Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR

PRODUCTOS:
INFORME DE AVANCE EN LA GESTIÓN TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
CONVENIO XXXX DE 2024
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD XXXX E.S.E.

FECHA (DD/MM/AAAA)

Bogotá D.C

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

CONTENIDO

1. **INTRODUCCIÓN**
2. **OBJETO**
3. **ALCANCE**
4. **DESCRIPCIÓN DE RESULTADO POR PROCESOS**
   - **4.1. PLANEACIÓN TERRITORIAL**
     - **4.1.1 APROPIACIÓN TERRITORIAL**
     - **4.1.2 GESTIÓN TERRITORIAL**
     - **4.1.3 AGENDAMIENTO Y ACCESO**
   - **4.2. GESTIÓN FAMILIAR**
     - **4.2.1 ABORDAJE TERRITORIAL Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.**
     - **4.2.2 EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL**
   - **4.3. SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DE LAS DERIVACIONES Y ACTIVACIÓN DE RUTAS SECTORIALES E INTERSECTORIALES.**
5. **GESTIÓN OPERATIVA**
   - **5.1. COORDINACIÓN TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
   - **5.2. DINAMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR.**
   - **5.3. APOYO DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES DE HOGAR.**
6. **CONCLUSIONES**

1. INTRODUCCIÓN

Realice una breve introducción y/o presentación para contextualizar el desarrollo y alcance del documento, puede referenciar algunos antecedentes y el propósito es dar una idea sobre el contenido.

2. OBJETO

Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud **XXXX** E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”.

3. ALCANCE

A través de este convenio se aunarán esfuerzos entre el FFDS-SDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud **XXXX** E.S.E; en cumplimiento del objeto del convenio, las partes se comprometen a aportar los recursos económicos, técnicos y administrativos, de acuerdo con los compromisos de cada entidad, para la implementación de actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital; de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y las metas de los proyectos de inversión, los lineamientos señalados en los Anexos Nº 5 “lineamiento operativo”; Anexo Nº 6 “ Plan Programático y Presupuestal -PPP” y Anexo Nº 7.“Insumos requeridos”; en los cuales se establecen las directrices para la ejecución de las acciones y los productos, documentos que son de obligatorio cumplimiento por parte de la Subred.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

4. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR PROCESO

4.1. PLANEACIÓN TERRITORIAL

Para el apartado de planeación territorial se deberá realizar la descripción breve y precisa del estado de avance o modificaciones en la delimitación territorial. En caso de existir ajustes dentro de las delimitaciones de los territorios se debe argumentar de manera técnica el porqué de este cambio y los soportes administrativos que lo validen.

Adicionalmente se deberá diligenciar la tabla de delimitación territorial por localidad, la cual debe coincidir con el feature data set de planeación en la capa de delimitación, entregada en la GDB.

Tabla 1. Delimitación territorial

LOCALIDAD	CON DELIMITACION	SIN DELIMITACION	%
LOCALIDAD (Una fila por cada localidad de la subred)	Número de Sectores catastrales delimitados dentro de la localidad	Número de Sectores catastrales sin delimitados dentro de la localidad	Porcentaje de sectores con delimitación
Total Subred	**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**

Fuente:

4.1.1 APROPIACIÓN TERRITORIAL

La apropiación territorial es dinámica y por tal razón el reporte de esta deber ser consecuente con la realidad contextual del terreno. En este sentido se deberá reportar los cambios, actualizaciones y ajustes de la apropiación territorial en la tabla resumen (tabla de apropiación territorial). Adicionalmente se debe describir y analizar la variabilidad y dinámica de la apropiación territorial y su relación con la operación de los EBEH. Es importante destaca que los datos consignados en este apartado deben coincidir con el feature data set de planeación en la capa de apropiación, entregada en la GDB y estar relacionada de manera directa con la tabla de talento humano actualizada para el periodo de reporte.

Tabla 2. Apropiación territorial

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

LOCALIDAD	CON APROPIACION	SIN APROPIACION	%	Priorizadas, categoría 1 y 4
LOCALIDAD (Una fila por cada localidad de la subred)	Número de Sectores catastrales con apropiación dentro de la localidad	Número de Sectores catastrales sin apropiación dentro de la localidad	Porcentaje de sectores catastrales con apropiación, sobre el total de sectores catastrales dentro de las delimitaciones territoriales.	Sectores catastrales priorizados con categoría 1 y 4 por localidad
Resultado		**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**

Fuente:

4.1.2 GESTIÓN TERRITORIAL

Como parte fundamental del proceso de gestión territorial se debe realizar el reporte de las asignaciones realizadas y el estado de gestión de estas, en concordancia con ello se debe gestionar el cronograma de abordaje (componente geográfico y avanzada) por cada uno de los territorios que se encuentren en la subred, cuyo reporte esta soportado en la GDB o en un archivo externo, el cual debe ser entregado como anexo al presente informe. Adicionalmente se debe diligenciar la tabla resumen (tabla de gestión territorial), acompañado de un análisis sucinto de los resultados presentados, priorizando las actividades y acciones de mejora a realizar para mejorar los resultados de gestión.

Tabla 3. Gestión territorial

LOCALIDAD	MANZANAS CON DELIMITACION	MANZANAS ABDORDADAS	%	MANZANAS CON BARRERA	%	% Total de avance
LOCALIDAD (Una fila por	Número de manzanas dentro de los	Número de manzanas abordadas por	Porcentaje de abordaje. Manzanas	Número de manzanas con algún tipo de	Porcentaje de abordaje. Manzanas con	Número de manzanas abordadas,

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

cada localidad de la subred)	territorios con delimitación.	los EBEH en los territorios con delimitación.	con delimitación sobre manzanas abordadas.	barrera (por seguridad, accesibilidad)	barreras sobre manzanas en territorios delimitados.	más las manzanas con barreras sobre las manzanas en territorios delimitados
Total Subred	**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**

Fuente:

4.1.3 AGENDAMIENTO Y ACCESO

ADIMISIÓN Y ACCESO (Describir avances y Logros. En el análisis diferenciar admisiones para consultas de promoción y mantenimiento y consultas resolutivas)

Tabla xx. Admisión

Admisión					
Perfil/Estado	Ingreso	Evolución	Anulado	Cierre	Total
Médico					
Enfermero					
Psicología primera vez					
Psicología control					
Nutrición					
Total					

Fuente aplicativo GTAPS- Modulo admisión

AGENDAMIENTO (Describir avances y Logros)

Tabla xx. Agendamiento

Agendamiento / Consultas	Órdenes pendientes	Órdenes generadas en el mes de reporte	Citas agendadas en el período	Citas agendadas períodos posteriores	**Pendientes**

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

	meses anteriores				
Agenda en unidades primarias resolutivas					
Agenda de profesionales de EBEH (Estrategia de ruteo)					
Total					

Fuente:

GESTION DE LA ESTRATEGIA DE RUTEO (Describir avances y Logros)

Tabla XX. Gestión ruteo

Estado	Casos plan de cuidado familiar	Casos plan de cuidado individual	Total
Fuera de Bogotá			
No requiere visita con gestión efectiva			
Otra Subred			
Rechazado			
Fallecido			
Programado Contactado			
Programado no contactado			
Total			

Fuente aplicativo GTAPS- Modulo Ruteo

SEGUIMIENTO A AGEDAMIENTO EN UNIDADES PRIMARIAS RESOLUTIVAS (Describir avances y Logros)

Tabla xx. Seguimiento a agendamiento

Agendamiento / Consultas	Citas agendadas por el promotor	Citas con estado cumplido	Citas con estado inasistentes	Citas pendientes por seguimiento	Total
Órdenes Agendadas por el promotor					

Fuente aplicativo GTAPS- Base agendamiento corte a XX

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

4.2 GESTIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL

4.2.1 ABORDAJE TERRITORIAL Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

A partir del proceso de apropiación territorial, se debe reportar el avance en el proceso de abordaje territorial, el acercamiento a las familias, para su caracterización y posteriores acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo. Para ello, diligenciar la tabla y adelantar una breve descripción y análisis de los avances obtenidos a la fecha de reporte:

Tabla 4. Abordaje Territorial

LOCALIDAD	TOTAL PREDIOS GESTIONADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EFECTIVA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN FALLIDA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO RECHAZADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO NO RESIDENCIAL	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN AUSENTES
07- Bosa						

Fuente:

Tabla 5. Prioridades identificadas

LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS CARACTERIZADAS	TOTAL DE INDIVIDUOS CARACTERIZADOS	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD ALTA	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD MEDIA	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD BAJA
07- Bosa					

Fuente:

4.2.2. EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el territorio a través de la gestión integral del riesgo, reportar las acciones de respuestas, a través de la descripción de avances de la operación en el marco de las atenciones colectivas e individuales, con el reporte desde cada uno de los perfiles. Estableciendo las acciones integrales desarrolladas en los territorios.

Tabla 6. Atenciones perfil de medicina

LOCALIDAD	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa			

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 7. Atenciones perfil de enfermería

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa				

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 8. Atenciones perfil de nutrición

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa				

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 9. Grupo de riesgo diferencial

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD	TOTAL, INTERVENCIONES COLECTIVAS POR PROFESIONAL DE TERAPIAS	TOTAL, INTERVENCIONES COLECTIVAS POR AGENTE DE CAMBIO	TOTAL, INTERVENCIONES POR AUXILIAR DE CUIDADO	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUAL POR PROFESIONAL DE PSICOLOGIA
07- Bosa					

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 10. Grupo de riesgo de Salud Mental

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa		

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 11. Grupo de riesgo de Salud Ambiental

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE
07- Bosa	

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 12. Grupo de riesgo de Salud Bucal

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA CUIDADO Y AUTOCUIDADO PARA LA SALUD BUCAL FAMILIAR.
07- Bosa	

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Tabla 13. Equipos Étnicos. Población Negra – Afrocolombiana

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombiana	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas de comunidades negras y afrocolombiana	Número de acciones propias de medicina ancestral de comunidades negras y afrocolombianas
07- Bosa			

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 14. Equipos Étnicos. Población Palenquera

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Palenqueras	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas de comunidades Palenqueras	Número de acciones propias de medicina ancestral de comunidades Palenqueras
07- Bosa			

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 15. Equipos Étnicos. Población Indígena Wounaan Baud Mos

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Palenqueras	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas de comunidades Palenqueras	Número de acciones propias de medicina ancestral de comunidades Palenqueras
07- Bosa			

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 16. Equipos Étnicos. Población Indígena Emberá

LOCALIDAD	Número de familias con caracterización familiar para la identificación de riesgos en salud	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas de comunidades Palenqueras	Número de acciones propias de medicina ancestral de comunidades Palenqueras

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

07- Bosa			

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 17. Equipos Étnicos. Población Rrom- Gitana

LOCALIDAD	Número de familias con Identificación y seguimiento del riesgo familiar	Número de acciones ancestrales desde conocimientos y prácticas propias de la medicina tradicional
07- Bosa		

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Tabla 18. VACUNACIÓN

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Vacunación	Usuarios Remitidos	Usuarios Vacunados
Menores de 5 años		
Gestantes		
Mayores de 60 años		
Total		

Fuente:

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

4.2.3 DERIVACIONES Y ACTIVACIÓN DE RUTAS SECTORIALES E INTERSECTORIALES.

Realizar una descripción general del avance en el proceso.

Tabla 19. SIRC

Perfil	No Canalizaciones - SIRC
Medios	
Enfermeros	
Nutricionistas	
Psicología	
….	
….	
Total	

Fuente:

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

5. GESTIÓN OPERATIVA

5.1. COORDINACIÓN TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Describa de manera puntual la organización y planeación que realizo durante el periodo

Tabla 20. Distribución del Talento Humano

PERFIL	SUBRED XXX			
	No de personas requeridas	No de personas contratadas	Pendiente por contratar	% de contratación
COORDINADOR				
TECNICO ADMINISTRATIVO				
DINAMIZADOR TERRITORIAL DE GESTION DEL RIESGO (ORGANIZADO POR LOCALIDADES)				
APOYO				
INGEN SIS				
GEOGRAFO				
TECNICOS SISTEMAS				
PROFESIONAL UNIVERSITARIO				
INGENIERO DISTRITAL				
BACHILLER ACCESO				
TECNICO AVANZADA				
GESTOR COMUNITARIO				
PROMOTOR (TECNICO AXILIAR DE ENFEMERIA)				
MEDICO				
ENFERMERIA				
PSICOLOGIA				
NUTRICION				
TERAPIA				
AGENTE DE CAMBIO				
CIENCIAS AMBIENTALES				

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

TECNICO AMBIENTAL				
ODONTOLOGIA				
PSICOLOGO CLINICO				
AUXILIARES CUIDADORES				
PROMOTOR (TECNICO AXILIAR DE ENFEMERIA)-SUMAPAZ				
APOYO SUMAPAZ				
MEDICO-SUMAPAZ				
ENFERMERIA-SUMAPAZ				
PSICOLOGIA-SUMAPAZ				
NUTRICION -SUMAPAZ				
TERAPIA-SUMAPAZ				
CIENCIAS AMBIENTALES-SUMAPAZ				
ODONTOLOGIA-SUMAPAZ				
AUXILIARES CUIDADORES-SUMAPAZ				
GESTORES ETNICOS				
PROFESIONAL ETNICO				
TÉCNICO ETNICO				
TOTAL				

Fuente:

Establecer análisis de los resultados generados.

Tabla 21. Ejecución Plan programático y presupuestal - PPP

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

MES	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN
SEPTIEMBRE					
OCTUBRE					
NOVIEMBRE					
TOTAL					

Fuente:

Establecer análisis de los resultados generados.

Tabla 22. Ejecución financiera

CONCEPTO	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN
TALENTO HUMANO					
INSUMOS					
ADMINISTRATIVOS					
TOTAL					

Fuente:

Establecer análisis de los resultados generados, incluir los insumos para el convenio.

CONTRATOS ESTABLECIDOS

Promover la implementación de procesos de abastecimiento con criterios de sostenibilidad de acuerdo con lo establecido por la Guía de compras públicas sostenibles con el ambiente de Colombia Compra Eficiente en los contratos derivados del presente convenio.

Tabla 22. Contratos vigentes

No	CONTRATO	PROCESO SECOP	CONTRATISTA	OBJETO	FECHA	VALOR	PLAZO

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

1							
2							

Fuente:

GESTIÓN AMBIENTAL

Garantizar que, en la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y gestión de insumos de los Equipos Básicos Extramurales, existan medidas adecuadas de gestión ambiental relacionadas con la eliminación de residuos infecciosos de los proveedores de servicios y que los residuos se eliminen en cumplimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental, según la normatividad vigente. (Producto 4)

5.2. DINAMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR.

Describa de manera puntual la organización y planeación que realizo durante el periodo, tener en cuenta el plan de acción generado.

5.2.1. Gerencia de la información.

Describa de manera puntual la organización y planeación que realizo durante el periodo.

1. Procesos de capacitación y fortalecimiento técnico al talento humano nuevo y antiguo.
2. Creación y/o Actualización de planes de contingencia de los Sistemas de información (tener en cuenta las Aplicaciones Geográficas).
3. Inventario y actualización de los Sistemas de información interno y externo de la SISS
4. Gestión de usuarios del aplicativo GTAPS y SIRC del periodo.

Tabla 23. Creación Usuarios

Perfil Vs Aplicativo	GTAPS	
	Creación	Inactivación
Médicos		
Enfermeros		
Nutricionistas		
Psicología		

Técnico Sistemas		
Auxiliar Relevo		
Promotores		
Ambientales		
….		
….		
Total		

Fuente:

5.3. APOYO DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES DE HOGAR

Describa de manera puntual la organización y planeación que realizo durante el periodo, tener en cuenta el plan de acción generado.

6. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Las acciones de monitoreo y evaluación de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar se llevan a cabo de manera permanente a partir de la implementación de los planes de cuidado territorial, familiar e individual, sin embargo, se establecen algunos indicadores de monitoreo permanente, que se alimentan en los espacios de comité de cuidado, con los avances permanentes que se tienen de la operación rutinaria de los equipos.

Tabla 24. Indicadores de gestión EBEH

INDICADORES DE GESTION EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES								
No.	**Nombre**	**Definición**	**Numerador**	**Denominador**	**Uso**	**Línea base**	**observaciones**	**Resultado del indicador en el periodo**

1	Porcentaje de la población objetivo que recibe atención en domicilio por parte de los EBEH.	Este indicador mide el porcentaje de personas dentro de la población objetivo que han recibido al menos una visita de atención domiciliaria por parte de los EBEH en un período de tiempo específico.	Número total de individuos que han recibido al menos una visita de atención domiciliaria por parte de los EBE durante el período de evaluación.	Número total de individuos remitidos que forman parte de la población objetivo-definida para recibir atención domiciliaria.	Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo individual y familiar en modalidad extramural. Identificar sectores catastrales con baja cobertura. Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	Por establecer	Este indicador debe tener la medición a nivel local, por sector catastral y equipo EBE y Promotor de salud.	
2	Porcentaje usuarios priorizados que reciben atención en domicilio por parte de los EBEH	Este indicador mide el porcentaje de usuarios dentro de la población priorizada remitida por las EPS han recibido al menos una visita de atención domiciliaria por parte de los EBE en un período de tiempo específico.	Número total de individuos que han recibido al menos una visita de atención domiciliaria por parte de los EBE durante el período de evaluación.	Número total de individuos priorizados remitidos por la EPS para recibir atención domiciliaria por parte de los EBE.	Evaluar la efectividad de las intervenciones en territorio de la modalidad de ruteo de los Equipos Básicos Extramurales. Identificar sectores catastrales o grupos poblacionales con baja cobertura. Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	Por establecer	Este indicador debe tener medición por: EPS que deriva casos Población de grupo de riesgo por EPS (gestantes, menores de 5 años, usuarios con HTA y DM) y demás definidas en comité técnico.	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

3	Tiempo promedio desde la solicitud del servicio hasta la primera visita por parte del equipo EBEH	Este indicador mide la sumatoria de días que transcurre desde que se remite un usuario por parte de la EPS hasta que el equipo EBE realiza la primera visita.	Fecha de la solicitud en que se recibe la solicitud de atención por los equipos EBE - (menos) Fecha de la primera visita por parte del equipo EBE	Total, de solicitudes de atención de los EBE recibidas en el período de evaluación	Evaluar la oportunidad en la respuesta de los equipos EBE. Identificar cuellos de botella en el proceso de atención. Mejorar la planificación y asignación de recursos. Monitorear y mejorar la satisfacción del paciente con la oportunidad del servicio.	Definido en el manual de agendamiento para los EBE	Este indicador requiere medición local y por población de grupo de riesgo	
4	Porcentaje de Gestantes del territorio asignado al EBEH con captación al control prenatal.	Este indicador mide el porcentaje de mujeres embarazadas en el territorio asignado a los Equipos Básicos Extramurales (EBE) que han sido captadas para el control prenatal en cualquier momento durante su embarazo.	Total, de mujeres embarazadas que han sido identificadas y han iniciado el control prenatal durante el período de evaluación.	Total, de mujeres embarazadas identificadas en el territorio asignado a los EBE durante el período de evaluación.	Evaluar la efectividad de los programas de captación prenatal. Identificar áreas geográficas o grupos poblacionales con baja captación. Monitorear y mejorar la calidad de la atención prenatal.	Por establecer	Este indicador debe tener la medición a nivel local, por sector catastral y equipo EBE.	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

5	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que completan el Tratamiento bajo Supervisión de los EBEH	Este indicador mide el porcentaje de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han completado el tratamiento recomendado bajo la supervisión de los Equipos Básicos Extramurales (EBEH).	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han completado el tratamiento durante el período de evaluación.	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis remitidas por las EPS o diagnosticadas por los EBE durante el período de evaluación.	Evaluar la efectividad de los programas de tratamiento de sífilis gestacional. Identificar barreras en la administración y adherencia al tratamiento. Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. Monitorear y mejorar la calidad de la atención prenatal.	100%	Este indicador requiere medición local y por EPS	
6	Porcentaje de contactos sexuales de Gestante con sífilis gestacional que completan el tratamiento bajo supervisión de los EBEH	Este indicador mide el porcentaje contactos sexuales de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han completado el tratamiento recomendado bajo la supervisión de los Equipos Básicos Extramurales (EBEH).	Total, de contactos sexuales de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han completado el tratamiento durante el período de evaluación.	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis remitidas por las EPS o diagnosticadas por los EBE que reportan contactos sexuales durante el período de evaluación.		60%	Este indicador requiere medición local y por EPS	

7	Porcentaje de la población menor de 5 años del territorio asignado al EBEH con esquema de vacunación completo para la edad.	Este indicador mide el porcentaje de niños menores de 5 años en el territorio asignado a los Equipos Básicos Extramurales (EBEH) que han recibido todas las vacunas establecidas para su edad según el programa nacional de vacunación.	Total, de niños menores de 5 años que han recibido todas las vacunas definidas para su edad durante el período de evaluación.	Total, de niños menores de 5 años en el territorio asignado a los EBE durante el período de evaluación.	Evaluar la efectividad de los programas de vacunación infantil. Identificar áreas geográficas o grupos poblacionales con baja cobertura de vacunación. Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. Monitorear y mejorar la calidad de los servicios de vacunación.	95%	Este indicador requiere medición local y por EPS.	

Fuente:

7. CONCLUSIONES

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley