

RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
PLAN OPERATIVO ANUAL 2021

RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	OBJETIVO ESTRATEGICO RISS	INICIATIVA ESTRATEGICA DE RISS	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	META ESTRATEGICA	DEFINICIÓN DE LA META ESTRATEGICA	Línea Base de la Meta	Nombre del Indicador	FORMULA DE INDICADOR	DENOMINADOR	2DO TRIMESTRE	RESULTADO DEL INDICADOR			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META	Observaciones
											NUMERADOR	DENOMINADOR	% DE CUMPLIMIENTO		
				Implementar al 100% el aplicativo de semaforización incluidos los indicadores trazadores (PDD)	1. Implementar en un 100% la integración del Sistema de Información Servinte Clínica Suite con la herramienta de indicadores del Sistema de Gestión de Calidad que defina la Subred Norte	0	% de implementación	Acciones ejecutadas	Acciones programadas	20%	1	4	25%	100%	
					2. Dar cumplimiento a los indicadores de oportunidad en consulta de medicina general, odontología y medicina especializada, así: Odontología 3 días Medicina General 3 días Obstetricia 5 días Medicina interna 4,7 días Pediatria 5 días. Ginecología 8 días	Odontología 2,5 días Medicina General 2,7 días Obstetricia 4,8 días Medicina interna 4,7 días Pediatria 3,1 días. Ginecología 4,7 días	Cumplimiento indicadores de oportunidad	No. De indicadores de oportunidad con cumplimiento	No. De indicadores de oportunidad programados	100%	100%	100%	100%	100%	
				Mejorar los indicadores trazadores en un 1%, para optimizar la capacidad instalada mejorando la producción de los servicios asistenciales, hospitalarios, ambulatorios, complementarios, urgencias y de gestión del riesgo.	3. Alcanzar una utilización del 65%(sin pandemia) y del 25%(con pandemia) de la capacidad instalada en el total de las salas quirúrgicas ofertadas de la Subred Norte.	Capacidad instalada con un indicador de 94% salas quirúrgicas programadas	Cumplimiento horas quirúrgicas	No. de horas quirúrgicas utilizadas en el periodo	No. de horas quirúrgicas ofertadas en el periodo	65%(sin pandemia) 25%(con pandemia)	No. de horas quirúrgicas utilizadas en el periodo 2.584	No. de horas quirúrgicas programadas en el periodo 6.384	40%	100%	Escenario con pandemia
					4. Mantener estancia menor a 24 horas en el servicio de urgencias	Estancia 24 horas	Estancia del servicio de observación de urgencias	No de días ocupado	No. de egresos del periodo	Estancia < a 24 horas	246.147	9.409	26,16	91,74%	
					5. Implementar al 95% el modelo estandarizado de gestión del servicio farmacéutico	30%	% implementación	Acciones ejecutadas	Acciones programadas	65%	4	6	67%	100%	
					6. Mejorar la productividad y la oportunidad de la respuesta de las interconsultas en el servicio de hospitalización	20 horas interconsulta hospitalización	Oportunidad de respuesta	∑ tiempo horas entre solicitud y respuesta de interconsultas(Fuente: Gestión de la Información)	No. de solicitudes generadas	18 horas	18 horas	29,9horas	60%	80,00%	Hospitalización
					7. Establecer estrategias que permitan mantener el giro cama.	4,6	Porcentaje de cumplimiento de giro cama	No. total de egresos del periodo	No. total de camas	18 horas	(Total egresos 4037 junio) / (Total Camas 921)= 4,38giro cama	6 giro cama	73%	73,00%	Urgencias
					8. Alcanzar una ocupación del 80% en los servicios hospitalarios.	77%	Porcentaje de cumplimiento de ocupación.	No. de días de cama ocupados	No. de días cama disponible	78%	No. Días ocupado 70.620	No. Días disponible 83.166	85%	100%	
					9. Cumplir al 85% el indicador de rendimiento de las consultas que correspondan a 3 por hora de la Subred Norte.	61,24%	Rendimiento	No. de consultas realizadas en el periodo	No. de horas de producción en el periodo	85%	No. de consultas realizadas en el periodo 54,578	No. de horas de producción en el periodo 22.306	(2,4) / Rendimiento (3)= 82%	96%	
				Ejecutar al 100% un programa de atención a brotes en salud pública.(PDD)	10. Atender el 100% de los brotes notificados a Vigilancia en Salud Pública en las 6 localidades de influencia de la Subred Norte.	% de brotes atendidos	Total de brotes atendidos	Total de brotes notificados	100%	1.876	1.876	100%	100%		
				Implementar al 100% la automatización del laboratorio en la UMHEs Simon Bolívar y la puesta en marcha del laboratorio de biología molecular en la UMHEs calle 80, buscando mejorar los tiempos de operación con miras a la mejora de la oportunidad.	11. Implementar al 50% la automatización del laboratorio en la UMHEs Simon Bolívar	0 (solo existe diagnóstico)	% implementación	Acciones ejecutadas	Acciones programadas	12,50%	100%	100%	100%		
					12. Avanzar en la Implementación del laboratorio de biología molecular en la UMHEs calle 80	0 no existe	% implementación	Acciones ejecutadas	Acciones programadas						
				1. Fortalecer la línea de gestión empresarial operacional - Productividad	13. Alcanzar el 20% de la adscripción de la Ruta Integral de Atención en Salud de Alteraciones Nutricionales priorizada (desnutrición aguda en menores de 5 años, deficiencia de hierro y anemia en menores de 5 años y sobre peso y obesidad en adultos), con mínimo un control.	N/A	% implementación	Total de personas con diagnóstico de alteraciones nutricionales atendidas	Total de personas con diagnósticos de alteraciones nutricionales	10%	20.455	38.273	53%	100%	
					14. Incrementar en 10% el número de usuarios adscritos a las rutas integrales de atención en salud Promoción y mantenimiento e infecciosas.	60%	% usuarios inscritos	Numero Total de personas inscritas	Numero Total de personas Asignadas	62%	103.455	174.040	59%	96%	
					15. Gestionar de manera coordinada la ampliación de cobertura del programa de atención médica especializada domiciliaria, incrementando las atenciones en un 30%.	394	Cumplimiento de pacientes en AMED	No. de pacientes en el programa para el periodo	No. de pacientes programados en el periodo	454	4.419	454	973%	100%	

RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO RISS	INICIATIVA ESTRATEGICA DE RISS	SUBRED INTEGRADA DE OBJETIVO ESTRATEGICO DE LA SUBRED	META ESTRATEGICA	DEFINICIÓN DE LA META ESTRATEGICA	Linea Base de la Meta	Nombre del Indicador	FORMULA DE INDICADOR		ZDO TRIMESTRE	RESULTADO DEL INDICADOR			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META	Observaciones
								NUMERADOR	DENOMINADOR		NUMERADOR	DENOMINADOR	% DE CUMPLIMIENTO		
				Implementar el 100% de las RIAs priorizadas (PTS)	16. Lograr que el 50% de los pacientes hipertensos sin comorbilidad se encuentren con tensiones arteriales controladas en los últimos 6 meses y que se encuentren inscritos en la Ruta Cardio Cerebro Vascular Metabolico	20%	Proporción de pacientes hipertensos controlados	Numero de pacientes hipertensos sin comorbilidad con cifras tensionales controladas en los últimos 6 meses inscritos en la Ruta CCVM	Total de pacientes hipertensos sin comorbilidad inscritos en la Ruta CCVM	35%	7.447	17.907	42%	100%	
					17. Fortalecer la RIAs de atención materno perinatal, alcanzando la meta del indicador: 80% de gestantes inscritas en la Subred Norte ESE con 4 o más controles prenatales.	70%	Proporción de gestantes con 4 o más controles prenatales	No. de gestantes con 4 o más controles prenatales	Total de partos población objeto (Capital Salud y Unicajas)*100	72%	253	307	82%	100%	
					18. Fortalecer la RIAs para población con riesgo o presencia de cáncer, alcanzando la meta del indicador: 90% Mujeres activas en el periodo con riesgo o presencia de cáncer con toma oportuna de colposcopia	80%	Porcentaje de usuarias con citología anormal con toma de colposcopia	No. de mujeres con toma de colposcopia/Biopsia	Total de mujeres con citologías cérvico uterina anormal reportadas *100	82%	705	722	98%	100%	
					19. Realizar el seguimiento a través del reporte epidemiológico al 95% de los casos de violencia sexual reportados	79% que corresponde a LB 2019	% de seguimiento efectivo	No de casos con seguimiento	Total de casos reportados	85%	117	122	96%	100%	
					20. Lograr que el 80% de pacientes inscritos a la RIAs de enfermedades respiratorias crónicas cuenten con resultado de espirometría menor a un año y su patron respiratorio.	50%	Proporción de usuarios en riesgo clasificados en riesgo leve y/o moderado con espirometría y patron respiratorio	No. de pacientes inscritos en la RIAs clasificados en riesgo leve y/o moderado con espirometría menor a un año y patron respiratorio	No. de pacientes inscritos en la RIA de EPOC*100	65%	2.915	3.684	79%	100%	
				Desplegar una estrategia a través de equipos interdisciplinarios para el abordaje del 100% de las acciones PSPIC. (PTS)	21. Fortalecer las capacidades de los equipos primarios en el modelo de atención de salud de cada uno de los UMHES, CAPS y USS.	N/A	% fortalecimiento	No. equipos primarios fortalecidos	No. de equipos primarios en la Subred	10%	16	26	62%	100%	
				Incrementar la contratación de servicios de salud a través de la EAPB así (DF): • Unidad ejecutora o Funcional Unidad de quemados 41.799.493.419 • Continuidad de la Unidad ejecutora APH, el costo fue proyectado 80.901.311.870 • Incrementar la oferta de servicios de grupos quirúrgicos del 5% para todos los pagadores 3.887.816.976	22. Incrementar la contratación de servicios de salud a través de la EAPB así: • Unidad ejecutora o Funcional Unidad de quemados 10, mil millones	N/A	% de recaudo	Valor recaudado	Valor programado a recaudar	2.500 millones	4.573.127.231	3.169.185.414	1.403.941.816	56%	
					23. Incrementar la contratación de servicios de salud a través de la EAPB así: • Continuidad de la Unidad ejecutora APH. 15 mil millones	N/A	% de recaudo	Valor recaudado	Valor programado a recaudar	3.500 millones	4.609.691.955	3.050.723.890	1.558.968.065	45%	
					24. Incrementar la contratación de servicios de salud a través de la EAPB así: • Incrementar la oferta de servicios de grupos quirúrgicos para todos los pagadores en 1,500 millones.	N/A	% de recaudo	Valor recaudado	Valor programado a recaudar	400 millones	10.160.177.582	6.032.120.580	4.128.057.002	100%	
			2. Desarrollar línea de gestión institucional - Competitividad	Cumplir al 100% con los proyectos inscritos en el Plan Bienal de Inversión y aprobados por la SDS (infraestructura y dotación). (PDD)	25. Cumplir al 100% los planes de trabajo y cronogramas propuestos para cada vigencia de los proyectos priorizados y en ejecución.	N/A	% cumplimiento de planes de trabajo	No. de actividades cumplidas en el periodo por proyecto priorizado	Total de actividades programadas en el periodo por proyecto priorizado	100%	100%	100%	100%	100%	
			3. Desarrollar línea de gestión ambiental - Sostenibilidad	Ejecutar en un 80% el PINAR (incluye disminuir en 90% el consumo de papel en los servicios asistenciales y administrativos).	26. Ejecutar 76% de las acciones propuestas en el PINAR	74%	% ejecución PINAR	No. acciones desarrolladas	No. acciones programadas	74%	80,11%	74%	108%	100%	
				Implementar al 25% el hospital verde en la Subred Norte (PDD)	27. Disminuir el 10% anual el consumo de papel basado en el proyecto "Círculo Cero Papel"	2 millones impresiones mensual	% implementación	No. de estrategias implementadas	No. de estrategias a implementar	50.000 impresiones	50000	223710	-347%	0%	
					28. Diseñar e implementar el 10% de un plan de hospital verde	NA	Plan de implementación	No. de estrategias implementadas	No. de estrategias programadas	3%	1	3	33%	100%	

RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO RISS	INICIATIVA ESTRATEGICA DE RISS	SUBRED INTEGRADA DE OBJETIVO ESTRATEGICO DE LA SUBRED	META ESTRATEGICA	DEFINICIÓN DE LA META ESTRATEGICA	Línea Base de la Meta	Nombre del Indicador	FORMULA DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	ZDO TRIMESTRE	RESULTADO DEL INDICADOR			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META	Observaciones			
				META PDI								NUMERADOR	DENOMINADOR	% DE CUMPLIMIENTO					
financiera	Lograr la sostenibilidad financiera	fortalecer la gestion de facturacion	4. Lograr la sostenibilidad financiera de la Subred Norte	Recaudar sobre la facturación de la vigencia por año, ascendente así (DF): 2020 72%; 2021 76%; 2022 80%; 2023 86%. Aplica para cada vigencia IPC +2% vía tarifa	29. Realizar preauditoría a facturas mayores a \$50 millones y socialización de resultados.	90%	% de facturas auditadas	cantidad de facturas auditadas en el periodo > a 50 millones de pesos	Cantidad facturas generadas en el periodo > a 50 millones de pesos			100%	41	148	28%	28%			
					30. Recaudar el 76% sobre la facturación de la vigencia	72%	% recaudo	Valor recaudo sobre lo radicado total en el periodo	Valor radicado total en el periodo			76%	\$75.619.210.397	\$52.297.969.012	145%	100%			
					31. Radicar el 96% de la facturación dentro de los terminos establecidos en Decreto 4747 de 2007	95%	% radicación	valor total radicado del periodo	Valor total facturado en el periodo			96%	\$191.187.697.534	\$196.602.561.233	97%	100%			
					32. Generar un ahorro de \$2,064 millones como consecuencia del cambio en la tercerización imágenes diagnósticas por prestación directa de servicios.		% de ahorro	ahorro obtenido	ahorro programado										
					33. Fortalecimiento del ingreso con servicio nuevo de clínica del dolor. 400 millones		% de ingreso	ingresos recibidos	ingresos programados										
					34. Fortalecimiento del ingreso con servicio nuevo de Unidad de Trauma. 600 millones		% de ingreso	ingresos recibidos	ingresos programados										
		mejorar la rotacion de cartera		Implementar los servicios y fortalecer los ingresos de la Subred Norte en \$17,530,697,524 con la producción de servicios innovadores. (DF)	35. Fortalecimiento del ingreso con servicio nuevo de Cardiovascular 2 mil millones		% de ingreso	ingresos recibidos	ingresos programados										
					36. Fortalecimiento del ingreso con servicio nuevo de Medicina Bienestar 40 millones		% de ingreso	ingresos recibidos	ingresos programados										
					37. Fortalecimiento del ingreso con servicio nuevo de Unidad UCI crónicos 1,000 millones		% de ingreso	ingresos recibidos	ingresos programados										
					38. Reducir el 1% de los gastos asociados a nomina equivalente a \$3,120,558,761	Fuente DF: \$3,031,566,639	% de reducción de gastos	Gasto ocasionado periodo N.	Gasto programado periodo N-1										
					39. Reducir horas extras y recargos 1,200 millones	Fuente DF: \$1,139,716,793	% de reducción de gastos	Gasto ocasionado periodo N.	Gasto programado periodo N-1										
					40. Reducir gastos asociados a contratación OPS en 12,600 millones	Fuente DF: \$8,305,527,663	% de reducción de gastos	Gasto ocasionado periodo N.	Gasto programado periodo N-1										
Clientes	Incrementar nivel de satisfacción de los usuarios	programa de atencion proactivo	5. Incrementar nivel de fidelización y satisfacción de los usuarios	Fortalecer en 5% el ingreso proveniente de stakeholders con beneficio publico	42. Fortalecer y consolidar las alianzas estartegicas que permitan incrementar el 1% del recaudo con beneficio publico.	N/A	% ingreso	ingresos de beneficios publicos recaudados	ingresos de beneficios publicos programados a recaudar			0,50%	\$70.461.880	\$70.461.880	100%	100%			
				Incrementar al 96% el indice de satisfacion del usuario	43. Alcanzar una percepción de la satisfacción del usuario mayor o igual al 96%.	95%	Satisfacción del usuario	Sumatoria de usuarios satisfechos con la prestación del servicio	No. de usuarios encuestados			96%	3092	3270	94,6%	98,5%			
				Diseñar e implementar al 75% la estrategia de cuidado a la ciudadanía.(PDD)	44. Diseñar e implementar al 10% la estrategia de cuidado a la ciudadanía.	N/A	% implementacion	Acciones realizadas	Acciones programadas			3%	803	7657	10%	100%			
				Diseñar e implementar una (1) Estrategia de Gestión Territorial en Salud orientada a fortalecer los procesos comunitarios e intersectoriales en la Subred Norte (PTS)	45. Diseñar e implementar el 50% de la Estrategia de Gestión Territorial en Salud orientada a fortalecer los procesos comunitarios e intersectoriales en la Subred Norte	N/A	% implementacion	Acciones realizadas	Acciones programadas										
		Programa de responsabilidad social		7. Diversificación portafolio de servicios	Ejecutar el 100% del programa de salud mental integral en la Subred Norte (PDD)	46. fortalecer el programa concientemente	N/A	% ejecucion programa Concientemente	Acciones realizadas	Acciones programadas			100%	52	52	100%	100%		
				Humanizacion en las subredes	Actualizar al 100% el portafolio de servicios institucional de acuerdo a los servicios ofertados.	47. Actualizar al 25% el portafolio de servicios institucional con base en el total de cups que compone la oferta tecnica por cada servicio de la Subred Norte.	10%	Portafolio de servicios actualizado	Nuemro de cups actualizados	Numero de cups totales de oferta tecnica			12%	9017	9409	96%	100%		
		48. Realizar e implementar el 100% del plan de mercadeo propuesto para la vigencia				N/A	% implimentacion	Acciones realizadas	Acciones programadas			1	1	1	100%	100%			
		Elaborar e implementar al 70% el plan de comunicaciones para la divulgacion de los servicios ofertados, midiendo los resultados obtenidos, frente a la expansion, apertura y adherencia de servicios			49. Etobarar e implementar al 30% el plan para la divulgacion de la comunicación interna y externa de la Subred	N/A	% implimentacion	Acciones realizadas	Acciones programadas					10%	13	10	130%	100%	

RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO RISS	INICIATIVA ESTRATEGICA DE RISS	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS ESTRATEGICO DE LA SUBRED	META ESTRATEGICA	META PDI	DEFINICION DE LA META ESTRATEGICA	Linea Base de la Meta	Nombre del Indicador	FORMULA DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	ZDO TRIMESTRE	RESULTADO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	% DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META	Observaciones			
aprendizaje y crecimiento	generar y difundir conocimiento científico en salud	transferir y aplicar desarrollo de ciencia tecnología e investigación en salud	11. Generar y difundir crecimiento científico en salud	Implementar el 100% de las actividades de habilitación y acreditación, necesarias para incluir un hospital universitario en el portafolio de servicios. (PDD)	61. Realizar el 100% del plan de acción para acreditación como hospital universitario de lo programado en la vigencia	N/A	% de cumplimiento del plan de acción	No de acciones realizadas	No de acciones propuestas			100%		17	17	100%	100%				
					62. Costear las actividades de asesoría y capacitación que se realicen para cumplir con la meta de recaudo en el 2024.	N/A	Informe	Informe de costeo													
					63. Postular a la Subred Norte ante el INVIMA para lograr la certificación en Buenas Prácticas Clínicas.	N/A	Postular la Subred Norte ante el INVIMA	Postulaciones hechas	postulaciones programadas												
	Fortalecer las competencias del talento humano	programa de gestión del cambio	12. Fortalecer competencias del Talento Humano	Ejecutar el 100% del programa de salud mental integral en la Subred Norte (PDD) Cubrir el 100% de las vacantes asignadas y crear el 100% de empleos temporales asignados a la Subred Norte.	64. Fortalecer la RIAS de salud mental y SPA alcanzando la meta del 90% de pacientes con mínimo un control.	85%	% de pacientes adheridos	No. de pacientes con control trimestral	No de pacientes inscritos en la ruta SPA y Salud Mental				90%	No. de pacientes con control trimestral 1,274 SPA 17,672 SM	No de pacientes inscritos en la ruta SPA y Salud Mental 1,274 SPA 17,672 SM	100%	100%				
					65. Cubrir el 100% de las vacantes asignadas y crear el 100% de empleos temporales asignados a la Subred Norte.	1 estudio de algunas áreas en 2018	Estudio de cargas	Documento de Estudio de cargas													
	Fortalecer el sistema de información y comunicaciones	fortalecer plataforma tecnológica	13. Fortalecer el sistema de información y comunicaciones	Implementar al 95% el intercambio recíproco de la información en la historia clínica (PDD) Diseñar, desarrollar e implementar la agenda estratégica digital, que incluya áreas de infraestructura, conectividad, facturación electrónica, digitalización de soportes, historia clínica electrónica. (PDD)	66. Cobertura del 60% en la realización del proceso de inducción y reintroducción		% de Cobertura de inducción y/o reintroducción	Número de colaboradores que realizan la inducción	Número total de ingresos a la entidad				20%	371	1736	21.37%	100%				
67. Implementar el 75% la interoperabilidad del sistema de radiología a través del RIS (Sistemas de Información de Radiología) mediante programación por modalidades con el sistema Servinte Clínica Suite						% implementación	No de acciones realizadas	No de acciones propuestas				25%	3%	25%				12%	50%		
				68. Diseñar la estructura de una agenda estratégica digital, que incluya áreas de infraestructura, conectividad, facturación electrónica, digitalización de soportes, historia clínica electrónica.		% diseño agenda estratégica digital	Diseño de agenda														

13

36

68

77,55%

92%

JAIME HUMBERTO GARCIA HURTADO
Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Norte