2024

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

FECHA (30/06/2024)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

4.3 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 junio se gestionaron un total 6.773 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 8% de las manzanas intervenidas, Chapinero con un avance del 10% de las manzanas intervenidas, Engativá se genera un avance del 77%% del abordaje en terreno, de Suba se generó un avance del 99% en el abordaje, Teusaquillo se evidencia un avance del 12% y para la localidad de Usaquén se tuvo un avance del 100% de las manzanas abordadas, generando una intervención global del 82.3% del abordaje en los territorios priorizado.

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

Comentado [DB1]: Información no corresponde al mes de reporte

Comentado [DB2R1]: Sin ajustar

Comentado [eq3R1]: AJUSTADO

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, Junio 2024

Localidad	Manzanas a abordar	Manzanas abordadas	manzanas efectivas	% Avance	% Efectividad	Grupos Base asignados
Barrios Unidos	526	41	39	8%	95%	1
Chapinero	189	18	18	10%	100%	1
Engativá	3.105	2389	471	77%	20%	26
Suba	3.071	3037	715	99%	24%	30
Teusaquillo	296	35	31	12%	89%	1
Usaquén	1.046	1253	423	100%	34%	8
Total	8.233	6773	1697	82.3%	52%	67

Fuente: Base consolidado barrido EAC, Subred Norte, junio 2024

Las manzanas efectivas de junio 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.

a. Ruteo

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

Estado	Total
Fuera de Bogotá	70
No requiere visita con gestión efectiva	64
Otra Subred	89
Rechazado	100
Fallecido	3

Comentado [CRZ4]: Estos datos son del consolidado de barrido no de la base de atenciones.

Comentado [eq5R4]: AJUSTADO

Comentado [CZ6R4]: sigue apareciendo la fuente con atenciones cuando este dato, se calcula de la GDB y se consolidad en el consolidado de barrido

Comentado [eq7R4]: AJUSTADO

Comentado [DB8]: Información no corresponde al mes de reporte

Comentado [eq9R8]: AJUSTADO

Comentado [DB10R8]: sin ajustar

Comentado [eq11R8]: AJUSTADO

Programado contactado	145
Programado no contactado	827
Total	1.298

Fuente: Salida de Información Gestión junio 2024

Comentado [DB12]: Datos no coinciden con los reportado de fuente de información aplicativo y drive ruteo

Comentado [eq13R12]: AJUSTADO

Para el mes de junio por parte de SDS junio del 2024. un cargue de trecientos noventa casos en drive, adicional se realizó la gestión de novecientos ocho casos pendientes del mes de abril, para un total gestionados de mil doscientos noventa y ocho casos.
Las prioridades que se gestionaron fueron población sin atención o adherencia a las RIA de Promoción y mantenimiento priorizando al menor de 5 años, novecientos casos, población sin atención o adherencia a las RIA Materno perinatal, treinta y ocho, usuarios con riesgo o necesidades en salud mental sin atención ciento setenta y cinco, Población mayor de 18 años sin atención o adherencia a las RIA Cerebro cardiovascular y metabólico (con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad obstructiva crónica y enfermedad renal crónica) ciento veintiuno, Cuidadores sin asistencia a la valoración integral en el último año veinticuatro, Menores de 5 años con diagnóstico de riesgo de desnutrición, desnutrición aguda, moderada o severa dieciocho, Persona mayor, con riesgo de discapacidad nueve, Población con discapacidad sin tratamiento o control tres, Usuarios que registran queja relaciona con la no atención o asignación de cita de medicina general diez casos.

Se realizó la gestión de todos los casos registrando en el aplicativo novecientos nueve que se encontraban asignados en el módulo de ruteo con sus respectivos estados. Y se ingresó la gestión en el drive distrital de ruteo de los trescientos ochenta y nueve casos del mes de junio. Entre los cuales tenemos ciento cuarenta y uno programados contactados, visitados por equipo de prestación con gestión efectiva setenta y seis, veintiocho fallidas y siete rechazadas, No requieren gestión efectiva sesenta y seis casos con atención a su prioridad, Otra subred ochenta y nueve casos con su actual dirección, fuera de la ciudad setenta casos, dentro del estado rechazada tenemos ciento un casos de los cuales son sesenta y nueve por desinterés, refieren que ya fueron atendidos siete, por motivos de seguridad rechazaron veinticinco personas.

Programados no contactados tenemos ochocientos cuarenta, a los cuales se les realizo búsqueda de dirección durante el mes de junio a quinientos diez, con los siguientes resultados cuatrocientos setenta fallidos porque los usuarios ya no habitan en la dirección registrada y la persona informante no proporciona datos de donde ubicarlo, cuarenta que se pudieron ubicar y actualizar datos para programar valoración por profesionales, por dinámicas de la operación no se ha podido completar la búsqueda para lo que se acordó terminar la búsqueda la primera semana de julio.

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 la actualización de la información en el drive y aplicativo, el cual se encuentra con la retroalimentación de los casos del mes de junio 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, junio 2024

ABORDAJE ESTRATEGIA CONGLOMERADO

Comentado [JG14]: Tabla 16 con datos de mayo de 2024 ???
Junio???

Comentado [eq15R14]: AJUSTADO

CONGLOMERADO	URBANO ITINERANTE			RURAL ITINERANTE			RURAL PERMANENTE			TOTAL CONGLOMERADOS		
	MEDICINA	ENFERMERIA	TOTAL	MEDICINA	ENFERMERIA	TOTAL	MEDICINA	ENFERMERIA	TOTAL	MEDICINA	ENFERMERIA	TOTAL
1	11	0	11	0	0	0	1	0	1	12	0	12
2	10	0	10	0	0	0	1	0	1	11	0	11
3	11	0	11	0	0	0	2	0	2	13	0	13
4	10	0	10	0	0	0	2	0	2	12	0	12
5	11	0	11	0	0	0	4	0	4	15	0	15
6	10	0	10	0	0	0	4	0	4	14	0	14
7	11	0	11	0	0	0	2	0	2	13	0	13
8	10	0	10	0	0	0	2	0	2	12	0	12
9	10	0	10	0	0	0	1	0	1	11	0	11
10	12	0	12	0	0	0	8	0	8	20	0	20
11	10	0	10	0	0	0	4	0	4	14	0	14
12	10	0	10	0	0	0	2	0	2	12	0	12
13	10	0	10	0	0	0	1	0	1	11	0	11
14	11	0	11	0	0	0	4	0	4	15	0	15
15	10	0	10	0	0	0	6	0	6	16	0	16
16	10	0	10	0	0	0	3	0	3	13	0	13
17	11	0	11	0	0	0	1	0	1	12	0	12
18	10	0	10	0	0	0	4	0	4	14	0	14
19	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
20	11	0	11	0	0	0	0	0	0	11	0	11
21	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
22	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10
TOTAL	**229**	**0**	229	**0**	**0**	0	**52**	**0**	52	**281**	**0**	281

Fuente: Base de atenciones EAC, Subred Norte, junio 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 junio de 2024, se realizaron 40 conglomerados distribuidos así: en la zona urbana se desarrollaron 22 conglomerados itinerantes con 229 atenciones correspondientes realizadas por el perfil de medicina, que respondieron a valoraciones integrales, de educación y resolutivas.

Comentado [JG16]: Y en junio??
La tabla muestra datos de mayo de 2024

Comentado [eq17R16]: AJUSTADO

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 18 conglomerados con 52 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.

Comentado [DB18]: Los datos no corresponden al mes de reporte

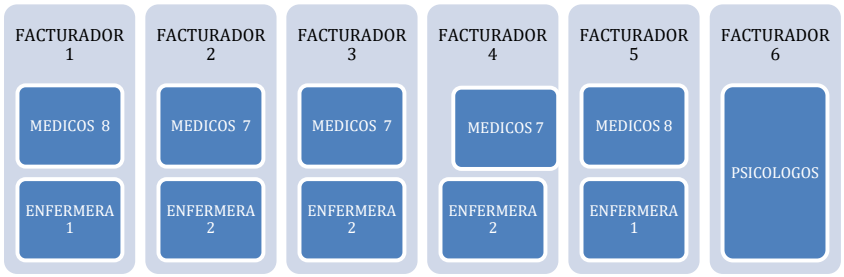
Comentado [eq19R18]: AJUSTADO

Admisión

El proceso de admisión se encuentra conformado

FACTURADORES: El proceso de admisión se encuentra conformado por 6 facturadores.

Imagen 1. Conformación facturadores, Equipos de atención en casa, Sub red Norte, junio 2024



Fuente: elaboración propia

VERIFICADOR DE USO Y FRECUENCIA:

El facturador realiza verificación de uso 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 dinámico gerencial y herramienta de reporte.

Con el 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. En el caso de no poder realizar la corrección lo reporta al drive novedades SIGINF-SDS el cual el equipo de sistemas realiza los ajustes o se llevan a la mesa con SDS.

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.

En los casos de psicología se realizó reporte de alertas diarias y falencias el procesó

Tabla 18. Estado de Admisión EAC-Relevo Subred Norte, junio 2024 Admisión

Admisión					
Perfil/Estado	**Ingreso**	**Evolución**	**Anulado**	**Cierre**	**Total**
Médico(a) RIAS	0	85	9	1955	2049
Enfermero (a) RIAS	0	1	1	1103	1105
Médico(a) General Resolutivo	0	88	13	1552	1653
Psicología primera vez	0	0	1	595	596
Psicología control	0	0	2	790	792
Nutricionista	0	15	0	0	0
Total	0	189	26	5995	6210

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

Para el mes de Junio se realiza 6210 un total registros de atenciones.

En el junio para el perfil de medicina se presenta 3702 registros admisionados que representan el 59,61 % de total de admisiones realizadas, atenciones resolutivas 1653 representa el 44,65 % y para atenciones de RIAS 2049 representa el 55,3% .

Frente al estado de admisión de la atención para este perfil se evidencia en estado de evolución registros 173 que son el 5 %, en estado de cierre 3507 que representa el 95 % de las atenciones realizadas, en cuanto a estado anulado se presentan registros 22 en el periodo la causal Calidad del dato.

En el mes de junio el perfil de enfermería presento 1105 registros admisionados que representan el 17,79%. En estado de evolución se reporta 1 registro que representan y en el estado de cierre presenta registros 1103 que representan el 100%, en el estado de anulado 1 registro causal calidad del dato.

El perfil de psicología presento 1388 registros admisionados que representan el 22,35 %. con el tipo de atención primera vez registros 596 que representan el 42,93 % y control 792 registros que representan el 57,06% de las atenciones de psicología.

Frente al estado de cierre total 1388 registros que representan el 100 % en cuanto al estado anulado se 3 reportaron calidad del dato.

El perfil de nutricionista en el mes de junio se realizo 15 registros. En estado de evolución 15 registros representa el 100%.

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

- El equipo técnico realiza actualizaciones constantes del estado de las historias clínicas
- Se organizan mesas con los lideres operativos y planeación para dar respuesta a las diferentes necesidades del programa.
- Se realiza validación de la información contra dinámica para actualizar la información.
- 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.
- Se reporta a los líderes operativos frente al cierre de historias
- Se realiza una revisión frente a pertinencia tipo de consulta, estado y finalidad de la consulta.

Agendamiento

En la subred norte para el convenio 002 del 2023 se han realizado ajustes a la operación, según las directrices recibidas por la secretaria 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 junio 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, reasignarla aun usuario con la misma orden.
Se cuenta con una amplia agenda para la toma de mamografías por medio de un drive desde la ruta de cáncer, para junio 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, se continua con el agendamiento para Sanitas subsidiado de acuerdo a los usuarios activos por comprobador sanitas en régimen subsidiado, donde 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 ordenes generadas en el mes de junio como meta diaria se deben gestionar 40 órdenes diarias que corresponden al mes de junio así no dejar pendientes de dicho mes durante el mes de junio se redujo este agendamiento ya que para la estrategia intramural solo se contó con tres agendadoras.
2. Controles agenda EAC: Para junio se realizaron adaptaciones a las herramientas de trabajo según la nueva línea técnica de SDS, reduciendo el registro de la información de la herramienta para garantizar el cargue obligatorio del dato en el aplicativo por parte de los profesionales, mediante un drive se creó una base que alimenta agendamiento intramural para poder agendar al profesional de medicina para el control de los usuarios que tienen los resultados de exámenes allí se registran las atenciones derivadas del perfil profesional de enfermería. También se continuó el agendamiento para psicología desde planeación teniendo como punto de partida lo que ya tenían agendado, para los psicólogos se les agendo la primera sesión y los profesionales en hacen responsables del agendamiento de las siguientes sesiones esto por la disminución en el talento humanos razón por la cual no se logra recordar las siguientes sesiones, también se realizó una descarga del aplicativo del asigna casos de allí se obtuvo el insumo suficiente para lograr la cantidad de usuarios para cada psicólogo.

3. Agenda Consulta especialista EAC: Para junio desde SDS no se cuenta con el perfil.
4. Agenda ruteo EAC: La subred norte continuo su operación bajo la misma directriz, durante el mes de junio las actividades del equipo base médico y enfermero se continúan agendando, lo que es captado por 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.

5. Agenda relevo: Para el mes de junio no se realizaron identificación de casos nuevos.

6. Agenda grupo de seguimiento: Para el mes de junio 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 cuidado instaurado por el médico de EAC y de acuerdo con las necesidades del usuario se realizaron algunos agendamientos para controles por médico general, entre otras atenciones solicitadas

Tabla 18 Agendamientos realizados EAC, Subred Norte, periodo junio 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	4	350	131	0
Controles - agenda EAC	0	3910	4650	0	0
Agenda Consulta especialista EAC	0	0	0	0	0
Agenda ruteo- EAC	0	2506	2506	0	0
Agenda relevo (identificación-alistamiento)	0	0	0	0	0
Agenda grupo de seguimiento	0	103	103	0	0
Total	0	6523	7609	131	0

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

Durante el mes de junio 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 junio se generaron varias órdenes, pero solo se logró sacar 100% de cada orden solo se tiene un dato general que no se puede cargar en base, no se han sacado las ordenes de junio lo mismo tenemos el dato en general se está gestionando mayo para cumplir con el objetivo de lo proyectado para cierre de convenio, para el periodo en total se agendaron 481 citas intramurales. 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 y fue el mes con mayor generación de órdenes, cabe aclarar que aun

los profesionales presentan demoras con cargue de historias, aunque en menor porcentaje. Se mantiene la articulación con líderes operativos 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 junio no se logró saber el dato de órdenes pendientes por qué se centró la operación en el agendamiento de mayo y la gestión de ordenes usuario que no le sirve disponibilidad de agenda se le invita a solicitar las citas para no represar y aumentar pendientes así evacuar la población con alguna gestión ya que no hay mucho tiempo se espera cerrar a 15 de julio del mes de mayo y entregar las ordenes de junio para la gestión de las órdenes.

Para junio de agendaron 350 citas y para julio 131.
Controles agenda EAC, no se tienen órdenes pendientes generadas en meses anteriores. Se ordenaron 3910 durante junio, 4650 citas se agendaron para junio. Este dato es de sesiones por psicología, controles de medicina general y seguimiento por enfermeras de nutrición, con un cumplimiento del 100 %, no se dejaron usuarios programados para julio ni pendientes.
En agenda ruteo, el dato se obtiene desde el agendamiento de junio por ruteo distrital y derivaciones, con 2506 casos para junio.
Agenda grupo de seguimiento, se realizaron 103 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 7609 citas, por medio del sistema de información Dinámica gerencial durante el mes de junio.

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

Estado de la cita	Cumplida	Inasistente	Rechazada	Reprogramado	Inatención
Orden derivada de la atención inicial de EAC (Intramural)	316	26	101	0	0
Controles - agenda EAC	4250	0	308	92	0
Agenda Consulta especialista EAC	0	0	0	0	0
Agenda relevo(identificación-alistamiento)	0	0	0	0	0
Agenda ruteo- EAC	1606	0	752	148	0
Agenda grupo de seguimiento	103	0	0	0	0
Total	6275	26	1161	240	0

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

De las órdenes derivadas de la atención inicial EAC (intramural) se cumplieron 316 citas de las asignadas lo que nos representa un 90% con respecto a las citas asignadas tomando el total de lo cumplido.

Frente al incumplimiento presentado para este periodo fue del 7% por causales como el usuario simplemente no asiste, o la no recordación de cita por parte del agendador. 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 101 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, no contaban con los exámenes para el especialista y no tener la preparación del examen, para el mes de junio no se dejaron pendientes y se le indico a los usuarios autogestionar sus citas ya que el contrato terminaba y no se podía garantizar su agendamiento la mayoría de estos usuarios cuentan con sus órdenes en físico y/o digitales de esta manera no se represan los pendientes, 0 reprogramadas, no se ofreció esta opción ya que hay que dejar el 100% de las ordenes de mayo gestionadas y es solo una agendadora intramural, 0 inatención.

En controles agenda EAC se obtuvo un cumplimiento de 4250 citas atendidas para junio correspondientes al profesional de psicología, nutrición, medicina general y enfermera con controles seguimiento de nutrición, con un rechazo de 308 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 92 reprogramado por cambios en las agendas de los profesionales, en ruteo EAC se tuvo un cumplimiento de 1606 con un cumplimiento de casos índice del 90% con un rechazo de 752 y 148 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 103 seguimientos realizados.

Durante el comité se socializaron los indicadores de la siguiente manera, como dato preliminar para planeación mensualmente se reporta para el mes de junio para el indicador de usuarios con asistencia a citas asignadas para activación de RIAS la meta es el 70% y junio quedó con un cumplimiento del 100% comparado con mayo 100% 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 junio dando un porcentaje de cumplimiento del 99 %.

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 2023 hasta el mes de junio de 2024 mostrando un mejor resultado y aumento de este agendamiento haciendo la excepción en los últimos meses junio 2024 481 citas asignadas para el mismo mes y para julio, nuestra referencia es que para junio 2024 las 481 citas las asigno un solo agendador, mayo con 238 citas asignadas un mes donde muy poco se realizó este agendamiento, abril 2024 770 citas agendadas se aprecia un aumento por metas asignadas, sin embargo para mayo 2024 se bajó el agendamiento por la contingencia de la falta de personal, pero se mantiene el aumento de rechazo y junio no es la excepción por la contingencia de cierre de convenio, por el resultado da muestra del buen trabajo que se viene realizando y la efectividad de las estrategias y articulaciones ya mencionadas.

Comentado [DB20]: No es claro , mejorar redacción e incluir mes y año

Comentado [eq21R20]: AJUSTADO

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 junio 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 y junio.

Para el agendamiento por derivaciones se muestra lo agendado con todas sus particularidades como debilidad para mejorar la calidad del dato, la organización

de la información diligencia de la base donde salen las derivaciones, ya que permite saber que el usuario que esta encima y abajo está cercano para no usar más herramientas y el agendamiento buscará la fidelización de la atención disminuirá el rechazo, ya que es escaso se espera que para cierre de convenio se logre gestionar el 100% de los usuarios entregados.