



SECRETARÍA DE
SALUD

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

INFORME EJECUTIVO

**RENDICIÓN DE CUENTAS ENTIDADES ADSCRITAS Y VINCULADAS DEL SECTOR
SALUD DE BOGOTÁ D.C**

CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES

Gerente

Bogotá, D.C., noviembre de 2021

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

1. INTRODUCCIÓN

A través del Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá, D.C., las Empresas Sociales del Estado de Rafael Uribe, San Cristóbal, Centro Oriente, San Blas, La Victoria y Santa Clara se fusionaron en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E; la puesta en funcionamiento y operación de la Subred, implicó la organización, modificación y reestructuración de procesos, áreas y cargos, que hoy permiten el trabajo articulado, la adecuada comunicación y distribución de actividades, para una empresa de esta dimensión.

En el presente informe, se describen los principales resultados derivados de los objetivos y metas institucionales, en el marco de los componentes de gestión, inversión en el sector, presupuestal y de contratación, así como los impactos generados en la salud y calidad de vida de la población en desarrollo de la gestión institucional, intersectorial y la perspectiva de población, en especial con la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud y la emergencia por COVID – 19, informando el avance del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024.

Se tuvo en cuenta como marco normativo, el Plan Decenal de Salud Pública, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, el Acuerdo 671 de 2020 por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo “Un nuevo contrato Social y Ambiental para al Bogotá del siglo XXI” y el Plan Territorial en Salud – PDI 2020-2024.

Las perspectivas definidas para la construcción del mapa y objetivos estratégicos para la Subred Centro Oriente de acuerdo a la metodología de Cuadro Mando –BSC y el enfoque de la Alta Gerencia fueron: Sector Salud, Clientes, Financiera, Procesos Internos y Aprendizaje y Desarrollo.

2. CONTEXTO

Las competencias institucionales en términos de salud, comprende las localidades de San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe; Antonio Nariño. Localidad de los Mártires, Localidad de Santa Fe y la localidad de Candelaria.

Con respecto al periodo de enero a septiembre del 2021 se evidencia una tendencia al incremento en consulta externa si se compara con el mismo periodo del 2020, lo anterior gracias al ajuste en el estándar de rendimiento de medicina general y especializada que paso de 2 pacientes en 2020 debido a la normativa por pandemia a 3 pacientes por hora asegurando bioseguridad para el paciente y el profesional en los meses de agosto y septiembre.

Para el servicio de odontología el incremento del 48,03% está dado por la variación en la oferta de consultas de odontología, dado que, las medidas de mitigación de efectos de la pandemia

por COVID-19, se han venido flexibilizando por lineamiento distrital y ya no solo incluye la atención de odontología únicamente en la modalidad de urgencias, sino que se permite la consulta externa cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad y desinfección de áreas en forma estricta. Durante el año 2020 no se realizó ninguna atención fuera de la urgencia, iniciando la reactivación de la consulta de odontología en algunas unidades desde el mes de diciembre de 2020.

En consultas de urgencias el incremento fue del 6,25% equivalente a 5.382 consultas más contrario a lo observado en los egresos hospitalarios que disminuyeron un 5,31% equivalente a 2.055 egresos menos para el 2021, estas disminuciones obedecen a las variaciones de la oferta y demanda de consulta ocasionada por la emergencia sanitaria y las medidas tomadas para la mitigación de los efectos de la pandemia del COVID-19.

La disminución en los partos y cesáreas sigue la tendencia de Bogotá en los últimos 20 años y se agudiza para la vigencia de 2021 por el efecto de la pandemia en las mujeres y sus familias, pues hay un temor del efecto del virus en el embarazo y en los recién nacidos, lo que ha hecho que disminuyan los embarazos en general. Además, desde hace 2 años, se ha intensificado el inicio de anticoncepción posterior al evento obstétrico, esto también puede explicar la disminución de la natalidad en el último año.

Para el período de enero a septiembre de 2021 se asignaron un total de 36.006 tele consultas por medicina general (incluyendo medicina general de crónicos y consultas de P y D) de las cuales fueron efectivas un total de 27.895 consultas, como parte del plan de mitigación COVID-19.

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

3.1 Componente de Gestión

3.1.1 Resultados obtenidos de los objetivos y metas

A través del Acuerdo 059 de 2020 se aprueba el Plan Operativo Anual vigencia 2021, y se operativiza el Plan de Desarrollo Institucional que a su vez se encuentra alineado frente a las Metas definidas en el Plan Territorial de Salud del Distrito Capital 2020-2024, y el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas Del Distrito Capital 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”.

Los objetivos definidos por la Subred corresponden a las perspectivas Social, Usuarios, Financiera, Aprendizaje y Desarrollo y Procesos Internos, alineados con las 15 líneas estratégicas definidas en el POA, así mismo se articulan a las metas establecidas en el POA, como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla. Líneas Estratégicas

PERSPECTIVAS OBJETIVOS	LÍNEAS ESTRATÉGICAS SIISCO (NÚMERACIÓN DEFINITIVA ASCENDENTE - IZQUIERDA A DERECHA EN MAPA ESTRATÉGICO)	METAS No.	TOTAL METAS
SOCIAL	15. Consolidar programas de impacto social y ambiental.	46,51,84	3
USUARIOS	14. Mejorar gradualmente la infraestructura física de las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Centro Oriente.	10	1
	13. Fortalecer y diseñar nuevas estrategias para la fidelización de los usuarios.	7,54,55,78,79	5
	12. Fortalecer las comunicaciones y la imagen institucional.	77,107,108	3
	11. Implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud para posicionar la Subred Centro Oriente como referente.	15	1
	10. Mejorar el estado de salud de la población objeto de la Subred Centro Oriente, con procesos de atención seguros y humanizados.	1,2,3,4,5,6,13,14,16,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,31,33,34,35,36,37,38,39,40,42,43,44,45,47,48,49,50,52,53,56	43
FINANCIERA	9. Lograr la sostenibilidad financiera de la Subred Centro Oriente.	62,95,96,98,99,100	6
	8. Potencializar e integrar el portafolio de servicios identificando unidades estratégicas de negocio, nichos de mercado con énfasis en el régimen contributivo.	9,109,110,111	4
PROCESOS INTERNOS	7. Consolidar la gestión asistencial y administrativa.	8,60,61,64,65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,76,82,83,97,102,103,104,112,113	23
	6. Potencializar la arquitectura tecnológica, los sistemas de información y la transformación digital.	11,12,57,101	4
	5. Mejorar la gestión por procesos y la mejora continua.	17,75,105,114	4
	4. Lograr el cumplimiento de estándares superiores de calidad gradualmente en las Unidades de Servicios de la Subred Centro Oriente.	41,85,86,87,106	5
APRENDIZAJE Y DESARROLLO	3. Implementar una gestión integral del Talento Humano para potenciar las competencias del ser, saber y saber hacer, de acuerdo con las necesidades del sistema y el modelo de atención.	58,59,89,90,91,94	6
	2. Fortalecer el proceso de Transformación Cultural.	88,92,93	3
	1. Consolidar la gestión del conocimiento, con énfasis en la docencia – servicio, investigación e innovación.	63,80,81	3
TOTAL			114

Fuente: Informe resultados POA Trimestral – Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

De las 114 metas del Plan Operativo Anual, 63 metas corresponden al Plan de Desarrollo Institucional, son monitoreadas a través del aplicativo de gestión de información “Almera” distribuidos en los cuatro (4) Macroprocesos y diecinueve (19) procesos. Cada indicador cuenta con ficha técnica y se realiza seguimiento mensual.

En la siguiente tabla, se realiza un monitoreo del cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo Institucional 2020 – 2024 a septiembre 2021, frente a las Metas y objetivos definidos, con el fin de evidenciar el cumplimiento y alineación con los compromisos estratégicos del sector salud y la entidad:

Tabla. Plan de Desarrollo Institucional a septiembre

RESULTADOS EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2021 SEPTIEMBRE 2021					
	Rango de Cumplimiento			No Aplica	TOTAL
	0-69%	70 - 89%	90 - 100%		
METAS	6	3	48	6	63

Fuente: Informe resultados PDI Trimestral – Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

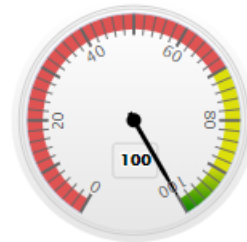
Como se aprecia en el anterior cuadro referente a la evaluación de Plan de Desarrollo Institucional con corte a septiembre de 2021, presentan un total de 63 metas propuestas de cumplimiento para la vigencia 2021, de ello se evidencian 48 metas en verde que reflejan el cumplimiento y avance referente a las acciones desarrolladas en el PDI, 3 metas en amarillo y 6 en rojo los cuales cuenta con un Plan de Mejoramiento. Respecto a los 6 indicadores que no aplican, estos hacen referencia a indicadores con medición y periodicidad anual o no aplican en la vigencia.

Mensualmente los resultados de la evaluación de los Indicadores, son presentados ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como a la Junta Directiva de la Subred.

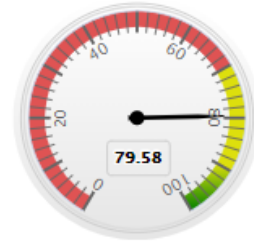
Del mismo modo se presentan los indicadores correspondientes al Cuadro de Mando Integral de la Secretaria Distrital de Salud, de acuerdo al monitoreo de los indicadores por perspectiva u objetivos de la Subred se presenta la siguiente información de avance referente al mes de Septiembre:

Social: Describe el avance en el cumplimiento de los indicadores claves, para la salud de los usuarios que hacen uso de los servicios de la Subred Centro Oriente; estos indicadores brindan información en aspectos tales como el portafolio definido de la Atención Integral en Salud, cumplimiento PIGA y PGHIR. De acuerdo al monitoreo y seguimiento en Almera, se evidencia un cumplimiento de 100% de las acciones realizadas.

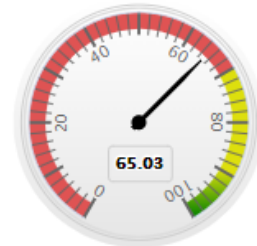
100.0%



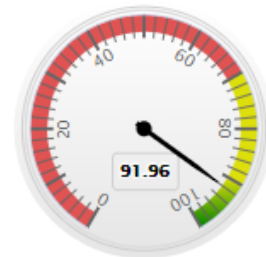
Usuarios: Buscan medir el nivel un mejor desempeño para los usuarios y por lo tanto las métricas se asocian con la satisfacción, la oportunidad con la cual se prestan los servicios y la percepción que este usuario tiene sobre los mismos, así como los indicadores clave para la salud, prevención y atención de los usuarios. 6 de estos indicadores son de periodicidad Anual, razón por la cual no se cuenta con el porcentaje de cumplimiento en su totalidad.

79.6%

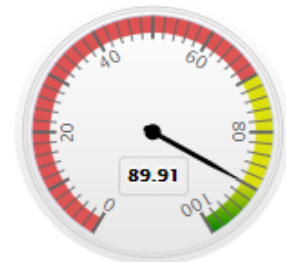
Financiera: Describe los indicadores de rentabilidad y comportamiento operativo financiero y a través de las diferentes medidas, se incluyen indicadores de equilibrio presupuestal, de liquidez y de rentabilidad. Logrando sostenibilidad Financiera para la Subred. Es de precisar que la emergencia Sanitaria Covid-19 ha afectado significativamente los resultados, razón por la cual se establece un marco de medidas financieras para lograr el cumplimiento financiero que se espera.

65.0%

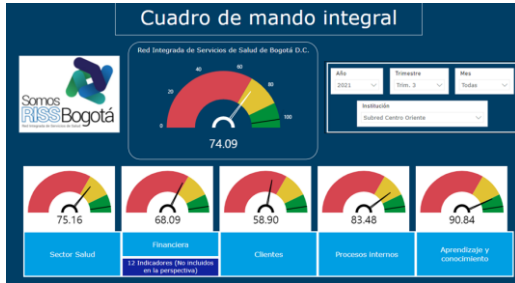
Procesos Internos: Se señalan los indicadores que miden el avance en procesos claves de la Subred, por ello se abordan aquellos relacionados con el mejoramiento continuo, avance en la ejecución de los proyectos de inversión, la gestión ambiental y la implementación de las rutas integrales en salud, contribuyen de manera importante en los resultados en la perspectiva de Impacto en Salud.

92.0%

Aprendizaje y Desarrollo: Define indicadores asociados con la capacidad de innovación, crecimiento y mantenimiento del talento humano, así como los avances en tecnología e investigación que generan la base para avanzar y obtener resultados importantes en las demás perspectivas y/u Objetivos. Cuenta con indicadores de periodicidad anual razón por la cual no se cuenta con el porcentaje de cumplimiento en su totalidad.

89.9%

De acuerdo con los resultados obtenidos por la Subred y reportados, la Secretaria Distrital de Salud realiza monitoreo mensual de 59 indicadores, teniendo como marco de referencia las 5



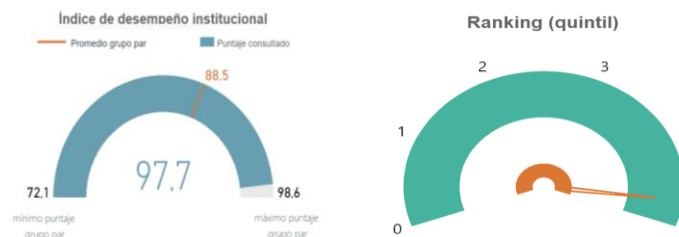
perspectivas: Social, Usuarios, Financiera, Aprendizaje y Desarrollo y Procesos Internos, los cuales son presentados mediante la herramienta Power BI. La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente en el último trimestre obtuvo un resultado del 70.59% de avance, representada en la imagen adjunta.

3.1.2 Modelo Integrado de Planeación y Gestión

En concordancia con los lineamientos y normatividad vigente la Subred Centro Oriente cuenta con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño aprobado mediante la Resolución 192 de 2019 como la instancia encargada de orientar, articular y ejecutar las acciones y estrategias para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del modelo.

Los resultados de la medición del avance a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión reportado a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG 2020 evidencian avances importantes en la implementación de las siete dimensiones y diecisiete políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. El resultado del índice de desempeño institucional para la vigencia 2020 obtuvo un resultado de 97,7 puntos; resultado a la luz de la naturaleza jurídica, la Subred Centro Oriente obtuvo la segunda posición comparando con las 880 Empresas Sociales del Estado a nivel Nacional; a nivel distrital la entidad ocupó la primera posición en comparación con las demás Subredes del Distrito Capital, resaltando los resultados de las políticas de planeación institucional, gobierno digital, seguridad digital, defensa jurídica, racionalización de trámites y gestión del conocimiento.

Ilustración. Resultado Subred Centro Oriente - FURAG Vigencia 2020



Fuente: Reporte FURAG vigencia 2020- Función Pública.

3.1.3 Avance en la implementación del modelo de atención en salud con metas e indicadores de gestión y desempeño

A continuación, se presenta un consolidado de la producción asistencial de la Subred Centro Oriente para el período de enero a septiembre de 2021, así:

Tabla. Producción Subred Centro Oriente enero - septiembre 2020 comparado con enero a septiembre 2021.

SERVICIO	ESPECIALIDAD	Enero -Sept 2020	Enero - Sept 2021	% Variación 2021/2020
Consulta externa	Medicina General	141.225	163.822	16,00%
	Medicina Especializada Básica	47.496	57.381	20,81%
	Medicina Especializada Otras	78.841	100.505	27,48%
	Enfermería	43.726	54.134	23,80%
	Psicología (Individual)	10.783	16.898	56,71%
	Optometría	630	1680	166,67%
	Nutrición Y Dietética	3.417	7.115	108,22%
	Trabajo Social (Individual)	855	2719	218,01%
Odontología Consulta	Odontología Consulta	39.214	58.050	48,03%
Urgencias-Consulta e Interconsultas	Urgencias-Consulta e Interconsultas	86.135	91.517	6,25%
Procedimientos Quirúrgicos y no Quirúrgicos	Procedimientos Quirúrgicos y no Quirúrgicos	26.059	27.409	5,18%
Hospitalización	Hospitalización	38.725	36.670	-5,31%
Apoyo Diagnostico	Apoyo Diagnostico	210.146	249.234	18,60%
Interconsulta Piso	Interconsulta Piso	33.869	50.452	48,96%
Laboratorio	Laboratorio	1.215.285	1.569.898	29,18%
Observación de urgencias	Observación de urgencias	16.622	8.792	-47,11%
Partos y Cesáreas	Partos y Cesáreas	6.578	5.830	-11,37%
Terapia	Terapia	195.398	218.695	11,92%

Fuente: Producción de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

En todos los servicios asistenciales de la sede Chircales, se evidencia una tendencia al incremento de la consulta de Medicina General, sesiones de Odontología principalmente gracias al ajuste en el rendimiento de la consulta de medicina general y especializada, al pasar de 2 a 3 pacientes por hora, garantizando las condiciones de bioseguridad para el paciente y el profesional y el aumento de la oferta de horas por medicina general, dado que médicos del Centro de Salud Bravo Páez fueron trasladados a esta sede como plan de contingencia por inicio de obra.

Para el período enero a septiembre de 2021 en la sede del Olaya la producción general presentó un incremento respecto del mismo período del año anterior, esta variación se presenta por el incremento en la demanda de los servicios de urgencias debido al pico respiratorio presente en los meses de agosto y septiembre, esto teniendo en cuenta que las consultas de medicina general prioritaria son aquellas que se derivan de los Triage IV y V de los servicios de urgencias.

La implementación de la estrategia de Servicios de atención integral a la mujer con enfoque diferencial de género favorece el incremento de la consulta durante el año 2021 en la sede de Perseverancia. Se cuenta con especialista en ginecología de lunes a viernes para la atención de las pacientes que demanden el servicio y ha tenido impacto positivo en nuestra comunidad; de igual forma, en el marco de esta estrategia se amplió la oferta de la consulta de pediatría.

El incremento de otras consultas como Medicina especializadas – Medicina Alternativa, se encuentra relacionado, como se mencionó anteriormente, con la reactivación total de los servicios y las estrategias implementadas para el aumento de la producción, incremento de horas de estas especialidades, asociadas al ajuste en el rendimiento que paso de 2 a 3 pacientes /hora, en todas las sedes.

En la sede de Diana Turbay se han venido realizando los ajustes necesarios para continuar con la implementación del modelo en esta sede desde su apertura, sin embargo, es importante precisar, que la variación en la producción de esta unidad se presenta por la implementación del plan de contingencia por obra, en el que se reorganizaron los servicios provisionalmente en una UBA Móvil y un espacio alquilado por la Subred y apoyándose en el Centro de Salud Tipo 2 Chircales mientras se realiza la construcción de la nueva sede.

En el Centro de Salud Tipo 2 Samper Mendoza para el período de enero a septiembre de 2021 en general se observa un incremento en su frente a lo realizado en el mismo período del año inmediatamente anterior. Este incremento se encuentra relacionado con la reapertura de los sectores económico y educativo, lo cual se asocia con mayor movilidad de la población, aunque se mantiene la declaración de Pandemia por COVID-19 y el estricto cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Como se mencionó al inicio de la gestión se debe tener en cuenta el impacto por las restricciones para la prestación de algunos servicios y procedimientos quirúrgico para el año 2020 por Pandemia por COVID-19 decretada por la Organización de Mundial de la Salud desde el 11 de marzo de 2020, y que mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud extendió dicha emergencia hasta el 31 de mayo del mismo año. Así las cosas, y teniendo en cuenta el comportamiento atípico del año

2020, desde el mes de julio de 2021 es importante resaltar que el decreto 264 de 2021, modifica el artículo 9 del Decreto Distrital 199 del 04 de junio de 2021 al reactivar la autorización de procedimientos médicos en su artículo 9, autorizando la realización de procedimientos electivos, de los diferentes servicios de internación, quirúrgicos, consulta externa, protección específica y detección temprana, de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Se continúa con la declaración de estado de emergencia por Pandemia COVID-19 pero con el levantamiento de las restricciones que favorecen la reactivación económica, permitiendo movilización de la población en general con uso de elementos obligatorios de bioseguridad y la programación de los procedimientos quirúrgicos. Igualmente se observó que la población está realizando mayor uso de los servicios en forma presencial.

3.1.4 Laboratorio Clínico

El laboratorio Clínico realizó 1.532.228 análisis en el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2021.

Con el aval de la Secretaría Distrital de Salud, el día 4 de Julio de 2020 el laboratorio Clínico de la UMHES Santa Clara se convierte en el primer y único laboratorio de la red pública de hospitales, en ser autorizado y avalado para diagnóstico de Covid-19, con pruebas en el equipo Gen Expert, con un tiempo de respuesta de tan solo 45 minutos con entrega de resultado el mismo día de la toma. Para el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2021 se procesaron 4658 muestras.

A continuación, se describe el comportamiento de los indicadores de oportunidad en la entrega de resultados del laboratorio clínico para los diferentes servicios.

Tabla. Indicadores de Oportunidad Laboratorio Clínico, Subred Centro Oriente.

NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO
Oportunidad en la entrega de resultados de laboratorio clínico servicio de urgencias	60 min	55 min
Oportunidad en la entrega de resultados de laboratorio clínico servicio de hospitalización	120 min	77 min
Oportunidad en la entrega de resultados de laboratorio clínico servicio de consulta externa	24 horas	9 horas

Fuente: Dirección Servicios Complementarios, Subred Centro Oriente, 2021.

3.1.5 Imágenes Diagnósticas

La Subred Centro Oriente tiene tercerizado la toma, interpretación y lectura de imágenes diagnósticas; cuenta en sus cinco (5) UMHES con sala de toma de rayos x y 7 consultorios para toma de ecografía. Cuenta con dos salas de tomografía en la UMHES Santa Clara, una sala de mamografía en la UMHES San Blas.

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2021 se realizaron 134.157 estudios a pacientes de los servicios de urgencias, hospitalización y ambulatorios de la Subred.

Tabla. Indicadores Oportunidad Imágenes Diagnósticas, Subred Centro Oriente

OPORTUNIDAD DE LA TOMA	RAYOS X		ECOGRAFIA		TOMOGRAFIA	
	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado
Consulta Externa (días)	7	6.0	5	6.0	15	4.9
Urgencias (horas)	2	2.2	2	1.4	2	4.5
Hospitalización (horas)	4	1,2	4	1,9	4	3,9

Fuente: Dirección Servicios Complementarios, Subred Centro Oriente, 2021.

El indicador de oportunidad de los servicios de imágenes diagnósticas se mide de acuerdo a la tecnología y servicio. Su comportamiento para lo transcurrido del 2021 hasta el mes de septiembre se describe en la anterior tabla.

3.1.6 Farmacia

En cuanto al seguimiento a indicadores de gestión del Servicio farmacéutico, se presentan como puntos de control a los riesgos establecidos en la Matriz de Riesgos de la Institución para el servicio. Se presentan por unidades de atención, por servicios y de manera global como Subred, no solo ante el Comité de Farmacia y terapéutica, sino también ante las EPSs o entidades de control que los requieran. Permittiéndonos analizar las situaciones en las que se identifican oportunidades de mejora y definir las acciones más adecuadas para el desarrollo del proceso. Los indicadores definidos son:

Se presenta el indicador de capacidad y oportunidad en la entrega de medicamentos en los tres ámbitos de atención: ambulatorio, hospitalario y de urgencias, observando de forma general un buen comportamiento de la entrega, en la mayoría de los casos superior al 95 % que es la meta propuesta de forma institucional. El porcentaje de cumplimiento es mayor en los ámbitos intrahospitalarios por la cantidad de registros realizados. Si se compara el dato con el mismo mes del año anterior se observa una mejor respuesta dada por la reorganización del procedimiento y fortalecimiento del grupo de trabajo de abastecimiento, sin embargo, esta ventaja ha ido disminuyendo por el nuevo modelo de contratación con la EGAT adoptado en el último semestre y que no da respuesta a las novedades presentadas con los proveedores por falta de disponibilidad de medicamentos.

Institucionalmente se tiene definida la cadena de reacción en caso de desabastecimiento e incluye mesas de trabajo con los profesionales para establecer las alternativas terapéuticas disponibles para cubrir la necesidad del paciente, y la necesidad de mantener la información actualizada y divulgada con los servicios.

3.1.7 Nutrición

Tabla. Abordaje Dieto Terapéutico, enero a septiembre de 2021

NOMBRE DE ACTIVIDAD	TOTAL
Respuesta a Interconsultas	2287
Nutriciones enterales formuladas.	1207
Nutriciones parenterales formuladas	775

Fuente: Dirección Servicios Complementarios, Subred Centro Oriente, 2021.

Igualmente se implementa el protocolo de Tamizaje Nutricional todos los pacientes hospitalizados que ingresan por servicio de urgencias aplicando herramienta específica, con el objetivo de detectar el riesgo nutricional de nuestros usuarios a su ingreso por servicio de urgencias.

3.1.8 Rehabilitación

El servicio de rehabilitación está conformado por terapia respiratoria, terapia física, fonoaudiología y terapia ocupacional.

A continuación, se describen los servicios prestados en cada UMHES. Durante el año 2021, la producción del servicio de Rehabilitación en el ámbito ambulatorio, con corte a 30 de septiembre fue de 38199 sesiones, en el ámbito hospitalario fue de 175.257 sesiones.

Se amplió el número de colaboradores para dar cobertura a la expansión de las camas en las unidades de cuidado intensivo en la Subred Centro Oriente (93) haciendo parte de un grupo multidisciplinario, comprometido con la Rehabilitación de los pacientes con COVID -19

A continuación, se relaciona el comportamiento de los indicadores de oportunidad en el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2021.

Tabla. Indicadores de Oportunidad, enero a septiembre de 2021.

NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO
Oportunidad Cita primera Vez Terapia de Lenguaje	Menor 14 días	8,9
Oportunidad Cita primera Vez Terapia Física	Menor 14 días	5,3
Oportunidad Cita primera Vez Terapia Ocupacional	Menor 14 días	8,3
Oportunidad Cita primera Vez Terapia Respiratoria	Menor 14 días	9
Oportunidad Cita de Control Terapia de Lenguaje	Menor 14 días	9,7
Oportunidad Cita de Control Terapia Física	Menor 14 días	7,5
Oportunidad Cita de Control Terapia Ocupacional	Menor 14 días	10,4
Oportunidad Cita de Control Terapia Respiratoria	Menor 14 días	9,7

Fuente: Dirección Servicios Complementarios, Subred Centro Oriente, 2021.

Como se puede observar que los indicadores de cita de primera vez y control para el periodo mencionado anteriormente cumplen con las metas establecidas.

3.1.9 Diagnóstico Pulmonar Integral

Durante el año en curso es de resaltar que debido al compromiso pulmonar secundario a infección por SARS -COV-2, el requerimiento de pruebas de función pulmonar (espirometría, difusión de monóxido de carbono, volúmenes pulmonares y caminata de 6 minutos) se ha incrementado ya que estas se requieren durante el proceso de rehabilitación y establecimiento de secuelas; evidenciando un aumento gradual a partir del mes de mayo. Con cohorte a 30 de septiembre se han realizado un total de 5.273 pruebas.

En el caso de Broncoscopia se realizar revisión y evaluación de historia clínica para definir cual procedimiento se considera urgente para realización en salas de cirugía. Tras el paso del tercer pico de la pandemia gradualmente se ha evidenciado reactivación de la demanda para lo cual se continúa fortaleciendo las estrategias internas en cada servicio articulado con las diferentes especialidades. Para el año en curso con cohorte a 30 de septiembre se han realizado 123 procedimientos.

3.1.10 Servicio de Patología

La Subred cuenta con un laboratorio de patología en la UMHES Santa Clara que recepciona todas las muestras tomadas en las diferentes unidades, se prioriza el análisis de muestras. A lo largo del año en curso se han recibido un total de 8.633 muestras.

3.1.11 Laboratorio de Citología Cérvico Uterina

El laboratorio de Citocentro cuenta con una base de datos en donde ya se encuentran consolidado más de 2.743.402 registros, con toda la información epidemiológica, datos de identificación y resultado de citología de usuarias de la red del Distrito Capital, la cual ha ayudado a realizar estadísticas y seguimientos para la promoción y prevención del cáncer de cuello uterino. Para el año 2021 con corte a 30 de septiembre se han recibido 61.849 citologías cérvico uterinas.

3.2 Componente de Inversión en el Sector

3.2.1 Dirección de Gestión Integral del Riesgo

A partir del Ciclo de la Gestión del Riesgo definidos para la implementación del Modelo de Atención basado en RIAS en la Subred Integrada Centro Oriente, durante el año 2020 y lo corrido del con corte al 30 de septiembre de 2021; se avanza:

Identificación y caracterización del riesgo en salud de la población asignada a la Subred a través de las contrataciones realizadas con la EAPB capital Salud y FFDS.

Adscripción de la población a los Centro de Atención Prioritaria (CAPS) como unidades servicios de los usuarios y sus familias, por libre elección, y en segunda instancia teniendo en cuenta su lugar de residencia.

Identificación y seguimiento por curso de vida de las alertas críticas y tempranas con enfoque diferencial, permitiendo la prevención y detección temprana de eventos y disminución de complicaciones y muertes.

Seguimiento y gestión al cumplimiento de los servicios individuales en cada una de las RIAS por curso de vida fortaleciendo la oportunidad y la integralidad de la respuesta.

Definición, seguimiento y evaluación a hitos e indicadores de proceso, gestión y resultados para las 8 RIAS definidas de acuerdo al perfil de morbimortalidad por la Subred, parametrización fuentes de información, períodos evaluados, línea base y metas establecidas para el cumplimiento de los mismos y su aporte al POA institucional.

Articulación de acciones colectivas de los diferentes entornos donde transcurre la vida través de un mecanismo de activación de RIA- SIRC fortaleciendo la demanda inducida y la atención oportuna de riesgos y eventos identificados para las diferentes RIAS implementadas.

Articulación de acciones de otros sectores a través de la gestión de políticas que permiten articular ofertas a usuarios identificados con riesgo poblacional como: víctimas del conflicto armado, migrantes, habitantes de calle, población institucionalizada y étnica, fortaleciendo la respuesta a sus necesidades.

Fortalecimiento de las capacidades institucionales y profesionales de la salud en los contenidos dispuestos para la atención integral en las Resoluciones 3202 de 2015 y 3280 de 2017. Igualmente, en la oferta de servicios en términos de infraestructura y dotación para la atención en las diferentes RIAS.

Se avanza en el ajuste y adaptación de las Guías de Práctica Clínica de las RIAS que permitan fortalecer la atención en salud y la identificación de riesgos clínicos que fortalezcan la seguridad del paciente durante la atención.

Al interior de la Subred, se realiza socialización de la información con Referentes y Líderes a fin de realizar el seguimiento correspondiente a aquellos indicadores o hitos que de alguna manera se encuentran por debajo de lo establecido, así como las acciones y estrategias que permitan su cumplimiento.

Se realizan seguimientos trimestrales de identificación de facilitadores y barreras institucionales para la implementación de las RIAS generando de manera articulada acciones de mejoramiento para continuar su implementación.

3.2.2 Seguimiento a la adscripción

Una vez establecidos los escenarios posibles de adscripción se generó una secuencia operativa para definir el CAPS para el usuario y su correspondiente equipo de cabecera:

Si el Usuario llega al servicio de salud a solicitar atención ambulatoria se le propone la adscripción voluntaria que puede basarse en la ubicación de su vivienda o trabajo que le facilite asistir a las diferentes consultas,

El usuario es objeto de búsqueda activa cuando debe ser incorporados a las atenciones definidas en las RIAS; se hace desde el CAPS con base en los registros de las Bases de datos remitidas por las EAPB, las cohortes de riesgo, etc.

Los Usuarios identificados en acciones colectivas o espacios de vida son informados por el equipo correspondiente y direccionados a una sede CAPS para hacer su adscripción.

Los Usuarios atendidos en servicios de hospitalización o urgencias son informados por el equipo correspondiente y direccionados a una sede CAPS para hacer su adscripción.

Adicionalmente, el seguimiento a la población desde las cohortes de la Dirección de Gestión del Riesgo de la Subred identifica usuarios vinculados a RIAS específicas o usuarios objeto de atención desde la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, así como los registros remitidos desde activación de rutas y acciones colectivas que generan una propuesta de adscripción a validar con el usuario en los momentos que éste contacte la entidad.

Identificación del riesgo - definición de equipos asignados a los CAPS

La identificación de riesgo individual se ha adelantado como parte del monitoreo nominal de la población asignada en términos de activación en alguna de las RIAS en implementación.

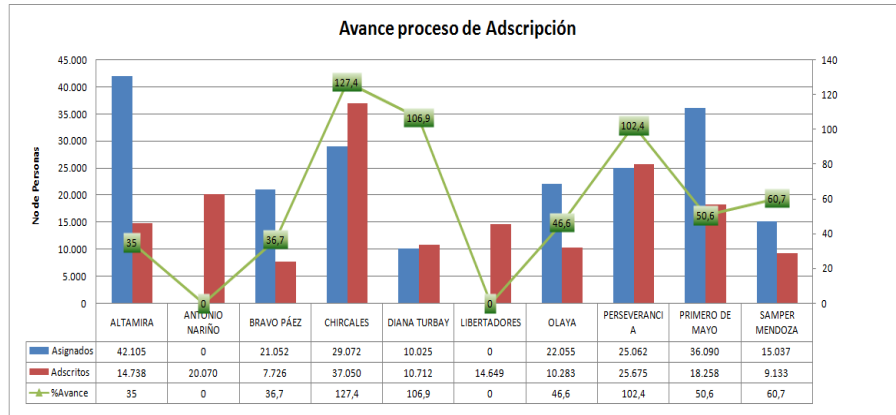
De otra parte, la oferta de servicios – CAPS – con las necesidades de atención de la población, ordena la conformación de los equipos de salud como elemento integrador de las acciones en el territorio de influencia. A medida que avanza la implementación y operación del modelo en los CAPS el énfasis de este equipo se debe sustentar en la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud con la garantía de continuidad entre el cuidado primario y la atención especializada.

3.2.3 Monitoreo y seguimiento de resultados de adscripción

Desde la Subred, a cargo de la Dirección técnica de gestión del Riesgo, se hace monitoreo mensual a la población asignada por las EAPB para determinar usuarios nuevos, usuarios excluidos (los que egresaron por cambio de residencia o fallecimiento).

Esta información se complementa con los registros de adscripción por CAPS que son los que permiten observar el avance en la medición de cobertura alcanzada de asignación de población a cada CAPS, en donde el equipo de apoyo de cada CAPS lo constituye el líder y el talento humano de articulación de la sede CAPS.

Ilustración. Avance Adscripción corte a septiembre de 2021

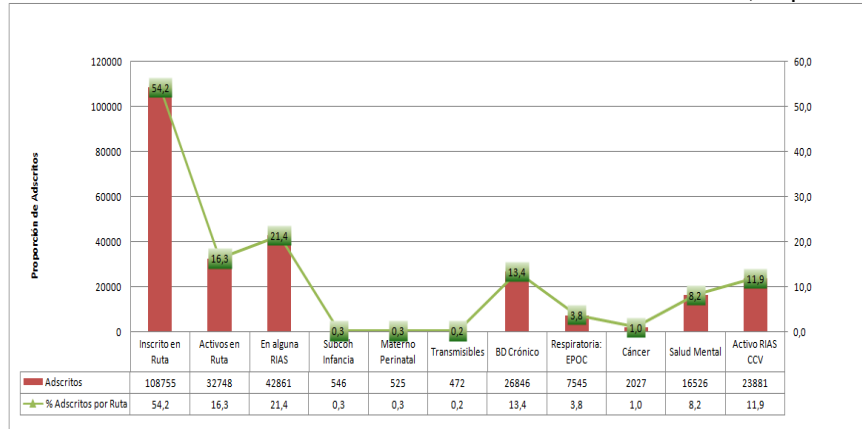


Fuente: SISCO - DGIRS. Gestión de la Información. Septiembre 2021

La Ruta con mayor Porcentaje de Adscritos es la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con el 54%. De igual forma es importante destacar que posterior a esta Ruta la población con patologías crónicas se encuentra con el 13% del total de los adscritos.

El porcentaje de adscripción con corte a 30 de septiembre de 2021 sobre el total asignados es de: 84%, y el 54,2% de estos se encuentran inscritos en algún de las RIAS.

Ilustración. Distribución Porcentual de Adscritos de acuerdo con Rutas, septiembre 2021



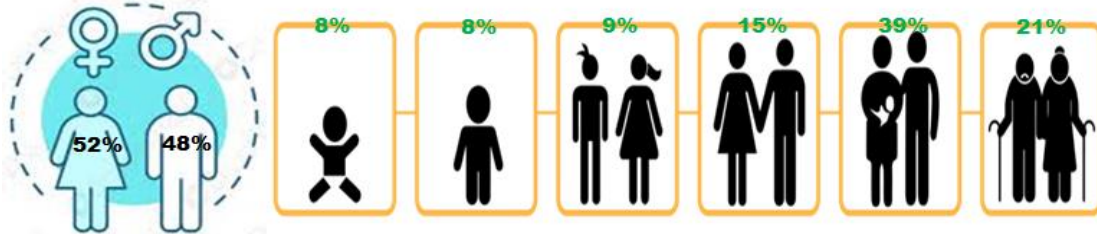
Fuente: SISCO - DGIRS. Gestión de la Información. Septiembre 2021

3.2.4 Seguimiento a indicadores de Gestión de las RIAS

La subred, tiene a su cargo, la población asignada por las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios con base en los contratos activos; a corte del 30 de septiembre del 2021, la población asignada es de la EAPB Capital Salud la conforman 51,7% (n=103.567) mujeres y el 48,3% (n=96.931) hombres.

3.2.5 Caracterización Población Asignada

Distribución de la Población Asignada a las SISSCO, según sexo y curso de vida, septiembre 2021



Fuente: SISSCO - DGIRS. Gestión de la Información. Septiembre 2021

Por otra parte, la distribución por curso de vida de la población asignada permite evidenciar que el grupo con mayor peso porcentual se encuentra en el curso de vida de Adulthood con el 39%, seguido por la vejez con el 21% y juventud con el 15%; por su parte la población adolescente representa el 9%, mientras que los niños de infancia y primera infancia con el 8% respectivamente; distribución que presenta diferencias crecientes por sexo, con mayor proporción de mujeres, a medida que avanza el curso de vida.

Distribución de población asignada SISSCO por curso de vida y Sexo, septiembre 2021

Primera infancia		Infancia		Adolescencia		Juventud		Adulthood		Vejez	
8%		8%		9%		15%		39%		21%	
F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
7.299	7.905	7.412	7.812	9.036	9.616	15.858	14.609	40.879	37.344	23.083	19.645
48%	52%	49%	51%	48%	52%	52%	48%	52%	48%	54%	46%

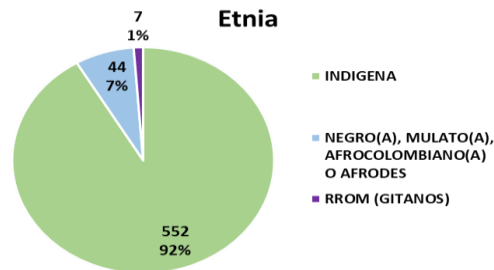
Fuente: SISSCO - DGIRS. Gestión de la Información. Septiembre 2021

3.2.6 Riesgos Poblacionales

La identificación de características poblacionales a partir del reporte de la EAPB permite clasificar la población según etnia, discapacidad y vulnerabilidad.

En cuanto a la distribución étnica, el 0,3% de la población asignada pertenece a un grupo étnico particular; de los cuales, la población indígena representa el 92% del total de personas con condición étnica asignada a la Subred, seguido del 7% de población Negra, Mulata, Afrocolombiana o Afrodescendiente y el 1% de población Rom (Gitanos).

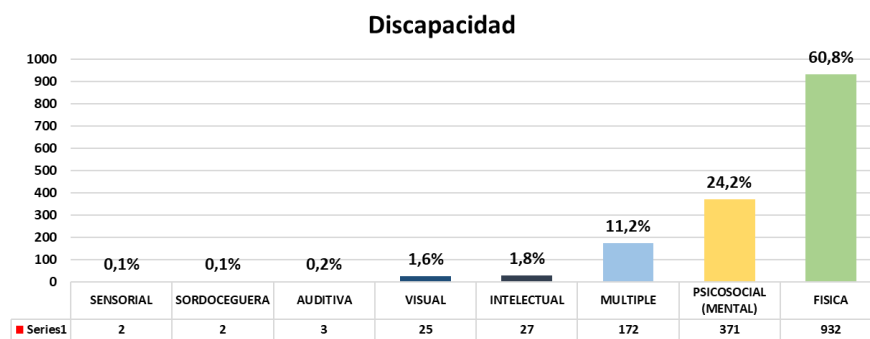
Ilustración. Distribución Étnica de la población asignada



Fuente: SISSCO - DGIRS. Gestión de la Información. Septiembre 2021

En lo concerniente a la discapacidad reportada, representan el 0,8% del total de la población asignada; aquellas de tipo física aportan el mayor número de casos con el 60,8%, seguido de discapacidad psicosocial – mental con el 24,2% y la múltiple con el 11,2%

Distribución de la población asignada SISS CO en condición de discapacidad, septiembre 2021



Fuente: SISSCO - DGIRS. Gestión de la Información. Septiembre 2021

Si se hace referencia a la identificación de grupos poblacionales vulnerables, el 18,4% de la población asignada pertenece a alguno de estos grupos, el 46,47% de ellos, víctimas de conflicto armado interno, seguido de la población institucionalizada (ICBF, INPEC, Hogares) con el 12,98% y migrantes venezolanos con PEP que representan el 11,71% de las personas de estos grupos de riesgo.

Ilustración. Caracterización Riesgos Poblacionales Reportada por Capital Salud, septiembre 2021

TIPO	Numero de Afiliados	%
VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO	17.124	46,47%
POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA(ICBF, INPEC, HOGARES)	4.782	12,98%
MIGRANTES VENEZOLANOS CON PEP	4.314	11,71%
RECIEN NACIDO Y MENOR DE PADRES NO AFILIADOS	4.286	11,63%
HABITANTE DE CALLE	3.371	9,15%
DISCAPACIDAD	1.534	4,16%
OTRAS POBLACIONES VULNERABLES	738	2,00%
ÉTNICA	603	1,64%
MIGRANTES COLOMBIANOS REPATRIADOS	78	0,21%
POBLACIÓN RURAL	18	0,05%
Total	36.848	100%

Fuente: SISCO - DGIRS. Gestión de la Información. Septiembre 2021

3.2.7 Programa Ruta de la Salud

El programa de la Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., tiene como objeto la disminución de barreras de acceso geográficas, económicas, estructurales y físicas a las personas de los grupos poblacionales de personas mayores de 60 años, mujeres gestantes, personas con discapacidad y menores de edad que se encuentran



afiliados al régimen subsidiado en salud y como población vinculada y requieren asistir a los servicios de salud de la Subred.

Durante el periodo de Enero a Junio del 2021 se realizaron 78.848 traslados.

3.2.8 Proceso de atención en la pandemia declarada y estrategias para contrarrestar la situación de contagio del covid-19 del año 2020 y lo corrido 2021.

En el periodo de la pandemia se han tamizado con corte a 31 de agosto a 281.930 usuarios con un promedio de 1000 pruebas diarias, en zonas identificadas como de mayor contagio y transmisibilidad en las seis localidades de influencia de la Subred, logrando aislar el 21% (58.216 casos) identificados como positivos, a los cuales se realiza seguimiento a incluidos sus nexos estrechos, realizando aislamiento y rompiendo la cadena de transmisión.

3.2.8.1 Atención medica domiciliaria

Se ha realizado visitas para consultas médicas, tomas de muestras a todas las personas y familias que requieren por vulnerabilidad o evento de salud. La atención en casa, logrando realizar desde 2020 a la fecha, 82.822 visitas, registrando los mayores picos en los meses de diciembre de 2020 con 8546, mayo 2021 con 8905 y agosto 2021 con 6.814 visitas.

3.2.8.2 Vacunación contra COVID 19

Ilustración. Cobertura vacunación capital corte 12 Octubre

COBERTURAS VACUNACIÓN CAPITAL CORTE AL 12 DE OCTUBRE													
EDADES	CAPITAL EPS							OTRAS EPS				TOTAL	
	POTENCIA L	1RA DOSIS	2DA DOSIS	REFUERZO	UNICAS	TOTAL	% COB.	1RA DOSIS	2DA DOSIS	REFUERZO	UNICAS	TOTAL	TOTAL
DE 80 Y MAS AÑOS	5.484	4.244	3.975	32	27	8.278	77%	698	747	48	34	1.527	9.805
DE 75 A 79 AÑOS	4.920	3.481	3.112	0	52	6.645	71%	942	1.037	8	38	2.025	8.670
De 70 A 74 Años	7.465	4.819	4.214	1	88	9.122	65%	1.882	2.025	4	95	4.006	13.128
De 65 A 69 Años	10.178	5.918	5.574	0	161	11.653	58%	3.078	3.498	0	199	6.775	18.428
De 60 A 64 Años	13.068	6.681	6.122	0	290	13.093	51%	4.626	5.096	0	355	10.077	23.170
De 55 A 59 Años	15.837	8.770	6.766	0	478	16.014	55%	16.353	11.763	0	747	28.863	44.877
De 50 A 54 Años	13.005	5.202	4.224	0	689	10.115	40%	9.252	9.329	0	2.304	20.885	31.000
De 45 a 49 Años	10.952	3.942	2.615	0	1.155	7.712	36%	10.482	7.059	0	2.304	19.845	27.557
De 40 a 44 Años	11.649	2.560	1.121	1	1.928	5.610	22%	7.860	4.573	1	3.764	16.198	21.808
De 35 a 49 Años	11.555	2.860	920	0	1.002	4.782	25%	10.101	4.854	0	3.244	18.199	22.981
De 30 a 34 Años	11.751	3.033	778	0	163	3.974	26%	13.165	5.879	2	1.200	20.246	24.220
De 25 a 29 Años	13.888	2.950	673	0	203	3.826	21%	13.765	5.158	0	1.305	20.228	24.054
De 20 a 24 Años	16.440	3.071	550	1	248	3.870	19%	12.537	3.342	1	1.309	17.189	21.059
De 15 a 19 Años	12.541	3.513	811	0	94	4.418	28%	12.649	3.144	0	538	16.331	20.749
De 12 a 14 Años	9.003	1.454	172	0	0	1.626	16%	6.761	828	0	0	7.589	9.215
COMORBILIDADES	3.875	429	56	0	26	511	11%	2.168	1.164	0	32	3.364	3.875
TOTAL	171.611	62.927	41.683	35	6.604	111.249	37%	126.319	69.496	64	17.468	213.347	324.596

Fuente: SISSCO – DGIRS. Vacunación COVID 2021

Vacunación Talento Humano en Salud SISSCO: se logra con corte al 6 de octubre una cobertura total del 95% de todos los colaboradores, gestionando de manera permanente la vacunación de los faltantes que en su mayoría están pendiente debido a: infección por coronavirus e ingresos nuevos.

Población general: De la población asigna de capital salud se logran coberturas totales del 37% sobre el total, teniendo coberturas mayores al 65% en la población de 70 y más años; las de etapas avanzan, observando un mejor comportamiento de la población general que ya se ha vacunado para completar el esquema. Este comportamiento, se ha afectado en especial por la disponibilidad del biológico. Se ha apoyado la vacunación para otras EPS logrando un total de 213.347 dosis aplicadas

Se continúa con jornadas de vacunación en población trabajadora informal en el Centro Comercial Centro VISTO con 2.712 vacunados. Se avanzó en jornada de vacunación en las zonas de difícil acceso identificadas en las localidades de cobertura de la Subred dentro de las cuales se encuentra la zona rural el Verjón Alto en conjunto con la comunidad con un total de 6.310 vacunados.

Población que desarrolla Actividades Sexuales Pagadas con 270 vacunados. Jornadas en la Universidad de Los Andes y Externado de Colombia con 3.223, las cuales mediante la articulación con las directivas de estas se logró no sólo avanzar con el cuerpo estudiantil, docente y administrativo; sino que también se brindó vacunación a los estudiantes de los colegios ubicados en la localidad La Candelaria; ésta última como resultado de las iniciativas desarrolladas por el Entorno Educativo a fin de aportar al retorno a clases seguro “plan rescate

por la infancia”. Jornadas en los colegios de las localidades de cobertura priorizados por la Secretaría Distrital de Salud, con 1.165 vacunados, como estrategia para asegurar el retorno a clases seguro “plan rescate por la infancia”: Jornada en el Instituto Nacional de Cancerología, los cuales solicitaron apoyo a la Subred para adelantar el proceso de vacunación en pacientes hospitalizados y sus familiares, así como colaboradores y familiares; con un total de 692 vacunados.

Seguimiento al comportamiento de la mortalidad por COVID 19 EEVV donde se observa que el 61,70% de las muertes son reportadas de sexo masculino y el 38,30% femenino. En cuanto a la distribución de la mortalidad por curso de vida, se observa que los mayores de 60 años con el 76,18% (n= 1458) presentan mayor prevalencia en la mortalidad asociada al COVID 19, seguido del rango de edad de entre 45 a 59 años con el 17% (n=333). La distribución de las muertes por localidad muestra que se concentran en especial en San Cristóbal con el 33,39% (n=639) y Rafael Uribe con el 14, %(n=268).

Entrega, entre el año 2020 y 2021, de 12.989 kits de bioseguridad junto con acciones de IEC para la prevención de COVID 19, protocolos de bioseguridad, a los trabajadores informales de la economía, trabajadores de UTIS, y MiPymes. Acción articulada con Secretaria de Gobierno y los Fondos de las alcaldías Locales de Santa Fe, San Cristóbal, Candelaria, Rafael Uribe:

Para el año 2021 dado a que la pandemia ha generado la necesidad de brindar un apoyo emocional se contrataron 5 Psicólogos, los cuales apoyan este proceso más especializado a familiares y acudientes de pacientes hospitalizados con énfasis en Covid-19, realizando actividades como video llamadas con familiares del paciente, acompañamiento espiritual y el abordaje de pacientes hospitalizados en Urgencias y en UCI.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. con corte al 31 de agosto de 2021 ha cumplido al 100% el término legal para dar respuesta a las peticiones de acuerdo con la normatividad legal vigente.

Para el año 2021 se recibieron un total de 4377 requerimientos, los cuales se registraron en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas - Bogotá te Escucha, teniendo en cuenta los criterios de calidad y los términos de respuesta dados por la normatividad vigente.

El promedio de días de respuesta para el año 2021 es de 9.2 días cumpliendo con lo dispuesto normativamente y verificado por el área de Control interno según informes realizados de manera trimestral durante la vigencia.

El porcentaje de satisfacción del usuario para el I semestre del 2021 es del 97% frente a la atención brindada en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias de la Subred. Se aplicaron un total de 13.222 instrumentos, donde 12.834 usuarios nos respondieron estar satisfechos con los servicios prestados en la entidad

Al mes de Octubre del 2021, se cuenta con 328 usuarios vinculados a 18 las Formas de Participación Social.

3.3 Componente Presupuestal

Informe Presupuestal Corte – septiembre 30 de 2021

3.3.1 Apropriación Presupuestal

El Presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E para la vigencia 2021 fue aprobado con la Resolución de CONFIS No.15 de 2020, el valor aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE asciende a la suma de QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO CATORCE MIL PESOS M/CTE (\$) 597.409.114.000), los cuales están distribuidos así:

Tabla. Aprobación presupuestal inicial 2021.

Rubro	Centro Oriente
1. INGRESOS	597.409.114.000
1.0 Disponibilidad Inicial	160.561.389.000
1.1 Ingresos Corrientes	323.019.870.000
1.2 Recursos de Capital	113.827.855.000
2. GASTOS	597.409.114.000
2.1 Funcionamiento	324.451.121.000
2.3 Inversión	272.957.993.000
3. DISPONIBILIDAD FINAL	-

Fuente: Resolución de CONFIS No.15 de 2020

Luego por efecto de los ajustes de cierre presupuestal de la vigencia 2020, el CONFIS con la Resolución No.07 de 26 de marzo de 2021 aprobó ajustes al Presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones 2021, así:

Tabla. Aprobación ajuste al presupuesto.

Rubro	Apropiac Inicial Resol Confis#15 2020	Adición x cierre pptal Resol Confis #07 2021	Apropiacion 2021 ajustada con cierre
1. INGRESOS	597.409.114.000	76.890.293.623	674.299.407.623
1.0 Disponibilidad Inicial	160.561.389.000	44.016.998.084	204.578.387.084
1.1 Ingresos Corrientes	323.019.870.000	32.873.295.539	355.893.165.539
1.2 Recursos de Capital	113.827.855.000	-	113.827.855.000
2. GASTOS	597.409.114.000	- 56.473.729.661	540.935.384.339
2.1 Funcionamiento	324.451.121.000	4.689.731.053	329.140.852.053
2.3 Inversión	272.957.993.000	- 61.163.460.714	211.794.532.286
3. DISPONIBILIDAD FINAL	-	133.364.023.284	133.364.023.284
GASTOS MAS DISP FINAL	597.409.114.000	76.890.293.623	674.299.407.623

A 30 de septiembre 2021 el presupuesto definitivo asciende a \$737.121 millones que frente al apropiado inicial muestra una variación del 23% que corresponde a la suma de \$139.712 millones de aumento.

Tabla. Presupuesto Definitivo 2021

CONCEPTO	PPTO INICIAL	MODIFIC.	PPTO DEFINIT.	CONCEPTO	PPTO INICIAL	MODIFIC.	PPTO DEFINIT.
Disp. Inicial	160.561	44.017	204.578	Funcionamiento	59.675	7.047	66.692
Vta Servicios	261.311	31.301	292.612	Operación	191.319	121.014	312.334
Ctas por Cobrar	61.709	41.794	103.503	Inversión	223.113	-60.653	162.460
Convenios	0	22.600	22.600	Cuentas por pagar	123.302	-9.270	114.062
Otros Ingresos	0	0	0	Disponibilidad Final	0	81.574	81.574
Rec. Capital	113.828	0	113.828	Total	597.409	139.712	737.121
Total	597.409	139.712	737.121				

Fuente: Ejecución de Ingresos y Gastos a septiembre 30 de 2021. SISS Centro Oriente. Valores en millones de pesos

3.3.2 Ejecución de ingresos a septiembre 30 de 2021

A septiembre 30 de 2021 se ha recaudado el 58.3% (\$591.107 millones) del presupuesto definitivo (\$737.121 millones), de los cuales se ha girado al mismo corte la suma de \$296.600 millones que corresponde al 56% de los compromisos al mismo corte (\$534.046 millones), detalladamente:

Tabla. Ejecución presupuestal-septiembre 2021

A	B	C	D
Presupuesto Vigente	Recaudo	Compromisos	Giros
737.121	591.107	534.046	296.600

Fuente: ejecución presupuestal corte a septiembre 30 de 2021

El valor de los compromisos asciende a \$534.046 millones que es el 72% del presupuesto vigente, y que comparativamente con lo recaudado de \$591.107 millones arroja un equilibrio presupuestal recaudo/comprometido de 111%, lo que concluye un superávit de \$57.061 millones de pesos. Es de aclarar que en el transcurso de la vigencia se ha recaudado por Convenios de Inversión la suma de \$103.934 millones.

La participación más alta a ese corte es la Disponibilidad inicial con un 35%, Venta de Servicios con un 32%, rentas contractuales 28% y Cuentas por cobrar con un 15%.

Tabla. Presupuesto definitivo Vs Recaudo septiembre de 2021

CONCEPTO	PPTO VIGENTE	RECAUDO TOTAL	% EJECUCION	SALDO POR RECAUDAR
Disponibilidad Inicial	204.578	204.578	100,00%	0
Venta de servicios	292.612	163.611	55,91%	129.000
F.F.D.S	87.518	49.003	55,99%	38.515
Régimen Subsidiado	179.634	97.350	54,19%	82.284
Régimen Contributivo	15.526	13.486	86,86%	2.040
Otros Pagadores	9.934	3.773	37,97%	6.162

CONCEPTO	PPTO VIGENTE	RECAUDO TOTAL	% EJECUCION	SALDO POR RECAUDAR
Cuentas por Cobrar	103.503	88.799	85,79%	14.704
Otras Rentas Contractuales	22.600	29.607	131,00%	-7.007
Otros Ingresos No Tributarios	0	577	#¡DIV/0!	-577
Recursos de Capital	113.828	103.934	91,31%	9.894
Total Ingresos	737.121	591.107	80,19%	146.014

Fuente: ejecución presupuestal corte a septiembre 30 de 2021

A septiembre de 2021 se ha recaudado de los convenios de Inversión:

Convenio No. 2071124 2020 ADECUACION USS LA VICTORIA	15.297.525.187
Convenio No. 2719913 2021 USS SAN BLAS	10.900.949.100
Convenio 1201 de 2018 proyecto de reposición y dotación Santa Clara y San Juan de Dios -Cuarto desembolso periodo 12/08/2021-12/08/2021 según acuerdo de Servicios: OPS107723-107724-107725-107726 del 17.08.2021	77.299.298.692

De la Venta de Servicios se ha recaudado el 55.9% del presupuesto apropiado a la Subred para la vigencia 2021, quedando por recaudar para el último trimestre de la vigencia la suma de \$129.000 millones. El buen comportamiento de recaudo se tiene con el Régimen Contributivo con un recaudo del 86.8%.

Es importante manifestar que la Subred ha suscrito hasta septiembre 30 de 2021 suman 25 convenios interadministrativos, de los cuales, 1 fue con la Secretaria de Educación del Distrito, cuyo aporte de la SED es de \$783.millones, 4 con los fondos de Desarrollo Local Antonio Nariño, Mártires, Rafael Uribe Uribe que suman un aporte de \$1.635 millones y la suma de 20 convenios interadministrativos con SDS-FFDS que suman un aporte de \$107.114 millones, de donde para funcionamiento hay 17 por \$79.454 millones y en el agregado de Inversión son 3 y suman \$27.860 millones.

Al comparar el recaudo con el periodo análogo del año anterior se observa que hay un incremento de \$124.505 millones, evidenciándose el aumento especialmente en Disponibilidad inicial con un aumento de \$119.121, debido al pesos de los recursos de los convenios de obra como son UMHES Santa Clara y Cepas San Juan, Caps Diana Turbay, CAPS Libertadores, CAPS Altamira. Igual situación se observa en el agregado de Inversión.

Tabla. Ejecución presupuestal Ingresos septiembre 2021-2020

INGRESOS	2020		%	2021		%	VARIACIÓN RECAUDO	%
	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDO		PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDO			
Disponibilidad Inicial	168.159	168.159	100,0%	204.578	204.578	100,0%	36.420	21,7%
Venta Servicios de Salud	303.551	162.044	53,4%	292.612	163.611	55,9%	1.567	1,0%
Rentas contractuales	288.990	113.264	39,2%	22.600	28.811	127,5%	-84.453	-74,6%
Otros ingresos	611	746	122,0%	0	577	0,0%	-168	-22,6%
Transferencias	0	0	0,0%	0	796	0,0%	0	0,0%
Ingresos de capital	1.158	2.071	178,9%	113.828	103.934	91,3%	101.863	4917,6%
Cuentas por cobrar otras vigencias	96.001	54.878	57,2%	103.503	88.799	85,8%	33.921	61,8%
TOTAL	858.470	501.162	58,4%	737.121	591.107	80,2%	89.944	17,9%

Fuente: ejecución presupuestal de ingresos a septiembre de 30 de 2021 y 2020

El acumulado del recaudo del 2020 asciende a la suma de \$501.162 millones mientras que al mismo corte 2021 se ha recaudado \$591.107 millones mostrando un aumento de \$89.9445 millones, que se detecta en los recursos de capital producto de los convenios de inversión. El aumento que se refleja en las Cuentas por cobrar se debe a los recursos de convenio 1201 de 2018 del proyecto san Juan Santa Clara que quedaron a 31 de diciembre de 2020 por recaudar y que corresponden al saldo del tercer desembolso que no entro completo en la vigencia 2020 por valor de \$25.407 millones, que se recaudaron en el mes de marzo de 2021.

3.3.3 Ejecución de gastos a septiembre 30 de 2021

En la vigencia 2020 la estructura presupuestal de Gastos estaba distribuida así: Gastos de Funcionamiento, Gastos de Operación, Inversión y la cuenta de resultados Disponibilidad Final.

En la vigencia 2021 la estructura presupuestal de Gastos está distribuida así: Gastos son Funcionamiento e Inversión y la cuenta de resultados Disponibilidad Final.

Teniendo en cuenta que el año 2021 es un año de transición en el paso a la estructura CCPET y teniendo en cuenta que se requiere tener un comparativo frente al gasto 2020

Tabla. Ejecución presupuestal de gastos a septiembre de 2021

GASTOS	PRESUPUESTO VIGENTE	COMPROM.	% EJECUCIÓN	VALOR GIRADO	% EJECUCIÓN	% DE PARTICIP.
FUNCIONAMIENTO	78.868	69.003	87,49%	47.626	69,02%	12,92%
OPERACIÓN	364.884	323.225	88,58%	238.084	73,66%	60,52%
INVERSIÓN	211.795	141.817	66,96%	10.889	7,68%	26,56%
DISPONIBILIDAD FINAL	81.574	0	0,00%	0	0	0,00%
TOTAL	737.121	534.046	72,45%	296.600	55,54%	

Fuente: Ejecución presupuestal de Gastos a septiembre de 2021

La mayor participación obviamente la tiene el agregado de Operación con una participación en los compromisos acumulados del 60.5% por ser el soporte misional de la actividad principal

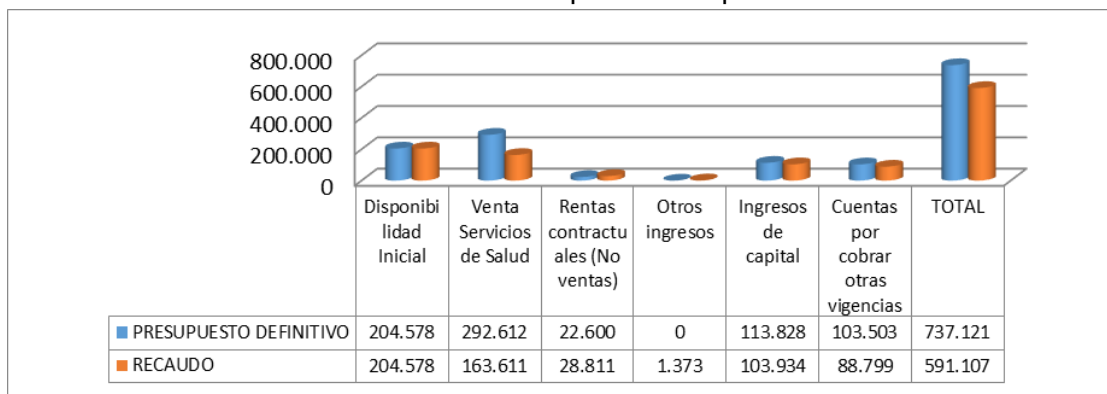
de la Subred la cual es prestar servicios de salud, y por la pandemia Covid-19 presenta un aumento comparativamente con la vigencia anterior.

A septiembre 30 de 2021 la Subred ha comprometido \$534.046 millones de pesos (el 12.9% en funcionamiento, el 60.5% en Operación y el 26.5% en Inversión), de los cuales ha girado \$296.600 millones, es decir se ha girado el 55.5% del presupuesto comprometido.

3.3.4 Recaudo vs compromisos a septiembre de 2021

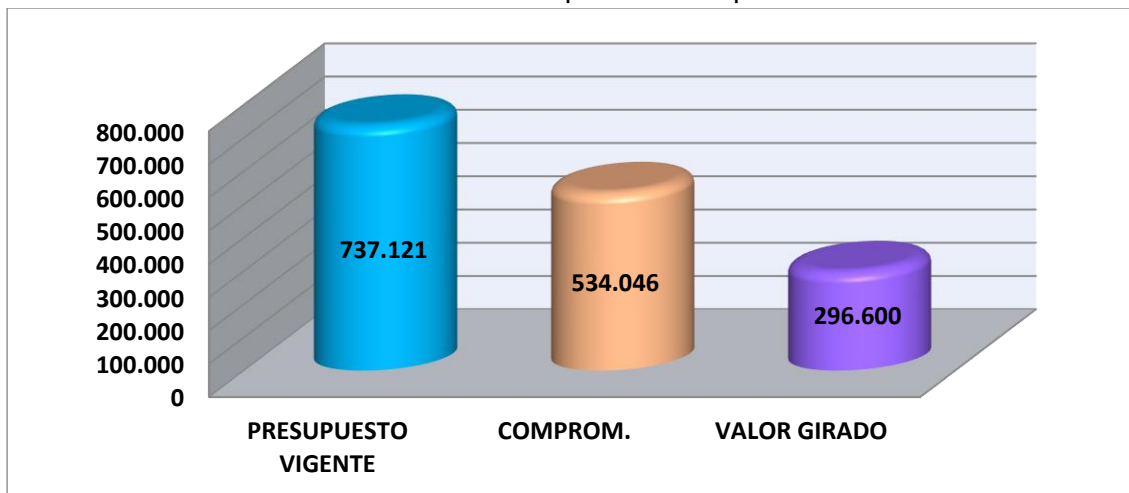
Las cifras se resumen así a septiembre 30 de 2021 en Ingresos:

Ilustración. Recaudo Vs Presupuesto a septiembre de 2021



Las cifras se resumen así a septiembre 30 de 2021 en Gastos:

Ilustración. Recaudo Vs Compromiso a septiembre de 2021

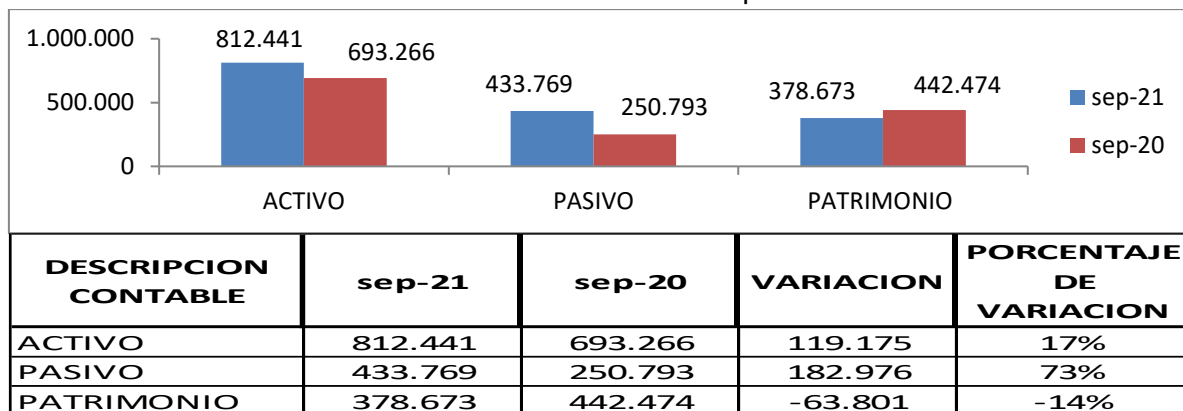


Que haciendo la proyección a diciembre 31 de 2021 se estima que el déficit este por el orden de \$24.500 millones, especialmente en los rubros de contratación asistencial y material médico quirúrgico, la Subred está en busca de lograr aplicar estrategia para lograr un buen cierre presupuestal y siempre garantizando la adecuada y oportuna prestación de servicios.

3.3.5 Estado de situación financiera

A continuación, se presenta el análisis de los Estados Financieros al cierre 30 de septiembre de 2021, cifras expresadas en millones de pesos:

Ilustración. Estados Financieros a septiembre de 2021



Fuente: Estados Financieros a 30 de septiembre de 2021 – Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria

El total de activos a este corte asciende a \$812.441 millones de pesos, de los cuales se presenta incrementó del 17% en comparación al mismo corte de la vigencia 2020, hechos más representativos de esta variación, corresponde al registro de los recursos por convenios de construcciones y dotación para las diferentes CAPS y UHMES de la Subred, también al reconocimiento recursos de convenios RIAS, estos convenios firmados con el Fondo Financiero Distrital de Salud. Los Pasivos ascienden a \$433.769 millones de pesos, donde se presenta un incremento en el comparativo del 73%, esta situación se da principalmente por la contrapartida del registro de los recursos de los convenios de RIAS, construcción y dotación. Finalmente, el Patrimonio a este corte asciende a \$378.673 millones de pesos, en comparación a la vigencia anterior, presenta una disminución de \$63.801 millones.

3.3.6 Facturación

A 30 de septiembre de 2021 la facturación por venta de servicios de salud presentó un valor total de \$312.308 millones de pesos con un promedio mensual de 28.857 millones, como se describe a continuación:

ENE.	FEBR.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGOS.	SEPT.	TOTAL
26.375	28.945	30.950	23.090	30.239	36.640	31.787	70.684	33.599	312.308

Cifras en millones

Nota: en el mes de agosto de 2021, se registró como servicios no operacionales, convenios Interadministrativos No. 2071124/20; 2719913/21; 26677785/21 Por valor de \$38.575.780.612

Facturación año 2021 Vs 2020

Al comparar con el mismo periodo del año 2020 la facturación presenta un promedio de \$28.857 millones de pesos, es decir la variación es del 31%.

REGIMEN	FACT. A SEPT. 2021	FACT. A SEPT. 2020	% DE VARIAC.
REGIMEN SUBSIDIADO (EVENTO-PGP-CAPIT)	149.889	154.437	-3%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	30.684	21.021	46%
FONDO FINANCIERO DISTRITAL	22.585	25.455	-11%
PIC	48.236	31.454	53%
OTROS PAGADORES	8.316	6.393	30%
FACTURACION NO OPERACIONAL	52.598	177	29623%
TOTAL	312.308	238.938	31%

Cifras en millones

Facturación por régimen:

El régimen subsidiado en las modalidades de contratación de evento y presupuesto global prospectivo (PGP) representa el 48%, el régimen contributivo representa el 10%, el Fondo Financiero Distrital (PPNA y Migrantes) representa el 7%, el Plan de intervenciones colectivas (PIC) representa el 15%, Soat el 0,2%, otros pagadores el 2%, convenios no operacionales el 17%.

REGIMEN	PROYECTADO AÑO 2021	VALOR PROYECTADO A SEPT. 2021	VALOR EJECUTADO A SEPT. 2021	% CUMPL.
SUBSIDIA DO PGP	130.714	99.034	98.503	99%
SUBSIDIA DO EVENTO	69.696	51.725	51.386	99%
FFDS - VINCULADOS - EXTRANJEROS	30.271	22.707	22.585	99%
FFDS PIC	64.070	48.496	48.236	99%
CONTRIBUTIVO	43.269	30.824	30.684	100%
SOAT	1.263	664	661	99%
DEMÁS PAGADORES	8.117	6.810	6.860	101%
PARTICULARES - COPAGOS Y CUOTAS DE I	1.001	799	794	99%
TOTAL	348.402	261.059	259.710	99%

Cifras en millones

3.3.7 Cartera

La cartera como gestión ha tenido un aumento de septiembre 2020 a septiembre 2021 del 6,34% equivalente a \$14.337 millones donde es importante resaltar la disminución de Capital Salud en cuanto a cartera de facturación radicada por valor de \$4.007 millones esto como efecto del recaudo con un acuerdos de pago cancelados, así como la conciliación de glosas y ajustes al techo del contrato de PGP, el régimen subsidiado aumenta en \$1.408 millones, como efecto del aumento de las devoluciones efectuadas por entidades como Nueva EPS, Compensar y Famisanar, Capital Salud y Medimas de las cuales se viene adelantando un plan de manejo especial, en cuanto al acercamiento con estos pagadores para determinar las causas y su respectivo mejoramiento desde el mes de junio del 2021 lo que ha permitido que este aumento en la cartera sea leve, esto a pesar de la reclasificación de nuevas entidades en liquidación como Unicajas, Emdisalud, Comfamiliar Cartagena y Ambuq en un valor de \$23.915 millones, también tenemos la disminución significativa en PPNA diferente a Bogotá en \$1.513 millones, esto como resultado de los diferentes acuerdos realizados con entre los principales Cundinamarca, Tolima, Vaupes, Antioquia y Valle del Cauca, por más de \$1.306 millones cancelados en lo transcurrido del 2021, así mismo vemos el aumento preocupante de entidades en liquidación y FFDS, donde en el primero la Subred ha realizado las respectivas reclamaciones oportunamente, al igual que las reposiciones que sean del caso, en el segundo caso con el FFDS, se viene adelantando las acciones que corresponden para lograr los giros pendientes de pago, el cual ya se viene adelantando por parte de SDS hasta el mes de junio de 2021 con el abono del 60% y se espera continuar con este pago mes a mes, esto según compromisos de la dirección de aseguramiento en cuanto a la atención de irregulares para garantizar el adecuado flujo de caja, así mismo cabe resaltar que el aumento de la cartera está dado por situaciones de registro contable que no corresponden a la gestión que realiza cartera de recaudo de ventas de servicios de salud, puesto que como se observa los valores de cargos

abiertos aumentaron en un 37% equivalentes a \$2.341 millones, observando así que la gestión de cartera de ventas de servicios de salud ha tenido un buen comportamiento.

Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad (PAMEC): El cronograma de auditoría planteado para el año 2021 se fortaleció con un abordaje integral, incluyendo en el mismo la auditoría retrospectiva, auditoría concurrente, la auditoría de paciente trazador y la auditoría de autocontrol que se realiza a los procesos asistenciales, estandarizando la metodología aplicada y asesorando sobre la misma desde la Oficina de Calidad a todos los equipos auditores de la Subred Centro Oriente. Dentro de los logros obtenidos se resalta que la mayoría de procesos auditados han tenido resultados superiores al 90%, evidenciando mejoramiento continuo en la trazabilidad de los procesos.

Sistema Único de Habilitación: se mantiene actualizada la capacidad instalada y oferta de servicios de la Subred Centro Oriente, en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS); se realizó la Autoevaluación del 100% de las Unidades de Servicios de Salud que conforman la Subred Centro Oriente, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019. Se fortalece el trabajo en equipo y la oportunidad en la retroalimentación de los estándares de habilitación a los líderes de cada unidad y a la alta gerencia, para la oportuna toma de decisiones.

Sistemas de Información para la Calidad en Salud: El fortalecimiento del aplicativo Almera, ha aumentado la eficiencia y oportunidad del Programa de Seguridad del Paciente, favoreciendo la intervención de los riesgos potenciales antes de su materialización. Complementario a lo anterior, el avance en la implementación de las Buenas prácticas de Seguridad del Paciente, acompañada de la actualización y normalización de la documentación técnica relacionada con la atención en salud, en coherencia con la Historia Clínica sistematizada y automatizada a través del aplicativo Dinámica, ha favorecido la mayor articulación con otros procesos administrativos y gerenciales que permiten el cumplimiento del ciclo sistemático y progresivo de la calidad de la atención a nivel asistencial.

Sistema Único de Acreditación: 94% de cumplimiento del plan de mejoramiento para la Acreditación de las tres unidades postuladas muestra avances importantes en cada uno de los ejes de la Acreditación en Salud, llevando a la institución a un proceso de transformación cultural que le apuesta a la misión, visión y logro de los objetivos que nos hemos planteado en nuestra plataforma estratégica.

3.4 Componente de Contratación

3.4.1 Contratos de bienes y Servicios

Tabla. Contratos de bienes y servicios al 30 de septiembre 2021

TIPOLOGÍA	CONTRATOS
INTERVENTORÍA	2
OBRA	2
COMODATO	3
ARRENDAMIENTO	7
COMPRA	30
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	32
SUMINISTRO	148
Total general	224

Fuente: Dirección Contratación – Subred Centro Oriente

3.4.2 Órdenes de Prestación de Servicios - OPS corte 30 de septiembre de 2021

Tabla. Contratos por orden de prestación de servicios al 30 de septiembre

RUBRO	CONTRATOS
CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES	4034
CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES PIC	1495
HONORARIOS	228
REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	503
Total general	6260

Fuente: Dirección Contratación – Subred Centro Oriente

3.4.3 Contratos con EAPBS

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E a la fecha tiene suscritos 31 contratos con 24 EAPB y 224 contratos de bienes y servicios

3.4.4 Contratos de Docencia-Servicio

Acorde a lineamientos de la SDS se unifico minuta de convenios de docencia-servicio, donde se alinean entre las 4 subredes los criterios técnicos y los administrativos (Contraprestación programas técnicos –tecnológicos 40% de la matrícula proporcional al tiempo de rotación,

Pregrado e internado 50%, Postgrados 60%) los cuales se encuentran en proceso de negociación con las diferentes entidades educativas.

Se han fortalecido alianzas con las Universidades para ofertar programas de postgrado en forma conjunta con la Subred, en donde somos Hospital Base de los siguientes programas para Residencias médicas. Universidad el rosario: Toxicología clínica; Universidad El Bosque: Medicina interna, Neumología pediátrica, Neumología adultos y medicina crítica adultos.

La Subred cuenta con líneas de investigación que se desarrollan desde el grupo de investigación COL0088479, que se encuentra reconocido y clasificado en categoría B por Colciencias (Convocatoria 833 de 2018). El grupo de investigación mejor escalonado de las 4 Subredes.

4. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES

- Se evidencian grupos poblacionales resistentes frente a su propia necesidad de recibir atención en salud, al no identificar e interiorizar las problemáticas en salud como propias, conllevando a la baja adherencia a los planes de tratamiento.
- Desabastecimiento en el mercado de medicamentos esenciales para la atención de pacientes en las UCI (relajantes, sedantes y analgésicos) y para la realización de procedimientos quirúrgicos.
- Tarifas ofertadas en el mercado por IPS que manejan economías de escala, lo cual nos deja en desventaja frente a los costos institucionales.
- Los afiliados prefieren y deciden que las atenciones en salud sean realizadas en la IPS privadas adscritas a las EAPB.

5. SOLUCIÓN IMPLEMENTADA Y RESULTADO OBTENIDO.

- Acorde a lo descrito en los indicadores y sus respectivos análisis, se puede observar que se cumple con las metas en oportunidad Triage y porcentaje de ocupación. Igualmente, la presencia de los Emergenciólogos en los Hospitales de mayor demanda (Santa Clara, San Blas, La Victoria) ha permitido mejorar los tiempos de respuesta en la definición de conductas, derivación a otras especialidades y bajas complejidades, así mismo se estructuró la estrategia de apadrinamiento a las bajas complejidades por parte de estos especialistas para brindar calidad en la atención de todos nuestros pacientes.
- Aumento de las horas contratadas en el personal de la institución frente a la necesidad de aumentar la oferta institucional, para dar respuesta a la demanda creciente de servicios por parte de nuestros usuarios.
- Reconversión de camas institucionales en los diferentes servicios: en el caso de camas UCI pasamos de contar en enero con 91 camas a 96 en el período de febrero a junio, para descender a 88 en el período de julio a agosto y a 80 para el mes de septiembre.
- En el caso de colaboradores con comorbilidades que los pusieran en riesgo de vida al poder contraer COVID 19, se les brindó la oportunidad del teletrabajo en casa.
- Se fortaleció la cooperación entre las subredes generando mecanismos que les permitieron intercambiar insumos, medicamentos y dispositivos para la atención de pacientes hospitalizados.

- Fortalecimiento del seguimiento de pacientes con estancias prolongadas, mediante el ajuste de los procesos institucionales para optimizar la eficiencia en la utilización de las camas y la articulación de la auditoría concurrente a la gestión de la estancia de los usuarios en hospitalización.
- Articulación con el programa AMED con el fin de optimizar las altas tempranas institucionales.
- Fortalecimiento de la figura del administrador de turno de la SUBRED, y centralización del manejo de la ocupación de las camas UCI institucionales, optimizando de esta forma la utilización de estas.
- Se dió inicio a la centralización de la programación de cirugías de la SUBRED, como mecanismo para optimizar la utilización de las salas.
- Se da reinicio desde julio a la realización de cirugía programada teniendo en cuenta las directrices normativas, y dando respuesta en forma progresiva a la lista de espera de pacientes que surgió como consecuencia de la pandemia.
- Escalonamiento de los apoyos diagnósticos y terapéuticos por parte de los profesionales tratantes, enfocado a la pertinencia y racionalización de estas solicitudes.
- Alertas por parte del sistema de información Dinámica Gerencial que le permitan a los profesionales tratantes identificar las ayudas diagnósticas realizadas y pendientes de lectura, con el fin de garantizar un registro completo en la Historia Clínica. Así como validar la posibilidad que el sistema controle los tiempos, con el objetivo de garantizar el diligenciamiento del Anexo 3 y poder generar el cobro de estancia a partir de las 6 horas de observación en urgencias.
- Realizar auditorías concurrentes, socialización en implementación de GPC, manuales e instructivos a los profesionales de la salud.
- Mantener y velar por el estricto control a la dispensación y consumo de EPP, Insumos medico quirúrgicos consumibles y medicamentos para garantizar su disponibilidad en el servicio de urgencias dadas las dificultades en la consecución de insumos y medicamentos, dar lineamientos para seguir las recomendaciones en el adecuado uso y prescripción de oxígeno y de los medicamentos utilizados en la sedación y relajación de los pacientes ventilados y aquellos que puedan llegar como sospechosos COVID en el contexto de la presencia de nuevas cepas del virus activas en la ciudad.
- Establecer dedicación de Q.F. a la auditoría de prescripción médica para la detección de errores de prescripción, no adherencia a guías clínicas por excederse en las dosis máximas prescritas y pertinencia del tratamiento médico.
- Promover estudios de investigación de utilización de medicamentos, especialmente para aquellos de alto costo.
- Establecer dedicación de Q.F. al montaje y habilitación de la central de mezclas para medicamentos, en la UMHES La Victoria, uno de los gastos más grandes e ineficientes actualmente es la contratación con un tercero para el reempaque, adecuación de medicamentos, preparación de magistrales y nutriciones parenterales. Con un proceso robusto y maquinaria de punta sería posible incluso surtir la demanda de otras Subredes.
- Promover la creación de un Grupo de Soporte Metabólico con participación del Q.F. Se ha demostrado que la actividad de estos grupos reduce el gasto en nutriciones parenterales.
- Promover estudios comparativos de utilización de medicamentos genéricos Vs medicamentos de marca (especialmente de antibióticos) demostrándose su misma seguridad y eficacia. Con el fin de promover la utilización de medicamentos genéricos.

- Promover el Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitarias, existen medicamentos especialmente en ampolla que pueden ser adecuados en jeringa prellenada con dosis de alta demanda. Esto evita el uso de grandes cantidades de ampollas, ahorro de medicamentos, ahorro en uso de jeringas y fomento de la seguridad del paciente.
- Incremento en la demanda de servicios de Salud.
- Mantener una imagen institucional reconocida a nivel Nacional y Distrital.
- Implementación Pruebas ADN -VPH.
- La Subred Centro Oriente a partir del mes de marzo de 2021 inicia la tamización a las usuarias que se encuentren entre los 30 y 65 años de edad de la Subred Centro Oriente, estableciendo articulación con la Gestión de Servicios Ambulatorios y de Gestión del Riesgo abordando aspectos tales como capacitación, estrategia comunicacional, demanda inducida, desarrollo plan piloto, ajuste en sistemas de información (historia clínica); así mismo a partir del mes de septiembre del año en curso inician contratos para procesamiento de muestras a la Subred Sur y Sur Occidente.
- En el transcurso de la implementación se han recibido un total de 2.730 muestras.
- Realización de Urodinamias mediante contrato 02-BS-0029-2021 a los usuarios de la Subred Centro Oriente, en donde se han tomado un total de 61 procedimientos, realizando seguimiento continuo y humanizado a cada uno de los usuarios.
- El aval de la Secretaría Distrital de Salud, el día 4 de Julio de 2020 el laboratorio Clínico de la UMHES Santa Clara se convierte oficialmente en apoyo del Distrito y la nación, para el diagnóstico de Covid-19
- Mantener Certificación en Buenas Prácticas Clínicas por el INVIMA, para el Laboratorio Clínico, Toxicología y servicio transfusional, Hospital Santa Clara ESE. Somos el único Laboratorio Clínico de la red Pública Certificado en buenas prácticas.
- Mantener y convertirnos en institución de referencia en la Implementación de uso de pruebas rápidas en consultorio (POCT), para la detección temprana de sífilis, VIH y Hepatitis B, en maternas.
- Mantener la Acreditación Internacional de Altos Estándares de Calidad De La AABB, Advancing Transfusion and Cellular Therapies Worldwide. “una distinción de excelencia”. Para los 5 servicios Transfusionales de la Subred centro Oriente de las Unidades Santa Clara, La Victoria, Materno, San Blas y Jorge Eliecer Gaitán.
- El equipo RAPIAAP de la Subred Centro Oriente recibió Galardón por el proyecto RAPIAPP, La aplicación móvil online y offline, de lectura de la imagen digitalizada, mediante la predicción por algoritmo de inteligencia artificial, del resultado de la prueba rápida de HIV, SIFILIS Y ANTIGENO DE COVID 19, en tiempo real. VI Gala de Reconocimiento "Talento comprometido con el renacer de Bogotá".
- Se aumento el recurso humano en los servicios de radiología de las UMHES Santa Clara y San Blas con el fin de disminuir las barreras de accesibilidad de nuestros usuarios, garantizar la seguridad del paciente y propender una atención con calidad y trato digno y humanizado.
- Mejora en el servicio garantizando atención con tecnología de equipos biomédicos que cumple con los estándares de seguridad y calidad para prestar un mejor servicio de apoyo diagnóstico, como por ejemplo que el 100% de los equipos para ecografía son nuevos y con software actualizados tanto para ecografía general como ginecológica lo que permite a nuestros especialistas un diagnóstico confiable, contratando más Ecógrafos con la finalidad de que servicios como urgencias y salas de partos cuenten con este recurso las 24 horas del día.

- Para la fecha se cuenta con un tomógrafo adicional en la UMHES Santa Clara en proceso de instalación, lo cual permitirá una mejor y oportuna atención al paciente de consulta externa mejorando de manera alterna los tiempos de atención para el paciente de urgencias y hospitalizado al contar con un tomógrafo exclusivo para estos servicios.
- Intervención para mantener los procesos certificados en la Red, como lo son: el de Buenas Prácticas de Manufactura de aire medicinal y de Buenas Prácticas Clínicas. Con el primero se logra dar oportunidad y continuidad en el suministro del aire medicinal a los pacientes, además de ahorrar en el consumo si se adquiere con proveedor.
- Como aspecto a resaltar en la dotación de los servicios farmacéuticos, se renovaron las neveras en la mayoría de las farmacias.
- Fortalecimiento de la gestión documental, con lo cual resulta más sencillo estandarizar las actividades del proceso.
- Implementación de la estrategia de entrega domiciliaria de medicamentos, realizando la programación mensual de las entregas de medicamentos al domicilio de pacientes, de modo que no sea necesario ninguna gestión adicional por parte del paciente.
- Fortalecimiento del Programa de Optimización de Antimicrobianos, con la actualización de la documentación y sistematización de los resultados obtenidos para luego divulgarse en el Comité de infecciones.
- En conjunto con el operador de alimentos se implementa el uso de elementos biodegradables para personal médico y casos clínicos específicos en cada unidad.
- Publicación oportuna de las ofertas laborales que se reciben para perfiles por orden de prestación de servicios que se van generando, gracias al trabajo en equipo con la oficina de comunicaciones.
- Capacidad de atención para pacientes y eventos a nivel territorial mediante el rastreo, monitoreo, atención y seguimiento de usuarios y población general a partir de las acciones adelantadas por los equipos de AMED COVID, Entorno Hogar/Institucional, Entorno Comunitario, Vacunación COVID; lo anterior en el marco de la responsabilidad social, gestión del riesgo, humanización y seguridad del paciente.

6. RETOS GERENCIALES EN LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD.

- Obtener la Acreditación Institucional de Salud certificado con el Icontec
- Adelantar el proceso de Acreditación como hospital Universitario para su debida postulación
- Obtener la certificación en docencia para los profesionales que participan en el proceso de docencia.
- Mantener el certificado BPC emitido por el INVIMA
- Mantener la clasificación del grupo de investigación con Colciencias
- Consolidar la gestión del conocimiento, con énfasis en la docencia – servicio, investigación e innovación.
- Posicionar a la Subred Centro Oriente como referente en la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud
- Continuar con el reordenamiento de las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y ejecución de las obras para el CAPS Diana Turbay y CAPS Altamira.

- Continuar en la ejecución de los convenios Interadministrativos suscritos entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y el Fondo Financiero Distrital de Salud los cuales le aportan al mejoramiento de las infraestructuras en salud, lo que le aporta a la calidad de la prestación de los servicios de salud y al mejoramiento de la calidad de vida de los Bogotanos.
- Dar continuidad a la ejecución del proyecto de Reposición y dotación de la Nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios.
- Continuar con la labor desarrollada en torno al proceso de acreditación con el interés de brindar a los usuarios, servicios con calidad superior y en el marco del trabajo que desarrolla la UMHES Santa Clara en su destacada labor en investigación, formación de personal en salud y para el proceso de Acreditación como Hospital Universitario.
- Avanzar en el fortalecimiento de la oferta de servicios de aquellos sectores que puedan favorecer la respuesta inmediata de las poblaciones más necesitadas.
- Finalizar e implementar la política del daño antijurídico que va a empezar a adoptar la entidad.
- Implementar al 100% sistema de nómina – talento humano, que permita obtener certificaciones laborales, interfaz presupuestal, autoliquidación de seguridad social.
- Atender de forma oportuna los requerimientos solicitados por medio de la plataforma CETIL o cualquier medio de correspondencia o correo electrónico que se requiera por parte de las personas naturales o jurídicas.
- Mantener el plan de contingencia establecido por la Subred para el manejo de la pandemia por el virus SARS-CoV2.
- Mantener la articulación con la Dirección de Hospitalización para las altas tempranas.
- Fortalecer la capacitación al talento humano en las GPC priorizadas para el servicio de urgencias.
- Recibir por tercera vez la auditoria de la AABB, asociación americana de Bancos de Sangre para la Acreditación Internacional de Altos Estándares de Calidad De La AABB, Advancing Transfusión and Cellular Therapies Worldwide. “una distinción de excelencia”. Para los 5 servicios Transfusionales de la Subred centro Oriente de las Unidades Santa Clara, La Victoria, Materno, San Blas y Jorge Eliecer Gaitán.
- Implementación de RAPIAPP de la Subred centro Oriente, equipos de atención primaria que pasaría si el personal de atención primaria en salud con el fin de lograr la verificación los resultados de las pruebas rápidas y generar datos online u offline que mejoren la gestión de información.