INFORME DE AVANCE EN LA GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA CONVENIO 0002 DE 2023 SUBSECRETARIA DE GESTIÓN TERRITORAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO AL CIUDADANO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE

FECHA (31/05/2024)

1. **¡Error! Marcador no definido.**
2. **¡Error! Marcador no definido.**
3. **¡Error! Marcador no definido.**
4. **¡Error! Marcador no definido.**

4.1 **¡Error! Marcador no definido.**

4.2 Gerencia de la información **¡Error! Marcador no definido.**

4.3 Planeación **¡Error! Marcador no definido.**

Planeación de la atención en las Estrategias de abordaje Territorial **¡Error! Marcador no definido.**

Admisión **¡Error! Marcador no definido.**

Agendamiento **¡Error! Marcador no definido.**

4.4 Atención en salud en Casa **¡Error! Marcador no definido.**

Atenciones en Salud familiar Casa a casa **¡Error! Marcador no definido.**

a. **¡Error! Marcador no definido.**

Atenciones en Salud familiar Ruteo **¡Error! Marcador no definido.**

a. **¡Error! Marcador no definido.**

Atenciones en Salud familiar Conglomerados **¡Error! Marcador no definido.**

Servicios de apoyo **¡Error! Marcador no definido.**

Servicios de apoyo adicionales en campo **¡Error! Marcador no definido.**

Atención Individual Profesional en Psicología **¡Error! Marcador no definido.**

Atenciones por grupo de especialistas **¡Error! Marcador no definido.**

Comité de cuidado **¡Error! Marcador no definido.**

4.5 Relevo domiciliario a cuidadores **¡Error! Marcador no definido.**

4.6 Seguimiento y evaluación **¡Error! Marcador no definido.**

Seguimientos de acuerdo con prioridad. **¡Error! Marcador no definido.**

Seguimientos Atenciones UAIC. **¡Error! Marcador no definido.**

Resultados encuesta de satisfacción **¡Error! Marcador no definido.**

5. CONCLUSIONES **¡Error! Marcador no definido.**

Planeación

Planeación de la atención en las Estrategias de abordaje Territorial,

a. Casa a casa

Para este mes las estrategias abordadas fueron ruteo y conglomerado los datos se relacionan a continuación.

En el mes de mayo se gestionaron un total 7.297 atenciones dentro de las localidades priorizadas (Barrios Unidos, Chapinero, Engativá, Suba, Teusaquillo y Usaquén), generando un avance en las actividades de abordaje en los sectores catastrales priorizados de la siguiente manera: Barrios unidos cuenta con un avance del 19.3% de las manzanas intervenidas, Chapinero con un avance del 37% de las manzanas intervenidas, Engativá se genera un avance del 87.3%% del abordaje en terreno, de Suba se generó un avance del 77.10% en el abordaje, Teusaquillo se evidencia un avance del 15.2% y para la localidad de Usaquén se tuvo un avance del

Comentado [JG1]: En mayo continuo la estrategia casa a casa? pornfavor hacer la claridad en el documento.

Comentado [eq2R1]: AJUSTADO

Comentado [JG3]: No coincide el dato con el de las salidas de información: anexo 8 atenciones.

Comentado [eq4R3]: AJUSTADO

88% de las manzanas abordadas, generando una intervención global del 75.57% del abordaje en los territorios priorizados.

Lo anterior generó una efectividad global del 51,56 %, ya que para este mes el equipo médico ha ido mediante la estrategia de ruteo y conglomerado al abordaje de los territorios, por lo que la efectividad vio un avance con respecto a meses anteriores, en los territorios priorizados, se realizaron actividades para abordar las necesidades de salud y los determinantes socioambientales, comenzando con el reconocimiento cartográfico para identificar las condiciones de salud y los problemas de seguridad y contaminación ambiental de la población local. La iniciativa busca garantizar el derecho a la salud colaborando con líderes comunitarios y entidades gubernamentales locales, para reducir las barreras de acceso y mejorar el bienestar de la población.

El equipo encargado de esta labor gestionó encuentros y estableció vínculos con líderes comunitarios de los sectores previamente identificados en la fase de priorización. Estos sectores serán atendidos mediante el modelo territorial de salud, con un enfoque operativo que incluye equipos de atención domiciliaria. Además, se llevó a cabo una difusión de información sobre las actividades realizadas en el terreno, fomentando la participación de la comunidad en las intervenciones realizadas por los equipos. Se observó la presencia de población migrante en algunos territorios, lo que motivó la coordinación con entidades como el ICBF y la Secretaría Distrital de Integración Social para brindar atención especializada a grupos como conglomerados, gestantes y lactantes, identificando casos prioritarios para solicitar afiliación administrativa y mitigar las barreras en el acceso a servicios de salud para la población prioritariamente.

Tabla 14. Avance del abordaje casa a casa según planeado EAC, Subred Norte, mayo 2024

Localidad	Manzanas a abordar	Manzanas abordadas	manzanas efectivas	% Avance	% Efectividad	Grupos Base asignados
Barrios Unidos	526	105	102	19.3%	97.15%	1
Chapinero	189	70	55	37%	78.57%	1
Engativá	3.105	2713	1181	87.3%	43.5%	26

Suba	3.071	2368	1301	77.10%	56.36%	30
Teusaquillo	296	45	45	15.2%	100	1
Usaquén	1.046	921	543	88%	88%	8
Total	8.233	4.761	3.227	75,57%	51,86%	67

Fuente: Base atenciones EAC, Subred Norte, Mayo 2024

Las manzanas efectivas Mayo del 2024 abordadas fueron 102 manzanas en la localidad de Barrios Unidos, 55 en Chapinero, 509 en Engativá, 630 en Suba y 170 en Usaquén; las localidades de Suba y Engativá contienen el 91% de todo lo efectivo, esto se debe a que el grueso de los profesionales de las que dispone el proyecto se encuentra circunscritas en estas localidades

b. Ruteo

Tabla 15 Casos gestionados por ruteo EAC, Subred Norte, mayo 2024

Estado	Total
Fuera de la ciudad	98
No requiere visita con gestion efectiva	164
Otra Subred	33
Rechazado	139
Fallecido	4
Programado contactado	349
Programado no contactado	3
Total	780

Fuente: Salida de Información Gestión mayo 2024

Comentado [DB5]: No coincide dato con fuentes (salida de información gestión, drive y aplicarivo) 4

Comentado [eq6R5]: AJUSTADO

Comentado [DB7]: Datos no coinciden con salida de información de gestión, aplicativo y drive de ruteo

Comentado [eq8R7]: AJUSTADO

Para el mes de mayo por parte de SDS se realizó un cargue de mil setecientos seis casos en aplicativo In house, de los cuales solo se gestionaron 780 casos, esto debido a que se encontraban casos de derivaciones pendientes por gestión, las prioridades que se gestionaron fueron población sin atención o adherencia a las RIA de Promoción y mantenimiento, priorizando al menor de 5 años, seiscientos noventa y siete casos, población sin atención o adherencia a las RIA Materno perinatal cinco casos, usuarios con riesgo o necesidades en salud mental sin atención veinticinco casos.

Se realizó la gestión de los setecientos ochenta casos en el aplicativo del mes de mayo se encuentran en la base de gestión con sus respectivos estados. Entre los cuales tenemos trescientos cuarenta y nueve programados contactados, visitados por equipo de prestación con gestión efectiva, fallecidos cuatro, No requieren gestión efectiva ciento sesenta y cuatro casos con atención a su prioridad, Otra subred treinta tres casos con su actual dirección, fuera de la ciudad ochenta y nueve casos, dentro del estado rechazada tenemos ciento treinta y nueve casos de los cuales son treinta y dos por desinterés, refieren que ya fueron atendidos doce, por motivos de seguridad rechazaron setenta y cinco personas de los cuales once desconfían del proceso y sesenta y cuatro se trasladaron de vivienda pero se niegan a dar su nueva dirección.

Comentado [DB9]: Ajustar de acuerdo a los datos de la tabla

Comentado [eq10R9]: AJUSTADO

Programados no contactados tenemos tres, adicional se gestionaron 700 casos, pero por el alto volumen para búsqueda de dirección y por dinámicas de la operación no se pudo realizar la búsqueda por lo que no se ha cargado en aplicativo, ni en base de gestión, se acordó realizar un cuarto barrido la primera semana de junio a esos casos a fin de definir los estados y programar los casos que requieren búsqueda a partir del seis de junio. Pendientes de gestión 200 casos para gestionar en el mes de junio.

Comentado [JG11]: Mejorar redacción.

Comentado [eq12R11]: AJUSTADO

En el caso de los programados contactados se continuó con la estrategia de una vez contactado el usuario, programar lo más pronto posible, es decir dentro de los tres días siguientes al contacto, dejando los datos al profesional de prestación con la fecha de visita y horario acordado con el usuario, logrando así mayor efectividad y oportunidad en la resolutividad, manteniendo así actualizada la información en el aplicativo de casos de ruteo, el cual se encuentra con la retroalimentación de los casos del mes de mayo del 2024.

.

Conglomerado

Buscando dar respuesta a las necesidades en salud para la población que, las estrategias de casa a casa y ruteo no pueden abordarlas, se implementa la estrategia de conglomerado para las personas con barreras de acceso a los servicios integrales de salud. Este proceso se inicia con una planeación técnica y metodológica.

Mediante comunicación y articulación continua entre las líneas operativas y entornos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, para abordar las personas de habitabilidad en calle, estaciones de policía e integración social, analizando las necesidades de las localidades para concertar el desarrollo de las actividades enmarcadas en la estrategia de conglomerado para la atención de la población en mayo de 2024. Se socializan y generan acuerdos sobre diferentes temas como cuantos, y cuales perfiles se requieren para las atenciones, horario en el cual se dará inicio la atención y número de pacientes se requieren.

En las estaciones de Policía y para garantizar la seguridad del talento humano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte y no generar ningún peligro o factor de fuga para la población privada de la libertad, se concreta la utilización de la UBA Móvil que cuenta con el espacio requerido para la atención de estos.

Se informa cuáles son los requerimientos mínimos para el desarrollo de las jornadas de conglomerados, contar con un espacio apto para la atención integral del paciente, suministrar la lista de los pacientes que se atenderán en la jornada a las líderes de prestación y planeación para la verificación de los usuarios y la gestión de insumo biomédico y transporte.

Tabla 16 Conglomerados realizados EAC, Subred Norte, mayo 2024

CONGLOMERADO	URBANO ITINERANTE			RURAL ITINERANTE			RURAL PERMANENTE			TOTAL, CONGLOMERADOS		
	MEDICINA	ENFERMERÍA	TOTAL	MEDICINA	ENFERMERÍA	TOTAL	MEDICINA	ENFERMERÍA	TOTAL	MEDICINA	ENFERMERÍA	TOTAL
1	11	0	11	0	0	0	5	0	5	16	0	16
2	10	0	10	0	0	0	2	0	2	12	0	12
3	10	0	10	0	0	0	3	0	3	13	0	13
4	10	0	10	0	0	0	15	0	15	25	0	25
5	10	0	10	0	0	0	1	0	1	11	0	11
6	10	0	10	0	0	0	4	0	4	14	0	14
7	10	0	10	0	0	0	6	0	6	16	0	16
8	10	0	10	0	0	0	4	0	4	14	0	14

9	10	0	10	0	0	0	3	0	3	13	0	13
10	10	0	10	0	0	0	8	0	8	18	0	18
11	10	0	10	0	0	0	4	0	4	14	0	14
12	10	0	10	0	0	0	4	0	4	14	0	14
13	10	0	10	0	0	0	8	0	8	18	0	18
14	10	0	10	0	0	0	2	0	2	12	0	12
15	10	0	10	0	0	0	4	0	4	14	0	14
16	10	0	10	0	0	0	2	0	2	12	0	12
17	10	0	10	0	0	0	5	0	5	15	0	15
18	10	0	10	0	0	0	6	0	6	16	0	16
19	10	0	10	0	0	0	5	0	5	15	0	15
20	10	0	10	0	0	0	5	0	5	15	0	15
21	10	0	10	0	0	0	1	0	1	11	0	11
22	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
23	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
24	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
25	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
26	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
27	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
28	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
TOTAL	281	0	281	0	0	0	97	0	97	378	0	378

Fuente: Base de atenciones EAC, Subred Norte, mayo 2024

En los conglomerados itinerantes se abordaron poblaciones con características diferenciales y prioritarias por ser niños y niñas bajo protección, personas que realizan actividades sexuales pagas y población privada de la libertad dando así respuesta a necesidades de la comunidad.

En mayo de 2024, se realizaron un total de 49 conglomerados distribuidos de la siguiente manera: en la zona urbana se desarrollaron 28 conglomerados itinerantes con 281 atenciones correspondientes realizadas por el perfil de medicina, que respondieron a valoraciones integrales, de educación y resolutivas.

Es importante mencionar que, durante los conglomerados se realizaron atenciones resolutivas y de promoción y mantenimiento en salud, enfocadas a valoraciones integrales de acuerdo al curso de vida del usuario y educación en salud, dando respuesta a la necesidad de la población.

En la Zona Rural se realizaron 21 conglomerados con 97 atenciones por el perfil de Medicina en la localidad de Engativá. Los conglomerados permanentes se realizaron con la población indígena Embera, ubicados en UPI la Florida, acorde a solicitud de la comunidad y de los líderes y lideresas de la población Embera.

Con la población Embera se evidencia mayor aceptación a la presencia de los profesionales de Equipos de Atención en Casa y participación de las atenciones, ya que acuden al equipo en busca de soluciones a los problemas en salud que se presentan y aceptan las recomendaciones del equipo que asiste al conglomerado.

Admisión

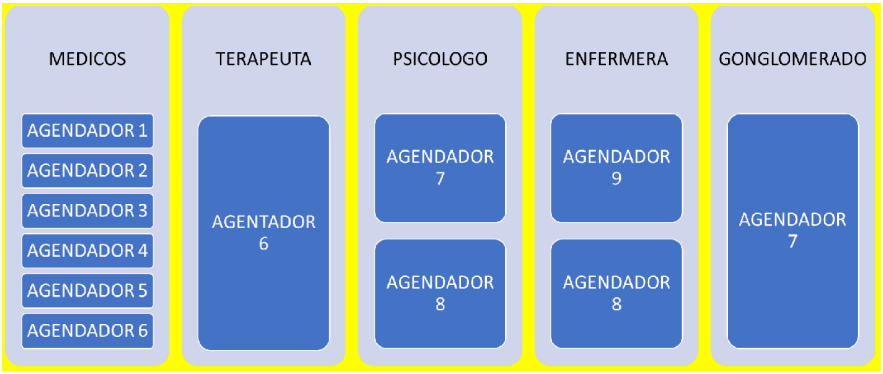
El proceso de admisión se encuentra conformado

FACTURADORES: El proceso de admisión se encuentra conformado por 9 facturadores.

Se encuentran distribuidos por perfil de la siguiente manera:

- 7 facturadores con 10 profesionales de medicina y 1 facturador con 7 medicos y 3 profesionales de terapias.
- 2 facturadores tienen asignado 7 profesionales de enfermería y realizan la facturación de la estrategia conglomerado y apoya el perfil de psicologia.

- Perfil psicólogo: se cuenta con 2 facturadoras una tiene asignado 20 psicólogos y la otra facturadora se le asignó 4 psicólogos.



VERIFICADOR DE USO Y FRECUENCIA:

El facturador realiza verificación de frecuencia a través del cumplimiento de la resolución 3280 de 2018, antes de realizar el proceso de facturación.

El proceso de admisión se ha estructurado teniendo en cuenta tiempos y pertinencia basados en los sistemas de información aplicativo SIGINF-SDS, el sistema dinámica general y herramienta de reporte y hallazgos.

Con el inicio del aplicativo SIGINF-SDS, los facturadores realizan el proceso de admisión de los usuarios reportados por los profesionales, validando la pertinencia y estado de afiliación hasta concluir el proceso en estado de cierre. Diariamente se realiza seguimiento del avance en el aplicativo y novedades presentadas que son informadas a los líderes operativos.

Se realizan actualizaciones de los estados en el aplicativo SIGINF-SDS para asegurar el estado de cierre

Se implementa un reporte de drive donde los facturadores actualizan el estado de las historias clínicas de la herramienta de reporte.
Con el fin de garantizar el adecuado registro en los diferentes sistemas de información y poder identificar los usuarios atendidos por los equipos de atención en casa (EAC), se adelantan acciones en las labores diarias con las áreas correspondientes o el facturador encargado, para disponer de un dato de calidad, utilizando un registro que permita la fácil identificación y verificación.
Se realiza una verificación de los estados de régimen registrados contra las EAPB y verificados en el adres.

En el caso de las atenciones de las RIAS se verifica la concordancia entre la EAPB, la edad y el ciclo de vida.

Tabla 17. Estado de Admisión EAC, Subred Norte, mayo 2024

Admisión					
Perfil/Estado	Ingreso	Evolución	Anulado	Cierre	Total
Médico(a) RIAS	0	612	6	2170	2788
Enfermero (a) RIAS	0	15	1	1409	1425
Médico(a) General Resolutivo	0	434	6	2372	2812
Psicología primera vez	0	2	0	107	109
Psicología control	0	42	1	1869	1912
Fisioterapeuta	0	0	0	80	80
Fonoaudiólogo	0	0	0	80	80
Terapeuta Ocupacional	0	0	0	80	80
Total	0	1105	14	8167	9286

Fuente: Salida de Información Admisión EAC, Subred Norte, mayo 2024

En Mayo para el perfil de medicina se presenta 5600 registros admisionados que representa el 60.3 % del total de admisiones realizadas, atenciones resolutivas 2812 representa el 50.2 % y para atenciones de RIAS 2788 representa el 49,78% .

Frente al estado de la atención para este perfil se evidencia en estado de evolución registros 1046 que son el 19 %, en estado de cierre 4542 que representa el 81 % de las atenciones realizadas, en cuanto a estado anulado se presentan registros 10 en el periodo las causal Calidad del dato y servicio no prestado.

En el mes de Mayo el perfil de enfermería presentó 1425 registros admisionados que representan el 15,3%.

En cuanto al estado de la atención en evolución se reporta 15 registros que representan el 1,05% y en el estado de cierre presenta registros 1425 que representan el 98,87 %, en el estado de anulado 1 causal calidad del dato.

El perfil de psicología presentó 2021 registros admisionados que representan el 21,91%. con el tipo de atención primera vez registros 109 que representan el 5,39 % y control 1912 registros que representan el 94,6%.

Frente al estado de la atención en evolución 44 registros que representan el 2,17% y en estado de cierre total 1976 registros que representan el 97,7 % en cuanto al estado anulado se 1 reportaron registro causal servicio no prestado.

El perfil de fisioterapeuta en el mes de mayo se realizó 80 atenciones. En estado de cierre 80 representa el 100%.

El perfil de terapeuta fonoaudiología en el mes de mayo se realizó 80 registros. En estado de cierre 80 representa el 100% .

El perfil de ocupacional en el mes de mayo se realizó 80 registros. En estado de cierre 80 registros representa el 100%.

En mayo, en 8167 registros de clínicas cerradas representa el 87 %, por lo que se implementó tiempo de contingencia por disminución de talento humano en el contrato para tener todas las historias clínicas.

Estrategias implementadas para aumentar el estado de cierre de las atenciones:

- El facturador interviene como control de filtro asegurando que los datos de agendamiento tengan la calidad que se requiere.
- El facturador se encarga de verificar la prioridad de se dio en el agendamiento para definir el tipo de atención.
- Se generan alertas a los líderes operativos frente al cierre de historias
- Se participa en las mesas de ayuda con secretaria para ajustes
- Se realiza una revisión frente a pertinencia tipo de consulta, estado y finalidad de la consulta.
- Se realizan descargas actualizadas de dinámica durante el día para ver el comparativo del avance y realizar las actualizaciones.

Agendamiento

En la subred norte para el convenio 002 del 2023 se han realizado ajustes a la operación, según las directrices recibidas por la secretaría de salud para las acciones descritas en el proceso de agendamiento, lo que nos lleva a fortalecer nuestro agendamiento ruteo y sus prioridades, se cuenta con la implementación de diez RIAS con las que se realizan procesos de articulación, y se refuerzan para garantizar un agendamiento acorde a las órdenes derivadas de la atención inicial de los EAC, además con el apoyo del líder de asignación de citas.

Para el proceso se asignaron 16 agendadores que en abril operaron de la siguiente manera:

1. Orden derivada de la atención inicial de EAC: Se comparte la base que lleva el equipo de admisión para cada uno de los agendadores donde de acuerdo con sus profesionales asignados verifica que se ordenó posterior a la atención de EAC, posterior a la descarga y verificación de la orden se ingresa en base para asignación de cita.

Para las citas canceladas se implementó, que cuando uno de los agendadores va a realizar una cancelación la reporta por el grupo general para que exista la posibilidad de ser agendada a otro usuario.

Se cuenta con una amplia agenda para la toma de mamografías por medio de un drive desde la ruta de cáncer, para mayo continuamos usando las herramientas entregadas, el acceso por Google- eDx Ris para resultados de exámenes, seguimos realizando la consulta de resultados de laboratorios subrednorte.resultadoslab.com.co así mismo se maneja el portafolio de laboratorio para la preparación del usuario, el agendamiento para sanitas subsidiado va de acuerdo a los afiliados registrados en el comprador de sanitas, para agendamiento se va a garantizar algunas actividades descritas: ginecología, obstetricia, medicina interna, pediatría, programas pyd, medicina general, nutrición, psicología.

Se continúa informando el valor del copago según el servicio de esta manera se garantiza que el usuario cuente con el recurso y se reduzca la inasistencia.

Durante el seguimiento a los agendadores se evidenció el bajo porcentaje de cumplimiento por lo cual se le asignó una meta en un tiempo determinado para dicho cumplimiento, en el desarrollo de actividades durante el mes de mayo se redujo este agendamiento ya que para la estrategia intramural solo se contó con tres agendadoras.

1. Controles agenda EAC: Para el mes de mayo se hicieron adaptaciones a las herramientas de trabajo en función de la nueva línea técnica de SDS, reduciendo el registro de información en la herramienta para garantizar el cargue obligatorio del dato en el aplicativo por parte de los profesionales, por medio de un drive se creó una base que alimenta agendamiento intramural para poder agendar el médico para el control de los usuarios que tienen ya

sus resultados de exámenes, allí también se registran las atenciones que se derivan al perfil profesional de enfermería de acuerdo a las atenciones de cada uno realizadas en campo lo que representa un cierre de caso cumpliendo con el ciclo de la atención inicial. También se continuó el agendamiento para psicología desde planeación teniendo como punto de partida lo que ya tenían agendado, se compartió un drive para cada psicólogo quienes ya tiene proyección de agenda se recuerdan las sesiones y se reprograman los que así lo requieren, en caso de cancelación se recibe notificación del profesional a profesional de agendamiento.

2. Agenda Consulta especialista EAC: Desde el mes de abril no se cuenta con el perfil.

3. Agenda ruteo EAC: En mayo la subred norte continuó su operación bajo la misma directriz de abril, donde las actividades del equipo base médico y enfermero debían venir dadas desde un previo agendamiento por la población captada desde entorno hogar y ruteo distrital, allí se agenda el caso índice por estrategia Agenda ruteo y Derivaciones, el agendamiento está bajo las prioridades recibidas de las fuentes de información para que su atención de respuesta a la prioridad, fue un mes difícil en busca de un buen resultado, sin embargo del proceso se dejaron cosas por mejorar para así facilitar la operación tanto de planeación como prestación; para dar respuesta a las solicitudes de gestión de casos se mantienen las bases compartidas por drive para posteriormente dar respuesta por el aplicativo SIGINF-SDS a cada caso, para que el profesional pueda ver sus usuarios, posterior al agendamiento se le comparte al profesional por medio de nuestra herramienta de reporte que diariamente se alimenta por el agendador y por el profesional de acuerdo a lo atendido.

4. Agenda relevo: Para el mes de mayo no se realizaron identificación de casos nuevos.

5. Agenda grupo de seguimiento: Para el mes de mayo se recibió la base de acuerdo con el seguimiento presencial realizado por las auxiliares de enfermería quienes estuvieron realizando su proceso de verificación al plan de

6. cuidado instaurado por el médico de EAC y de acuerdo a las necesidades del usuario se realizó algunos agendamientos para controles por médico general, entre otras atenciones solicitadas.

Tabla 18 Agendamientos realizados EAC, Subred Norte, periodo mayo 2024

Agendamiento / Consultas	Órdenes pendientes meses anteriores	Órdenes generadas en el mes de reporte	Citas agendadas en el período	Citas agendadas períodos posteriores	Pendientes
Orden derivada de la atención inicial de EAC (Intramural)	0	1	238	0	0
Controles - agenda EAC	0	2285	3001	0	0
Agenda Consulta especialista EAC	0	0	0	0	0
Agenda ruteo- EAC	0	2960	2960	0	0
Agenda relevo(identificación-alistamiento)	0	0	0	0	0
Agenda grupo de seguimiento	0	100	100	0	0
Total	0	5346	6299	0	0

Fuente: Salida de información Agendamiento, EAC, Subred Norte, mayo 2024

Durante el mes de mayo para agendamiento se continuó el manejo del Excel alterno para la gestión de las órdenes generadas, por lo anterior obtuvimos los siguientes datos:

Orden derivada de la atención inicial EAC, no se tienen órdenes pendientes acumuladas de meses anteriores. Para el mes de mayo se generaron varias órdenes pero solo se logró sacar 1 orden ya que estas agendadoras apoyaron agendamiento de derivaciones y ruteo por la renuncia de personal que afectó la operación, para el periodo en total se agendaron 238 citas intramurales, al sumar el total de lo agendado supera lo pendiente y las órdenes generadas, aquí es importante aclarar que en los rebarridos que se hacen de cargues de historia clínica, se encuentran

órdenes sin gestión por tanto se evidencia un aumento en el agendamiento. Se mantiene el plan de seguimiento semanal evaluando lo agendado y lo pendiente en busca de mejorar este resultado, sin embargo, para mayo con la contingencia de personal esta operación no logró el objetivo del mes, cabe aclarar que aun los profesionales presentan demoras con cargue de historias. Se mantiene la articulación con líderes operativas para garantizar oportunidad en la entrega de órdenes a los usuarios sobre todo en aquellos que tienen citas asignadas y se continúa con el drive donde se remiten los casos con citas asignadas para que le den celeridad a la entrega de la orden al domicilio.

El dato acumulado al cierre del mes de mayo no se logró saber el dato de órdenes pendientes por que se centró la operación en el agendamiento del equipo operativo y la gestión intramural se detuvo.

Controles agenda EAC,no se tienen órdenes pendientes generadas en meses anteriores. 2285 fueron ordenadas durante el mes de mayo, 3001 citas quedaron agendadas para el mes de mayo este dato es de sesiones por psicología, controles de medicina general y las atenciones de seguimiento por enfermeras de nutrición, fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, con un cumplimiento del 100 %, no se dejó usuarios programados para mayo ni pendientes.

En agenda ruteo el dato se obtiene desde el agendamiento realizado en mayo por ruteo distrital y derivaciones, con 2960 casos para el mes de mayo, dato de base agendamiento por agenda ruteo.

Agenda grupo de seguimiento, se realizaron 100 seguimientos de manera presencial desde este equipo de seguimiento dando continuidad al plan de cuidado ordenado por el profesional.

En cuanto al monitoreo de agendamiento de citas se asignaron 6299 citas, por medio del sistema de información Dinámica gerencial durante el mes de mayo.

Tabla 19. Seguimiento agendas realizados EAC, Subred Norte, mayo 2024

Estado de la Cita	Cumplida	Inasistente	Rechazada	Reprogramada	Inatención

Orden derivada de la atención inicial de EAC (Intramural)	187	58	30	1	0
Controles - agenda EAC	2617	0	279	136	0
Agenda Consulta especialista EAC	0	0	0	0	0
Agenda relevo(identificación-alistamiento)	0	0	0	0	0
Agenda ruteo- EAC	2654	0	254	51	0
Agenda grupo de seguimiento	100	0	0	0	0
Total	5558	58	563	188	0

Fuente: Fuente: Salida de información Agendamiento, EAC, Subred Norte, mayo 2024

De las órdenes derivadas de la atención inicial EAC (intramural) se cumplieron 187 citas de las asignadas lo que nos representa un 79% con respecto a las citas asignadas tomando el total de lo cumplido.

Frente al incumplimiento presentado para este periodo fue del 24% por causales como el usuario simplemente no asiste o la no recordación de cita por parte del agendador y con la particularidad de mayo seguramente algunas citas no se lograron recordar. Como estrategia se viene reforzando derechos y deberes, generando una corresponsabilidad como usuario en beneficio de su prestador así mismo la invitación a desarrollar el comparendo pedagógico que se realiza por medio de la página de la subred norte donde apoya el proceso de reconocimiento de derechos y deberes de esta manera generamos compromiso al adquirir la cita y se reduzcan las inasistencias, rechazo de 30 citas porque no les sirve la disponibilidad, no desean ir, las unidades quedan retiradas de su domicilio y porque hay unidades únicas para algunas especialidades o tomas de procedimientos, 1 reprogramadas porque no contaba con los exámenes para el especialista y no tener la preparación del examen, 0 inatención.

En controles agenda EAC se obtuvo un cumplimiento de 2617 citas atendidas para mayo correspondientes al profesional de psicología, nutrición, fonoaudiología,

fisioterapia, terapia ocupacional, medicina general con controles seguimiento de nutrición, con un rechazo de 279 usuarios que posterior al agendamiento no recibieron la atención del profesional cuando este llegó a su domicilio, o cuando el profesional rellamó a ofrecer la atención no deseaban el servicio y 136 reprogramado por cambios en las agendas de los psicólogos, en ruteo EAC se tuvo un cumplimiento de 2654 con un cumplimiento de casos índice del 90% con un rechazo de 254 y 51 reprogramadas que se presentaron por dificultades con los usuarios cuando llegaba el profesional a su domicilio o cuando el profesional tenía alguna novedad. Para seguimiento 100 seguimientos realizados.

Durante el comité se nos socializaron los indicadores de la siguiente manera, como dato preliminar para planeación mensualmente se reporta para el mes de abril para el indicador de usuarios con asistencia a citas asignadas para activación de RIAS la meta es el 70% y mayo quedó con un cumplimiento del 100% comparado con abril 99% se muestra que agendamiento mantiene un buen porcentaje y que las estrategias dan el resultado.

Para el indicador de proporción de personas con agendamiento para la atención de EAC y otras especialidades en SDS se hizo un ajuste para el mismo tomando este dato de manera acumulada para mayo dando un porcentaje de cumplimiento del 95.7 %.

Adicionalmente se socializo por medio de una gráfica como se ha mejorado el agendamiento por orden derivada de la atención inicial, haciendo comparación desde el mes de junio hasta el mes de abril mostrando un mejor resultado y aumento de este agendamiento haciendo la excepción en los últimos meses mayo 238, abril 770, un aumento por metas asignadas, sin embargo para mayo se bajó el agendamiento por la contingencia de la falta de personal, pero se mantiene el aumento de rechazo, febrero 919, enero 580, diciembre 526, noviembre 601, octubre 609, septiembre con un total de 599 citas, agosto 299, julio 194 y junio 4 por el resultado da muestra del buen trabajo que se viene realizando y la efectividad de las estrategias y articulaciones ya mencionadas.

Sin embargo, también se presentó como estrategia de mejora cuál ha sido el agendador que por orden derivada de la atención inicial agenda más citas de allí se

dio una meta a los agendadores para aumentar el mismo haciendo una excepción para el mes de mayo con la estrategia de la meta.

Como resultado de las estrategias implementadas se ha identificado que se puede mejorar la inasistencia pero se debe tener constancia, se ha reducido el rechazo y ha aumentado el agendamiento sin embargo para el mes de mayo con las modificaciones y la reducción del personal para agendamiento intramural trajo un menor resultado y una reducción en la verificación de órdenes cargadas de mayo.