211	8.359	7%
% PARTICIPACION	N/A	7%		

Fuente: Modulo de cuentas por pagar-Dinámica

Con relación a las cuentas mayores a 360 días se aclara que corresponden a cuentas con alguna particularidad como es procesos jurídicos, cruce de cuentas entre subredes (anteriores hospitales), reservas de glosa de los anteriores hospitales, entre otros. Cómo se puede evidenciar en el siguiente cuadro para el mes de junio de 2024, quedando un saldo pendiente por cancelar por valor de \$3.746 millones a saber:

Tabla 18 Comparativo cuentas por pagar junio 2023 vs junio 2024

Cifras en millones de \$

CONCEPTO	JUNIO 2023	JUNIO 2024	VARI \$	VAR %
BIENES Y SERVICIOS (COMPRAS)	39.702	50.690	10.988	22%
SERVICIOS (PROVEEDORES)	31.473	49.695	18.222	37%
OTROS CONCEPTOS	21.463	19.827	-1.637	-8%
TOTAL GENERAL	92.637	120.211	27.574	23%

Fuente: Modulo de cuentas por pagar-Dinámica

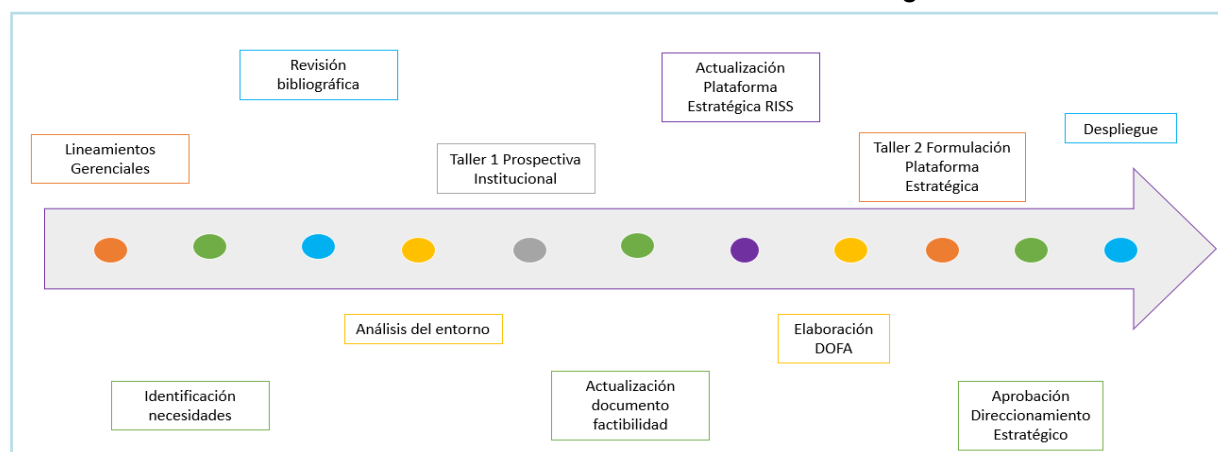
Con corte a 30 de junio de 2024 la Subred Norte registra cuentas por pagar a proveedores por valor de \$120.211 millones y para el mismo corte del año 2023 \$92.637 millones generando una variación por valor de \$27.574 millones equivalente al 23%, las cuales se detallan así: Por concepto de proveedores de suministros se presenta una variación del 22% en aumento, por concepto de servicios un aumento del 37% y por concepto de OPS una disminución del 8%.

5. METODOLOGIA DE CONSTRUCCIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

En el marco de la formulación de la planeación estratégica para el cuatrienio, se desarrolla la metodología para la actualización de la Plataforma Estratégica de la Subred 2024 – 2028”, se diseña una estrategia de planeación que garantice la formulación de la plataforma estratégica y los planes institucionales, asegurando la participación, concertación y pertinencia, obteniendo como producto definitivo la plataforma estratégica de la Subred Norte 2024 – 2028, operativizada en sus planes institucionales (Plan de Desarrollo Institucional y Plan Operativo Anual).

A continuación, se presenta la línea de tiempo del proceso de elaboración, aprobación del direccionamiento estratégico con las orientaciones generales de metodología, contenido, alcance, lineamientos y cronograma detallado.

Ilustración 4 Línea de Vida – Formulación Direccionamiento Estratégico 2024 – 2028 Subred Norte



Fuente: Elaboración Propia

Tabla 19. Cronograma formulación y aprobación del direccionamiento estratégico

ACTIVIDADES	JUN			JUL			AGO			SEP			OCT			NOV			DIC		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Revisión bibliográfica	■	■	■	■																	
Revisión y ajuste de la base documental					■	■	■	■													
Lineamientos gerenciales								■	■	■	■										
Identificación de necesidades										■	■										
Análisis del entorno										■	■										
Taller 1: Prospectiva Institucional (DOFA)										■											
Taller 2 Formulación Plataforma Estratégica										■	■	■	■								
Aprobación Direcciónamiento Estratégico													■								
Taller 3 Formulación Plan Desarrollo Institucional y Plan Operativo Anual														■	■	■	■				
Aprobación PDI - POA (2025)																				■	
Despliegue														■	■	■	■	■	■	■	

Como parte de la dinámica distrital y bajo el Acuerdo 927 de 2024 “*Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”*”; se hace necesario revisar los programas, proyectos y metas que definen el mapa de ruta y el aporte de la Subred al cumplimiento del mismo. Para el caso del Plan Territorial de Salud, se revisan las metas de resultado y producto que aplican a la Subred Norte según la misionalidad y finalmente, se alinean los anteriores documentos con las metas definidas en el plan de implementación del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño, Modernización y Diseño de las Redes. Dicha revisión permite identificar los comunes denominadores que se deben tener presentes para la formulación del direccionamiento estratégico institucional.

Objetivo:

Definir las líneas estratégicas a través de las cuales se articularán, la planeación institucional en un horizonte a corto y mediano plazo permitiendo la consecución de los resultados, para las vigencias 2024 – 2027. A través de la realización de talleres lúdico pedagógicos, que permiten la construcción conjunta, así:

Taller 1 Prospectiva Institucional: Se realizó de manera inicial una jornada lúdico-pedagógica con el equipo directivo y los miembros de Junta Directiva, donde se desarrolló actividad de prospectiva institucional, con la cual, se pretendía abrir la puerta a la creatividad para visualizar diferentes escenarios institucionales. Espacio que se desarrolló en dos momentos: el primer momento socializando los documentos bases, en el segundo momento plasmar una propuesta de direccionamiento estratégico (*Misión, Visión, objetivos estratégicos*) bajo la sombrilla de comunes denominadores identificados en la revisión bibliográfica. La estrategia desarrollada en el Taller 1, permitió finalizarla con la realización de 12 espacios donde participaron 276 personas.

Tabla 20. Formulación Participativa del Direccionamiento Estratégico

TALLER – GRUPO DE VALOR	FECHA	PARTICIPACIÓN	PORCENTAJE
Comité Directivo y Junta Directiva	2024-09-03	23	8%
Comunidad	2024-09-18	38	14%
Servicios Tercerizados	2024-09-19	16	6%
EAPB, Universidades, Líder Urgencias	2024-10-03	13	5%
Líderes de Unidades	2024-10-04	2	67%
Colaboradores	2024-10-09	41	
Colaboradores	2024-10-10	99	
Colaboradores	2024-10-11	34	
Colaboradores	2024-10-18	10	
Total general		276	100%

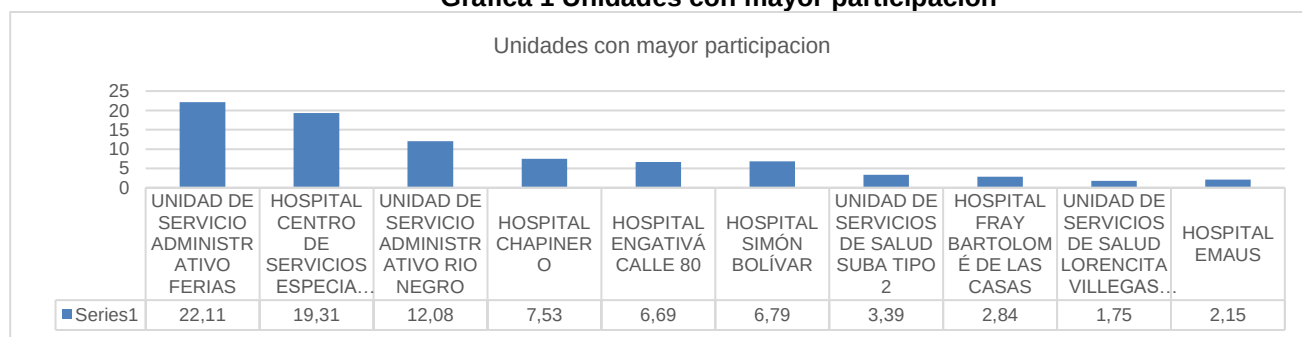
De manera paralela se hizo encuesta con el objetivo de definir los valores y principios institucionales para el direccionamiento estratégico de la Subred, partiendo de:

Valor institucional: Son las pautas, referentes y directrices de la actuación de los servidores de una entidad, que motivan su desempeño hacia el cumplimiento de la misión y visión institucional.

Principio institucional: regula la conducta que orienta la vida de la organización. Es soporte de la visión, la misión y los objetivos estratégicos. Estos principios se manifiestan y se hacen realidad en la cultura organizacional.

Se obtuvo como resultado una mayor participación de las siguientes unidades:

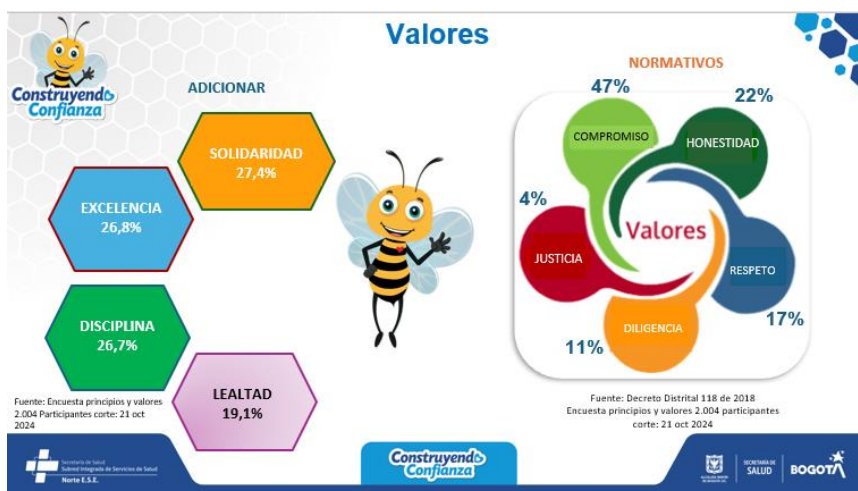
Gráfica 1 Unidades con mayor participación



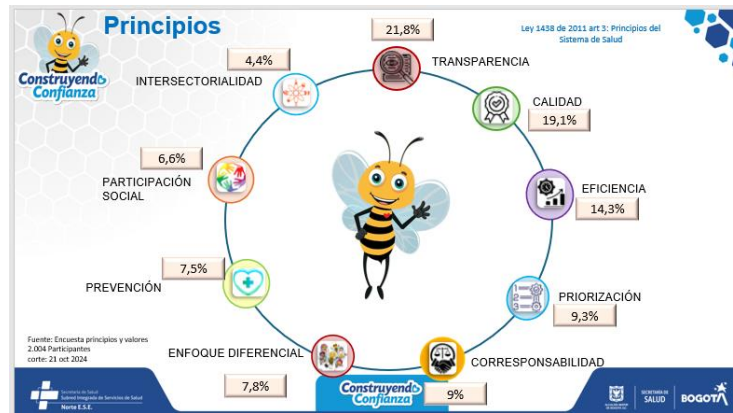
Fuente: Oficina Desarrollo Institucional

En la encuesta se consulta el grado en el se identifica con cada valor, arrojando como resultado que el valor del respeto obtuvo el 89.37% siendo la mayor calificación. Con los porcentajes obtenidos se asignó la escala de importancia de los valores definidos.

Adicionalmente, según los talleres realizados se puso a consideración 4 valores adicionales, donde se identificó que la solidaridad y la excelencia son los valores a adicionar y que la disciplina como dualidad en principios y valores, obtuvo una mayor representación, según se puede evidenciar.



Finalmente, fueron considerados los principios según el SOGCS, permitiendo incorporar a la plataforma estratégica los de mayor participación.



Como parte de los talleres realizados, con la metodología ludico – pedagógica aplicada para la identificación de los componentes internos y los factores externos que nos permitan potencializar el direccionamiento estratégico, se identifican la matriz FODA de la institución.

MATRIZ DOFA DE LA SUBRED

Interno

FORTALEZAS	DEBILIDADES
- Equipo Directivo de la Subred se caracteriza por ser de Alto Rendimiento y compromiso. - Compromiso de la Junta Directiva. - Reconocimiento a nivel distrital, por prestar servicios especializados en la unidad de quemados, UCI neurológica y Clínica de Género, además, por tener un modelo de prestación de servicios de salud con enfoque diferencial. - Infraestructuras nuevas (CSE Suba y Verbenal) que permiten fortalecer la prestación de servicios de salud. - Comunicación directa de la gerencia con los colaboradores – Construyendo Confianza. - La Subred Norte cuenta con unidades que brindan espacios humanizados, con enfoque diferencial e infraestructuras renovadas que cumplen estándares de calidad.	- Sistema de información en consolidación que genera impacto en los procesos asistenciales y administrativos. - Gestión de PQRS del principal pagador de la Subred. - Gestión de información fundamentada en datos no confiables. - Desequilibrio financiero que impide cumplir los compromisos de la entidad y afecta la prestación de los servicios de salud. - Falta de adherencia a procesos y procedimientos por parte de los colaboradores administrativos y asistenciales. - Falencias en la formulación del Plan de Ventas y seguimiento a los ingresos de la Subred. - Formulación de metas que no dan respuesta a las necesidades de la Subred

Externo

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
- Fortalecimiento de la venta de servicios ampliando el portafolio a particulares. - Disponibilidad de recursos para inversión en infraestructura y dotación FFDS - MPS.	- Intervención de las EPS (pagadoras) con las que las que la Subred tiene contrato y las potenciales. - La competencia del área de influencia oferta servicios con mejor infraestructura, hotelería, y centros de excelencia certificados para el régimen contributivo. - Los cambios experimentados en la pirámide poblacional del área de influencia condicionan la apertura y cierre de servicios de la ESE. (Disminución tasa de natalidad). - Proyecto de reforma a la salud.

Taller 2. Formulación plataforma estratégica: Se realizó taller con el equipo directivo, donde fueron presentados los resultados obtenidos de las actividades lúdico-pedagógicas, los cuales permitieron definir la misión, visión, principios, valores y objetivos estratégicos. Finalizando el proceso de construcción de la plataforma estratégica con la aprobación del Acuerdo 032 de 2024 *“Por medio del cual, La Junta Directiva aprobó el Direccionamiento Estratégico para el periodo de 2024 – 2027 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y se derogaron los Acuerdo 40 de 2020 y Acuerdo 15 de 2022”*. Por lo que se describe en la siguiente gráfica la línea de vida del Direccionamiento Estratégico.

Taller 3 Formulación Plan Desarrollo Institucional y Plan Operativo Anual: Realización de un taller donde se presenta el direccionamiento estratégico aprobado, a partir del cual, se realizará la formulación según estructura de los planes institucionales (PDI y POA).

6. FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028

Para la formulación del Plan de Desarrollo Institucional se tomó como fundamento el Direccionamiento Estratégico definido para el periodo 2024 – 2027, el cual fue aprobado mediante Acuerdo N° 32 de 28 de octubre de 2024 por la Junta Directiva de la Subred. Así mismo para la estructuración participativa del Direccionamiento estratégico se realizó ejercicio de armonización de las metas consignadas en los diferentes Planes de orden local, distrital, nacional y global.

6.1. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

En septiembre de 2015, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Resolución 66/288 “El futuro que queremos”, por medio de la cual se adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que acordó 17 objetivos por parte de 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU). Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODS) constituyen un conjunto de acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la población desde un enfoque que integre todas las dimensiones del desarrollo, además constituyen s ODS constituyen un elemento integrador de las agendas que actualmente adelanta la nación en materia de desarrollo, así como el marco que permite alinear de manera coherente acciones tanto públicas como privadas alrededor de un objetivo común (DNP, 2018)

Gráfico 2. Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS (2030)



Fuente: Organización de Naciones Unidas (ONU)

Considerando que la entidad interviene, principalmente, en el tercer objetivo ODS “Salud y Bienestar”, se indican las metas concernientes con este numeral donde la subred participa:

Tabla 21. Objetivos de Desarrollo con los que se articula el PDI de la Subred Norte.

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE	META ODS
2 HAMBRE CERO	2.2 Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad
3 SALUD Y BIENESTAR	3a Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
	3b Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
	3c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
	3d Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
	3e Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol
5 IGUALDAD DE GÉNERO	5f Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen
	5b Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.
13 ACCIÓN POR EL CLIMA	13.g Cumplir el compromiso de los países desarrollados que son partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático de lograr para el año 2020 el objetivo de movilizar conjuntamente 100.000 millones de dólares anuales procedentes de todas las fuentes a fin de atender las necesidades de los países en desarrollo respecto de la adopción de medidas concretas de mitigación y la transparencia de su aplicación, y poner en pleno funcionamiento el Fondo Verde para el Clima capitalizándolo lo antes posible.

17 ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS	17.g Promover el desarrollo de tecnologías ecológicamente racionales y su transferencia, divulgación y difusión a los países en desarrollo en condiciones favorables, incluso en condiciones concesionarias y preferenciales, según lo convenido de mutuo acuerdo
---------------------------------------	---

6.2. Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”.

En el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, fue adoptado mediante la Ley 2294 de 2023. Cuyo propósito es sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestra forma de relacionarnos con el ambiente, y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza.

En el PND se propone que la transformación se realice teniendo como punto de partida el territorio, constituyendo el plan en tres énfasis: el primero, el ordenamiento del Territorio alrededor de agua, segundo, la transformación de las estructuras productivas, y el tercero, la sostenibilidad tiene que estar acompañada de la equidad y la inclusión. Dentro de sus cinco ejes de transformación, se identifica que en el eje dos: Seguridad humana y justicia social y en el eje tres: derecho humano a la alimentación, se encuentran las metas a las cuales la Subred Norte, aporta desde su misionalidad.



Para efectos de éste Plan de Desarrollo Institucional, la articulación se da con las siguientes metas:

- **ELIMINAR EL HAMBRE EN LA PRIMERA INFANCIA:** Disminuir fuertemente la mortalidad de niños por desnutrición menores de 5 años, reduciéndola a 3,37 por cada 100.000.
- **BAJAR DRÁSTICAMENTE LA MORTALIDAD MATERNA:** Reducción de mortalidad materna de 83 por cada 100 mil en 2020 a 32 por cada 100 mil.

6.3. PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 – 2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”

El Plan Distrital de Desarrollo, “Bogotá Camina Segura”, 2024-2027 aprobado a través del Acuerdo 927 de 2024, tiene por objetivo mejorar la calidad de vida de las personas garantizándoles una mayor seguridad, inclusión, libertad, igualdad de oportunidades y un acceso más justo a bienes y servicios públicos, fortaleciendo el tejido social en un marco de construcción de confianza y aprovechando el potencial de la sociedad y su territorio a partir de un modelo de desarrollo comprometido con la acción climática y la integración regional.

Para alcanzar este objetivo, se trabajará en cinco frentes u objetivos estratégicos. El primero, Bogotá avanza en seguridad, el segundo, Bogotá confía en su bien-estar, el tercero, Bogotá confía en su potencial, el cuarto Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional y el quinto objetivo, Bogotá confía en su gobierno.

Tabla 22. Metas del Plan de Desarrollo Distrital que se articulan con el PDI

OBJETIVO PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL	PROGRAMA PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027	METAS PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027
1. Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Reducir al 11% la proporción de riesgo por desnutrición aguda en menores de 5 años en el marco de la ruta integral atenciones a la Primera Infancia. (meta producto)
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	A 2027 reducir a 8,99 la tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra Erradicación del hambre en Bogotá	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Bogotá confía en su bienestar	Mantener la tasa de mortalidad infantil a menos de 9 x 1.000 NV
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal, incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022

OBJETIVO PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL	PROGRAMA PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027	METAS PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población usuaria, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Implementar y evaluar el 100% el plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C.
2. Bogotá confía en su bien-estar	. Salud con calidad y en el territorio	Mantener la cobertura del 100% del aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Definir implementar y poner en funcionamiento una instancia de gobernanza y gobernabilidad en salud pública y Atención Primaria Social que intervenga los determinantes sociales de inequidades en salud en el territorio.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Implementar y evaluar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad la gestión de las políticas planes y/o programas y la participación social que afecten positivamente los determinantes en salud en clave de Atención Primaria Social.
2. Bogotá confía en su gobierno	Bogotá ciudad Inteligente	Implementar la estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer las capacidades institucionales y tecnológicas de información de la SDS
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	Implementar 3 mecanismos para disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud.
2. Bogotá confía en su gobierno	Bogotá ciudad Inteligente	Implementar la estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer las capacidades institucionales y tecnológicas de información de la SDS
3. Bogotá confía en su bienestar	Salud Pública Integrada e Integral	Implementar una red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad.
2. 2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	Implementar en 100% el Plan de Acción de transformación digital del sector salud que permitan desarrollar la puesta en marcha de un sistema de información interoperable sectorial e intersectorial para la operación monitoreo y divulgación de resultados de la Atención Primaria Social en pro del bienestar de la población de Bogotá D.C.
5. Bogotá confía en su gobierno	Gobierno abierto, íntegro, transparente y corresponsable	Contribuir al 100% en el ejercicio de la transparencia e innovación para el fortalecimiento de las capacidades institucionales del sector
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Implementar en 100% el Plan de Acción de transformación digital del sector salud que permitan desarrollar la puesta en marcha de un sistema de información interoperable sectorial e intersectorial para la operación monitoreo y divulgación de resultados de la Atención Primaria Social en pro del bienestar de la población de Bogotá D.C.

OBJETIVO PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL	PROGRAMA PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027	METAS PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027
3. Bogotá confía en su potencial	Ciencia, tecnología e innovación-CTel para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales	Implementar el 100% del plan de fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud a fin de contribuir a la generación y la apropiación social de nuevo conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con las problemáticas relevantes en salud pública de Bogotá.

6.4. PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024 – 2028

El Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C 2020-2024 es el instrumento estratégico y operativo que incorpora los elementos orientadores que guiarán el nuevo modelo de salud, y establece los objetivos, metas, estrategias y recursos que invertirá la ciudad para mejorar el bienestar y calidad de vida de las familias y comunidades de Bogotá. Específicamente busca una prestación de servicios más resolutive, soportada en la atención primaria, que incida en la reducción de la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables, así como su impacto en los años perdidos y saludables; garantizar el goce efectivo de un ambiente sano y la salud ambiental, y disminuir las inequidades sanitarias y prestacionales, porque Bogotá debe ser la misma para toda su gente.

El PTS prioriza 5 problemáticas: Salud Mental, Condiciones Crónicas no transmisibles, Seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual y reproductiva y Enfermedades transmisibles.

- Las metas con las cuales se articula el PDI y se aporta para el cumplimiento son:
- Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual.
- Reducir la proporción de desnutrición aguda en menores de 5 años a 1,6%.
- Reducir al 35,4% la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años.
- Mantener la tasa de mortalidad en menores de 5 años en menos de 10,3 por mil nacidos vivos.
- Aumentar a 400 Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L) con concepto satisfactorio según la normatividad vigente.
- Mantener por encima del 75% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.
- Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral.
- Mantener la tasa de mortalidad infantil a menos de 9 x 1.000 NV.
- Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia, para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
- Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal, incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.
- Lograr la incidencia de sífilis congénita a 2 por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales.

- Mantener a 10 por cada 1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad perinatal.
- Mantener la razón de mortalidad materna a menos de 27,5 x 100mil nacidos vivos.
- Mantener por debajo de 125 por 100.000 personas, la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en edades de 30 a 70 años
- Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población usuaria, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores.
- Reducir la Tasa de mortalidad por suicidio a 5.2 por 100.000 habitantes.
- Mantener la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 14 años en 0,6 por 1000 mujeres de 10 a 14 años
- Reducir la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 - 19 años a 18 por 1000 mujeres adolescentes de este grupo de edad
- Monitorear el cumplimiento del 100% de las estrategias administrativas, financieras y asistenciales de capital salud y las cuatro subredes para lograr la articulación, complementariedad y sostenibilidad de estas entidades.
- Implementar y evaluar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad, la gestión de las políticas, planes y/o programas y la participación social, que afecten positivamente los determinantes en salud en clave de Atención Primaria Social
- Implementar el 100% de los planes de acción de las políticas de Servicio a la Ciudadanía y Racionalización de Trámites.
- Implementar la estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer las capacidades institucionales y tecnológicas de información de la SDS
- Mejorar en un 2% la experiencia del usuario durante el proceso de atención en salud.
- Implementar una red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad.
- Contribuir al 100% en el ejercicio de la transparencia e innovación para el fortalecimiento de las capacidades institucionales del sector.
- Implementar el 100% del plan de fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud a fin de contribuir a la generación y la apropiación social de nuevo conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con las problemáticas relevantes en salud pública de Bogotá.
- Implementar 100% el programa de educación toma de decisiones, producción y apropiación social de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos, que incluya un enfoque territorial.

6.5. Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031

Este referente estratégico, además de aportar elementos conceptuales y técnicos, se constituye en uno de los instrumentos orientadores del Plan Territorial de Salud dado que es la hoja de ruta que el país se fijó para gestionar los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades de la salud en los próximos diez años. Fue adoptado mediante la Resolución 1035 de 2022 y su modificación en la Resolución 2367 de 2023, en las cuales se establece que su implementación y ejecución está a cargo de “los agentes que

conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan de acuerdo con la normatividad vigente, las competencias, y las características y particularidades del territorio y la población". Dada su importancia, en la parte programática se dedicará una sección exclusiva para hacer referencia a sus objetivos, resultados esperados, ejes, metas y estrategias.

Las metas del Plan Decenal de Salud con las cuales se articula el PDI y a las cuales aporta en el cumplimiento son:

- "Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual.
- A 2031 el 100% las entidades territoriales Departamentales, Distritales han implementado las medidas de atención para la atención a las mujeres víctimas de violencia de género"
- "A 2031, mantener en < 9% la proporción de Bajo Peso al Nacer "
- "A 2031, reducir a 15,3 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil
- A 2031, reducir a 5 por cada 100.000 menores de 5 años la tasa de mortalidad asociada a desnutrición aguda. "
- "A 2031, contar con 600 Entidades públicas y empresas que según la Ley 1823 de 2007, adaptan espacios para la implementación de las salas de lactancia materna en el entorno laboral. "
- "A 2031, el 40% de los niños menores de 6 meses tienen lactancia materna exclusiva
- A 2031, contar con 600 Entidades públicas y empresas que según la Ley 1823 de 2007, adaptan espacios para la implementación de las salas de lactancia materna en el entorno laboral. "
- "A 2031, Colombia logrará coberturas útiles de vacunación (95% -biológicos trazadores)."
- "A 2031, reducir a 10,3 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad en menores de 5 años"
- "A 2031, la prevalencia de caries se reduce al menos en 10 puntos porcentuales en primera infancia, en infancia y en adolescencia.
- A 2031, reducir en 50% la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años
- A 2031, reducir en 50% la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años
- A 2031, reducir a 5 por cada 100.000 menores de 5 años la tasa de mortalidad asociada a desnutrición aguda. "
- "A 2031, reducir a 32 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna
- Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal, incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022."
- "A 2031, se logra reducir la tasa de incidencia de la sífilis congénita (incluidos los mortinatos) a 0,5 casos o menos por cada 1.000 nacidos vivos"

- "A 2031, reducir a 32 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna "
- "A 2031, reducir a 32 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna "
- "A 2031, aumentar en un 70% el porcentaje de captación de personas con hipertensión arterial. "
- "A 2031, Colombia aumentará la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas a más de 14 años en población en edad escolar.
- A 2031, Colombia disminuirá en 10% la prevalencia año del consumo de alcohol en población escolar.
- A 2031, Colombia reducirá en 10% la prevalencia de último año el consumo de marihuana en población escolar
- A 2031, Colombia aumentará la edad inicio de consumo de alcohol a más de 14 años en población en edad escolar."
- "A 2031, mantener la tasa de mortalidad de suicidio por debajo de 5 "
- "A 2031, disminuir la tasa específica de fecundidad adolescente de 10 a 14 años a cero nacimientos por cada 1.000 niñas de 10 a 14 años. "
- "A 2031, disminuir la tasa específica de fecundidad adolescente de 15 a 19 años a menos de 40 nacimientos por cada 1000 mujeres adolescentes de 15 a 19 años.
- A 2031, Colombia reducirá a menos del 14 % el porcentaje de embarazos subsiguientes en adolescentes de 15 a 19 años. "
- "A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria"

ANEXO 1: METAS PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°1: Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
1	Desarrollar la hoja de ruta definida por la Secretaría Distrital de Salud para la implementación del Modelo de Atención MAS BIENESTAR en las localidades de influencia de la Subred.	Porcentaje de ejecución del plan de implementación del Modelo de Atención Más Bienestar	(Número de acciones implementadas / Número de acciones totales del plan) *100	No se tiene línea base previa	90%	100%	100%	100%	Trimestral
2	Liderar e implementar en el ámbito local las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna conforme a los lineamientos del Distrito Capital.	Porcentaje de implementación de las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes a cargo de la Subred	Número de acciones específicas para la atención materna ejecutadas/total de acciones establecidas en la Resolución 1400 de 2024 de la SDS.	No se tiene línea base	100%	100%	100%	100%	Trimestral
3	Disminuir la razón de la mortalidad materna a menos de 27,5 x 100mil nacidos vivos en las localidades de influencia de la Subred	Razón de mortalidad materna en las localidades de la Subred	Muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales	32,1 vigencia 2023	27,5	27,5	27,5	27,5	Trimestral

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
4	Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años en menos de 10,3 por mil nacidos vivos en las localidades del área de influencia de la Subred Norte.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	(Muertes ocurridas en menores de 5 años / Número de nacidos vivos) * 1000	8,9	Mantener el indicador en menos de 10,3 muertes por cada 1.000 NV	Mantener el indicador en menos de 10,3 muertes por cada 1.000 NV	Mantener el indicador en menos de 10,3 muertes por cada 1.000 NV	Mantener el indicador en menos de 10,3 muertes por cada 1.000 NV	Mensual
5	Alcanzar la certificación de 14 unidades de servicios de salud priorizadas en la Subred Norte como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII)	Número de unidades certificadas como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII)	(Número de IPS con cumplimiento del 80% o más en todos los pasos de la IAMII / Número de IPS priorizadas con seguimiento en la vigencia)*100	3 IPS certificadas	11	12	13	14	Anual
6	Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral en la Subred Norte	Porcentaje de cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral	(Total de niños menores de un año vacunados con terceras de pentavalente / Total de meta asignada de población menor de un año)*100	Terceras de pentavalente: 93,1 %	95%	95%	95%	95%	Trimestral
			(Total de niños de un año vacunados con Primera dosis de triple viral / Total de meta asignada de población de un año) *100	Triple viral de un año: 93,8 %					
7	Alcanzar y mantener la tasa de mortalidad infantil a menos de 9 x 1.000 NV en las Localidades de influencia de la Subred Norte	Tasa de mortalidad infantil	(Muertes ocurridas en menores de 1 año / Número de nacidos vivos) * 1000	7,8	Mantener el indicador en menos de 8,99 muertes por cada 1.000 NV	Mantener el indicador en menos de 8,99 muertes por cada 1.000 NV	Mantener el indicador en menos de 8,99 muertes por cada 1.000 NV	Tasa de mortalidad infantil menor de 9 x 1.000 NV	Trimestral

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
8	Lograr el 55% de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la Subred Norte.	Porcentaje de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la Subred Norte	$(\text{N}^\circ \text{ de niñas y niños de 8 días a 5 años con valoración integral por medicina general y enfermería} / \text{Número total de niñas y niños de 8 días a 5 años asignados a la Subred}) * 100$	53% (Capital Salud)	54%	54%	54%	55%	Trimestral
9	Implementar el 100% de las acciones a cargo de la Subred del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local.	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local.	$(\text{Número de acciones ejecutadas} / \text{Total de acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local}) * 100$	No se tiene línea base previa	100%	100%	100%	100%	Trimestral
10	Realizar seguimiento efectivo mínimo al 90% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	Porcentaje de cumplimiento de seguimientos realizados a casos notificados de conducta suicida	$(\text{Número de intervenciones a personas con conducta suicida notificadas a Vigilancia en Salud Pública en las Unidades de la Subred} / \text{Total de personas con conducta suicida notificadas a Vigilancia en Salud Pública por las Unidades de la Subred}) * 100$	42%	60%	70%	80%	90%	Trimestral

Fuente: Acuerdo 059 de 2024

OBJETIVO ESTRATÉGICO N° 2: Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
11	Incrementar el 12% la venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC más 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028. <i>Se define el IPC proyectado en los supuestos macro económicos de la Secretaría Distrital de Hacienda</i>	Porcentaje de crecimiento de venta de servicios de salud	(Ventas servicios de salud vigencia actual - venta de servicio vigencia anterior / sobre la venta de servicios la vigencia anterior) *100	\$44.839.080.684 Fuente: Plan estratégico y sostenibilidad financiera	12%	6%	6%	6%	Mensual
12	Optimizar los costos de manera que estos no superen 83% del total de venta de los servicios de salud	Porcentaje de Participación de los Costos Sobre las ventas de Servicios de Salud	(Total costos acumulados de periodo / total ingresos operacionales del periodo) *100	87%	Menor o igual al 83%	Menor o igual al 83%	Menor o igual al 83%	Menor o igual al 83%	Mensual
13	Optimizar los gastos Administrativos de manera que estos no superen 11% del total de venta de los servicios de salud	Porcentaje de Participación de Gastos Administrativos sobre ventas	(Total gastos operacionales acumulados de periodo / total gastos operacionales del periodo)* 100	18%	Menor o igual al 15%	Menor o igual al 15%	Menor o igual al 15%	Menor o igual al 15%	Mensual
14	Aumentar el 12% del recaudo por venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC más 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028. <i>Se define el IPC proyectado en los supuestos macro económicos de la Secretaría Distrital de Hacienda</i>	Porcentaje de aumento del Recaudo por venta servicios de Salud	(Recaudo de la venta servicios de salud vigencia actual - recaudo de la venta de servicio vigencia anterior / sobre recaudo de la venta de servicios la vigencia anterior) *100	\$38.067.222.382	12%	6,23%	6%	6%	Mensual

Fuente: Acuerdo 059 de 2024

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°3: Fortalecer la participación social, como un factor de transformación en el ejercicio de los derechos y deberes en salud.

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
15	Implementar 90% del Plan de trabajo para la divulgación de los Deberes y Derechos de los usuarios	Porcentaje de implementación del Plan de Trabajo de divulgación de Deberes y Derechos de los usuarios	(Número de acciones del Plan de Trabajo de divulgación de Deberes y Derechos implementadas en el periodo / Número de acciones del Plan de Trabajo de divulgación de Deberes y Derechos programadas para el periodo) *100	Definir	90%	90,00%	90%	90%	Trimestral
16	Mantener en un 95% la ejecución de los espacios participación activa desarrollados con la comunidad en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación de los servicios de salud individuales y colectivos en el marco de la política de participación	Porcentaje de ejecución de los espacios de participación social	(Número total de espacios de participación ejecutados/ Número total de espacios de participación programados en el periodo) *100	100%	95%	95%	95%	95%	Trimestral
17	Aumentar la satisfacción de los participantes en los procesos de participación social un 2% de acuerdo la medición del periodo anterior.	Porcentaje de aumento de satisfacción de la participación social institucional	Porcentaje de satisfacción periodo actual - Porcentaje de satisfacción periodo anterior / Porcentaje de satisfacción periodo anterior	Por definir	2%	2%	2%	2%	Trimestral

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
18	Aumentar la diversidad y representatividad de grupos poblacionales priorizados (adulto mayor, étnicas, población en condición de discapacidad, LGBTI, víctimas) en los espacios de participación social, alcanzando una representación del 100% de los grupos.	Porcentaje de representación de los grupos de interés priorizados	(Número de grupos poblacionales priorizados representados/ Número total de grupos poblacionales priorizados)*100	Por definir	25%	50%	75%	100%	Trimestral
19	Digitalizar el 100% de los trámites de la entidad (Asignación de cita, resultados imágenes diagnósticas, resultados laboratorio clínico, concepto sanitario, certificado defunción, certificado nacido vivo y copia historia clínica); según decreto 620 de 2020.	Porcentaje de trámites digitalizados	(Número de trámites digitalizados / Número de trámites priorizados)*100	Sin trámites digitalizados en la vigencia 2024	30%	60%	90%	100%	Trimestral

Fuente: Acuerdo 059 de 2024

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°4: Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
20	Cumplir al 85% el Plan Institucional de Archivos - PINAR (definido en proyecto)	Porcentaje de cumplimiento del PINAR	(Actividades del PINAR realizadas / Actividades del PINAR programadas) * 100	80% año 2024	81%	83%	84%	85%	Trimestral
21	Incrementar en 30% sobre la línea de base el número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	Porcentaje de inscripción de sedes en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	(Número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes/ Línea de base de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables)*100	31% equivalente a 8 sedes asistenciales Hospital Chapinero, Hospital Engativá, Centro de Salud Suba Centro de Salud Española, Centro de Salud Boyacá Real, Centro de Salud Verbenal, Centro de Salud Garcés Navas, Hospital CSE	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%	Anual
22	Implementar el 100% de los lineamientos de la etapa uno (1) del marco de referencia de arquitectura empresarial definido por MINTIC	Porcentaje de implementación de lineamientos etapa uno.	(Número de lineamientos implementados del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial MRAE/ Número total de lineamientos del MRAE(*100	37% de lineamientos implementados del 2024	40%	70%	90%	100%	Trimestral

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
23	Ejecutar el 90% del Plan de Desarrollo Institucional	Porcentaje de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Número de metas del Plan Operativo Anual cumplidas / Número de metas del Plan Operativo Anual programadas para el periodo objeto de evaluación) *100	97,96% (2023) 85,16% (corte I semestre 2024)	90%	90%	90%	90%	Trimestral
24	Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas.	Porcentaje de cumplimiento del plan de mejoramiento	(Número acciones del Plan de Mejoramiento de la unidades evaluadas que estén cumplidas / Número de acciones del Plan de Mejoramiento de las sedes evaluadas que se hayan programado)*100	Definir	Cumplimiento igual o superior al 90% del plan de mejoramiento de las sedes evaluadas	Cumplimiento igual o superior al 90% del plan de mejoramiento de las sedes evaluadas	Cumplimiento igual o superior al 90% del plan de mejoramiento de las sedes evaluadas	Cumplimiento igual o superior al 90% del plan de mejoramiento de las sedes evaluadas	Anual

Fuente: Acuerdo 059 de 2024

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°5: Transformar la cultura organizacional de la Subred, orientada por los principios y valores institucionales.

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
25	Implementar el 90% del Plan de Acción de Transformación cultural	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Acción de Transformación cultural	(Número de acciones del Plan de Acción de Transformación cultural implementadas / Número de acciones del Pla de Acción de Transformación cultural programadas)*100	Definir	90%	90%	90%	90%	Trimestral

Fuente: Acuerdo 059 de 2024

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°6: Fortalecer la gestión del conocimiento, mejorando los procesos de formación del talento humano en salud e integrando a las prácticas clínicas la vocación docente, la investigación, innovación y extensión social.

N°	Descripción de Meta Cuatrienio	Indicadores Estratégicos PDI	Fórmula del Indicador Estratégico	Línea Base	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Frecuencia de medición
26	Implementar en 90% el Plan de Acción de transformación digital definido para la Subred Norte, que contribuyan al mejoramiento de los procesos institucionales y prestación de servicios al usuario.	Porcentaje de implementación del Plan de Acción de transformación digital definido para la Subred Norte	(Número de actividades de Plan de Acción de transformación digital ejecutadas/ Número de actividades de Plan de Acción de transformación digital programadas)*100	Definir	Igual o superior al 90%	Igual o superior al 90%	Igual o superior al 90%	Igual o superior al 90%	Trimestral
27	Incrementar en 20% la generación de proyectos de investigación mediante la caracterización y vigilancia de los productos generados por cada línea de investigación	Porcentaje de incremento de Producto de Investigación por cada línea	(Número total de productos de investigación generados en el periodo evaluado - Número total de proyectos generados en el periodo anterior / Número total de proyectos generados en periodo evaluado)*100	55	20%	20%	20%	20%	Trimestral
28	Implementar el 90% del Plan de trabajo para certificación como Hospital Universitario para las unidades priorizadas	Porcentaje de implementación del Plan de trabajo para la certificación como Hospital Universitario	(Número de acciones del Plan de Acción para certificación como Hospital Universitario implementadas / Número de acciones del Plan de trabajo para la certificación como Hospital Universitario programadas para la vigencia)*100	Definir	90%	90%	90%	90%	Trimestral

Fuente: Acuerdo 059 de 2024