Doctor
LUIS EFRAÍN FERNÁNDEZ OTÁLORA
Agente Especial Interventor
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
Correo: radicacionmedioselectronicos@subredcentrooriente.gov.co
Bogotá D.C.

Asunto: Seguimiento a la ejecución de recursos, indicadores financieros y asistenciales, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1501 de 2024.

Respetado doctor Fernández,

Mediante Resolución 1501 de 2024, la Secretaría transfirió recursos a la Subred Integrada de Servicios de salud Centro Oriente por valor de 5.000 millones para el mejoramiento de indicadores financieros y asistenciales que inciden en la calidad de la prestación de los servicios a la población objeto. En este sentido el parágrafo 1 de la mencionada Resolución establece lo siguiente:

> *"**Parágrafo 1** La Subred deberá remitir a la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud (DAEPDSS) de la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición de la presente resolución, un anexo con corte al 31 de octubre de 2024, en el que se incluya el estado de los indicadores financieros y asistenciales que se espera impactar con los recursos mencionados en el artículo PRIMERO de esta resolución, junto con las estrategias y metas establecidas para su mejora"*

A través de radicado 2024-ER-45130, fechado el 23 de diciembre de 2024, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE presentó una propuesta para mejorar los indicadores financieros y asistenciales, utilizando los recursos transferidos conforme a la Resolución 1501 de 2024.

El 24 de diciembre de 2024, la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial emitió observaciones al documento, las cuales fueron respondidas por la Subred Centro Oriente mediante el radicado 2024-ER-45682, fechado el 30 de diciembre de 2024.

Posteriormente, el 22 de enero de 2025, se enviaron nuevas observaciones a través del radicado 2025-EE-02834, en el marco del seguimiento a los compromisos establecidos de conformidad a lo dispuesto en la Resolución 1501 de 2024, esta Subsecretaría con radicado 2025-ER-14977 del 09 de abril de los corrientes, recibió la respuesta al radicado 2025-EE-02834 del 22 de enero de 2025, con la cual se subsana lo solicitado.

En este sentido, y en consideración a lo establecido en el artículo segundo de la Resolución 1501 de 2024, el cual dispone:

> *"ARTÍCULO SEGUNDO: La Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.S. deberá presentar a la Secretaría Distrital de Salud un informe detallado sobre la ejecución de los recursos."*

Se reitera a la Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente la obligación de presentar un informe detallado sobre la ejecución de los recursos. Esto, con el fin de que la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, adscrita a la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial, pueda realizar el seguimiento a los indicadores financieros y asistenciales, propuestos a mejorar.

Agradezco de antemano su colaboración, enviando la información solicitada antes del 30 de abril de 2025.

Ahora bien, de conformidad con lo establecido en el artículo segundo, de la Resolución 1501 de 2024, el cual dispone:

> *"ARTÍCULO SEGUNDO: (…) La Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud (DAEPDSS), adscrita a la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial, realizará un seguimiento mensual al mejoramiento de indicadores financieros y asistenciales. (…)"*

En cumplimiento de lo anterior se presentan los resultados del seguimiento realizado a los indicadores financieros, a partir de los estados financieros presentados por la Subred.

1. **Indicadores Financieros**
   a. Índice de Endeudamieno Total

Tabla 1. Índice Endeudamiento Total.

Índice Endeudamiento Total			Proyectado	Real	Proyectado	Real	Proyectado	Real
Descripción	**oct-24 (línea base)**	**Meta propuesta febrero 2025**	**dic-24**	**dic-24**	**ene-25**	**ene-25**	**Feb-25**	**Feb-25**
Total Pasivo	775.905		810.607	806.075	808.107	823.213	773.107	818.475
Total Activo	986.734		1.020.238	1.021.626	1.020.238	1.038.712	985.238	1.034.278
Resultado	78,63%	78,50%	79,45%	78,90%	79,21%	79,25%	78,47%	79,13%
Mes inicio (marcar con x)			X	Cumple		No Cumple		No Cumple

Fuente: Elaboración propia a partir de estados financieros. Cifras en millones de pesos

El cálculo del índice de endeudamiento total, basado en los valores consignados en los estados financieros firmados de diciembre de 2024, enero de 2025 y febrero de 2025 —meses propuestos por la SISS para el seguimiento—, muestra los siguientes resultados:

Se observa que, aunque en diciembre se cumplió con lo proyectado, alcanzando una aproximación significativa a la meta del 78,50%, en enero el índice superó la meta establecida en 0,75 puntos porcentuales. Para el mes de febrero se mantiene esta tendencia, lo que implica un incumplimiento de la meta propuesta.

b. Indicador de Rotación de Cuentas por Pagar

Con respecto al indicador de rotación de cuentas por pagar propuesto por la Subred, en el radicado mencionado en el asunto, no se han recibido documentos o anexos que permitan realizar su validación y seguimiento (“libro auxiliar de cuentas por pagar”).

Así las cosas, desde la DAEPDSS, se realiza el seguimiento al índice Promedio pago de proveedores, a partir de la información presentada en los estados financieros firmados de diciembre de 2024, enero y febrero de 2025, como se presenta a continuación:

Tabla 2. Índice Promedio Pago a Proveedores.

PROMEDIO PAGO A PROVEEDORES		Real	Real	Real
Descripción	**oct-24 (línea base)**	**dic-24**	**ene-25**	**feb-25**
Proveedores (2401) + otros (2490) (a)	158.850	159.141	171.064	178.038
Costos + Gastos Operacionales (b)	435.801	518.289	41.608	86.743
*No días (c)	300	360	30	60
Resultado (a/b*c)	109	111	123	123
Mes inicio (marcar con x)		No Cumple	No Cumple	No Cumple

Fuente: Elaboración propia a partir de estados financieros.

Como se puede observar en el cuadro anterior, el índice Promedio Pago a Proveedores muestra una tendencia creciente, en contravía de lo dispuesto en la Resolución 1501, cuyo objetivo era fortalecimiento de la Subred para mejorar indicadores financieros que permitieran a la SISS mitigar el impacto en la prestación de servicios de salud.

b. Indicadores Asistenciales:

Desde el aspecto asistencial, se realizó la comparación de los periodos mayo a diciembre 2023 con el mismo periodo del año 2024, en lo relacionado a indicadores trazadores, correspondiente a los servicios de hospitalización, urgencias, quirúrgicos, e información frente a capacidad instalada, evidenciando los siguientes resultados:

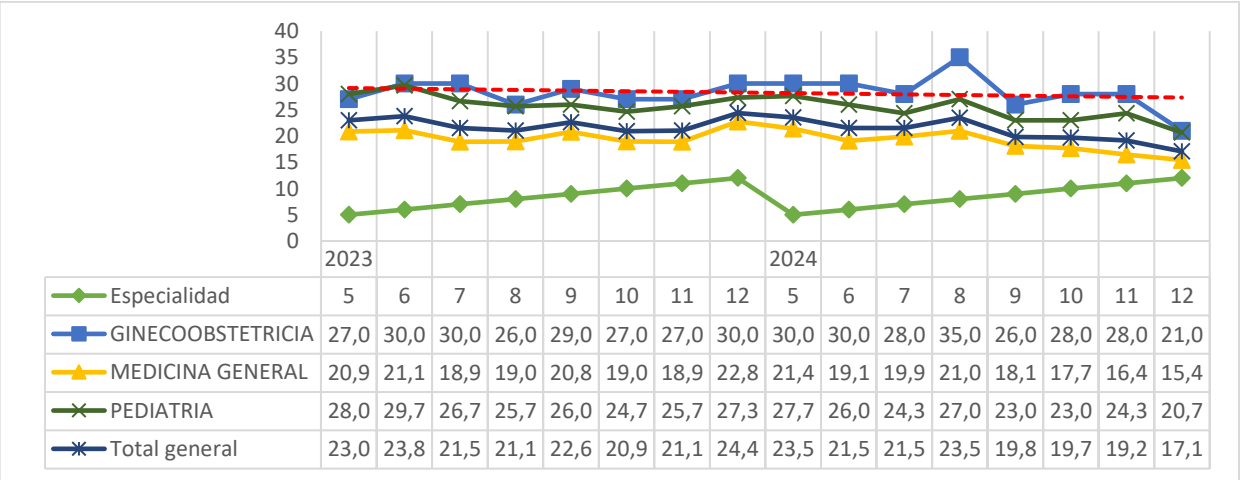
1. Oportunidad atención inicial de Urgencias

Se tomaron las tres especialidades con mayor volumen de demanda, relacionados a ginecobstetricia, medicina general y pediatría, verificando la oportunidad de atención inicial dada en minutos, identificando que para la atención por parte de ginecobstetricia el promedio en tiempo es de 28.3 minutos para ambos periodos. (mayo diciembre 2023-mayo diciembre 2024). Se precisa que la atención de pacientes obstétricas se realiza en el Hospital de La Victoria, sin embargo, en este hospital también se atienden urgencias ginecológicas razón por la cual el tiempo de atención se mantiene en los dos periodos comparados.

Para las atenciones por parte de medicina general el promedio de tiempo es de 20.2 minutos para el periodo 2023, mientras que para el periodo 2024 el tiempo de respuesta se dio en 18.6 minutos, evidenciando una mejoría de dos minutos en este servicio, lo que sugiere que en el servicio de urgencias se dispone de mayor cantidad de médicos generales a otras especialidades.

Finalmente, para el servicio de pediatría, los tiempos de respuesta se dieron de la siguiente manera: periodo mayo a diciembre 2023 26.7 minutos frente al periodo mayo a diciembre 2024 el cual fue equivalente a 24.5 minutos, observando una mejoría en los tiempos de respuesta en dos minutos.

Grafica Oportunidad atención inicial de Urgencias (minutos)



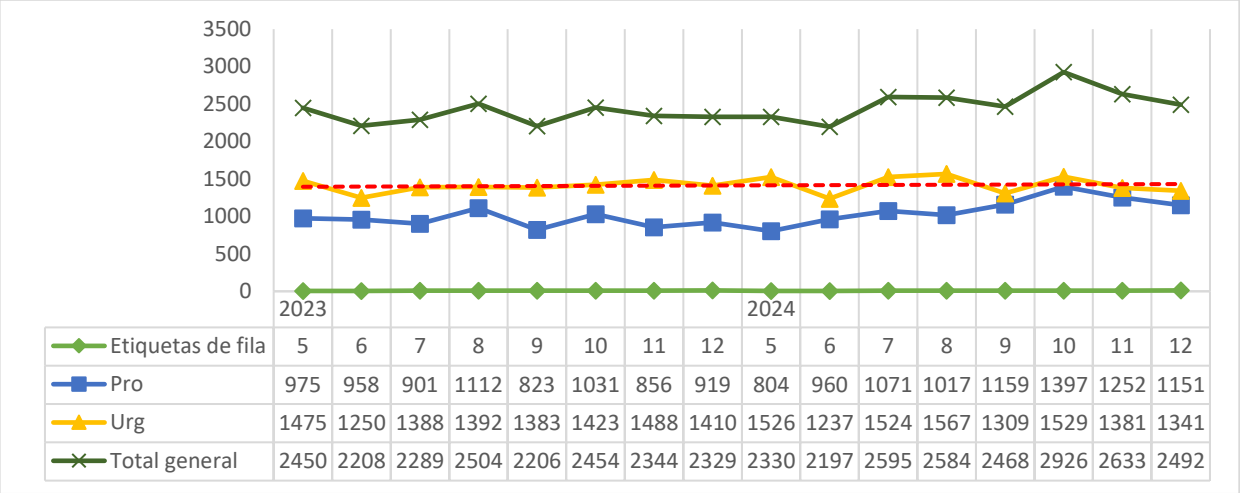
	2023								2024							
Especialidad	5	6	7	8	9	10	11	12	5	6	7	8	9	10	11	12
GINECOOBSTETRICIA	27,0	30,0	30,0	26,0	29,0	27,0	27,0	30,0	30,0	30,0	28,0	35,0	26,0	28,0	28,0	21,0
MEDICINA GENERAL	20,9	21,1	18,9	19,0	20,8	19,0	18,9	22,8	21,4	19,1	19,9	21,0	18,1	17,7	16,4	15,4
PEDIATRIA	28,0	29,7	26,7	25,7	26,0	24,7	25,7	27,3	27,7	26,0	24,3	27,0	23,0	23,0	24,3	20,7
Total general	23,0	23,8	21,5	21,1	22,6	20,9	21,1	24,4	23,5	21,5	21,5	23,5	19,8	19,7	19,2	17,1

Fuente: Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP (DAEPDSS - SDS); BI_Urg_27_03_2025; Con corte al 28/02/2025; Consultado el 21/04/2025.

2. Producción cirugías

Frente a este aspecto, se observa que para el periodo de 2023 se realizaron 7575 cirugías programadas, mientras que para el periodo 2024 se realizaron 8811 cirugías programadas, este resultado está ligado directamente con la ampliación de quirófanos en La Victoria y Santa Clara.

Grafica Producción cirugías



	2023								2024							
Etiquetas de fila	5	6	7	8	9	10	11	12	5	6	7	8	9	10	11	12
Pro	975	958	901	1112	823	1031	856	919	804	960	1071	1017	1159	1397	1252	1151
Urg	1475	1250	1388	1392	1383	1423	1488	1410	1526	1237	1524	1567	1309	1529	1381	1341
Total general	2450	2208	2289	2504	2206	2454	2344	2329	2330	2197	2595	2584	2468	2926	2633	2492

Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP (DAEPDSS - SDS); BI_Cir_27_03_2025; Con corte al 28/02/2025; Consultado el 21/04/2025.

Por otra parte, se inició plan de trabajo en el mes de agosto de 2024, para la realización de la estrategia briefing y debriefing en donde se focalizó el instrumento para aplicabilidad con los Líderes de sede y coordinadores de enfermería, lo anterior para identificar diariamente si hay faltantes de talento humano en los servicios, si hay necesidades de intervención de infraestructura, suficiencia de insumos médico-quirúrgicos, material de osteosíntesis y medicamentos para la atención de pacientes.

Así mismo se realiza auditoria concurrente de los servicios quirúrgicos y de Salud Mental para gestión de las necesidades médicas, quirúrgicas y admirativas, con el fin de mejorar el giro cama y disminuir las estancias prolongadas.

Finalmente, en las diferentes rondas realizadas por la Coordinación de Enfermería, se identificó que la implementación de la estrategia facilita la gestión y organización del servicio, gracias a la identificación de necesidades, permite la redistribución del personal en los servicios críticos en donde se identifiquen faltantes, facilita la identificación del evento adverso y propende por generar cultura de reporte.

Para mejorar el proceso de atención de los pacientes, se realizó la verificación y depuración de las listas de espera correspondientes a casos ambulatorios programados, para ello en el mes

de agosto de 2024, desde el Proceso de Gestión Quirúrgica, se revisó y actualizó el documento institucional “Procedimiento Autorización, Programación y Seguimiento de Cirugía”
con código MI- HO-PC-04, con el fin de definir los lineamientos y mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados por las unidades de servicios de salud y las interacciones con las entidades responsables del pago, en cumplimiento de la resolución 3047 de 2008 para la autorización de procedimientos quirúrgicos programados a pacientes ambulatorios. Adicionalmente, se realizó un plan de trabajo con la central de Programación desde el proceso de Gestión Quirúrgica, con el fin de disminuir la Lista de Espera de Procedimientos Quirúrgicos pendientes por programar, en donde se establecieron las siguientes acciones:

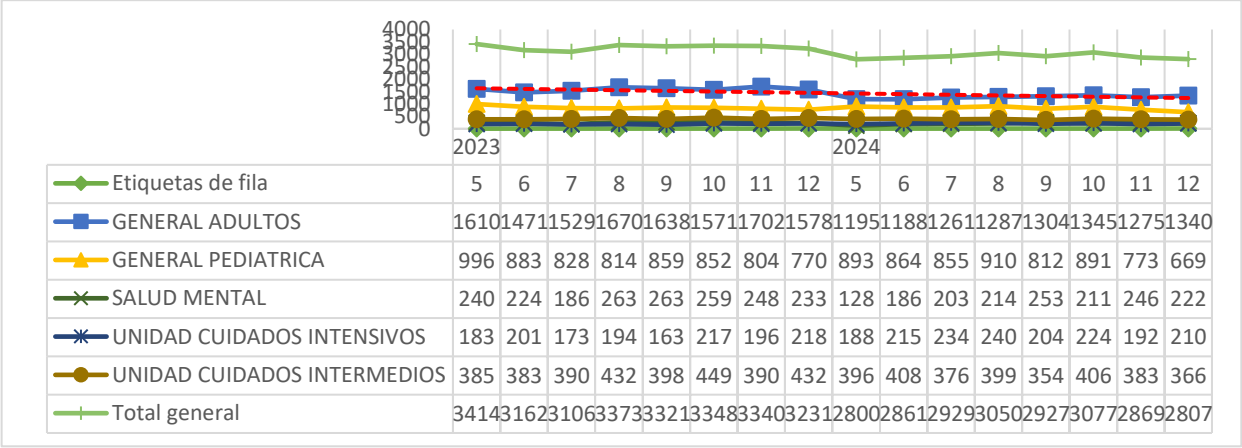
- Reorganización de la estructura del servicio quirúrgico.
- Clasificación de la lista de espera por grupos de interés.
- Se generan revaloraciones por la especialidad según el tiempo estimado por cada uno de ellos.
- La atención al paciente se amplía en horarios de 7AM a 12PM Y DE 2PM A 3:30PM también se amplía en espacio ya que se deja una programadora por unidad.

Fuente: Informe Indicadores Resolución 1501-2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.

3. Producción Hospitalización

Para el periodo mayo a diciembre 2023 de acuerdo con la información reportada en el CIP (Capacidad Instalada y Producción) la Subred reportó un total de 26.295 egresos hospitalarios frente a 23.320 egresos para el periodo 2024, evidenciando que la producción presentó una disminución de 2.975 egresos, la información analizada tomó las siguientes variables: Hospitalización general adultos, general pediátrico, salud mental unidad de cuidados intensivos e intermedios adultos.

Grafica Producción Hospitalización



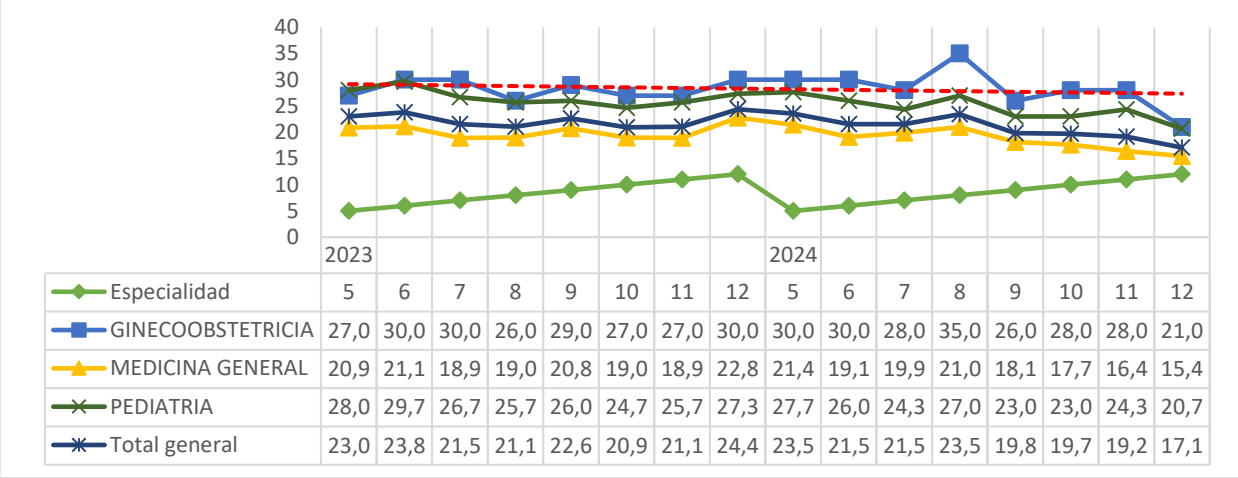
Etiquetas de fila	5	6	7	8	9	10	11	12	5	6	7	8	9	10	11	12
GENERAL ADULTOS	1610	1471	1529	1670	1638	1571	1702	1578	1195	1188	1261	1287	1304	1345	1275	1340
GENERAL PEDIATRICA	996	883	828	814	859	852	804	770	893	864	855	910	812	891	773	669
SALUD MENTAL	240	224	186	263	263	259	248	233	128	186	203	214	253	211	246	222
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	183	201	173	194	163	217	196	218	188	215	234	240	204	224	192	210
UNIDAD CUIDADOS INTERMEDIOS	385	383	390	432	398	449	390	432	396	408	376	399	354	406	383	366
Total general	3414	3162	3106	3373	3321	3348	3340	3231	2800	2861	2929	3050	2927	3077	2869	2807

Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP (DAEPDSS - SDS); BI_Hos_27_03_2025; Con corte al 28/02/2025; Consultado el 21/04/2025.

4. Capacidad Instalada

Frente a la capacidad instalada, se evidencia que la Subred a pesar de presentar una disminución en número de camas de hospitalización teniendo en cuenta que en el periodo 2023 reportó 6.172 camas frente al periodo 2024 el cual reportó 5. 656 camas, es decir 516 camas menos, mantuvo el promedio de egresos hospitalarios para el año 2023, el promedio fue de 34.1% y para el 2024 el promedio fue de 32.9%. Esto impacta de manera importante la optimización de costos del servicio, teniendo en cuenta que, con menos cantidad de camas, se mantuvo los egresos hospitalarios cercanos al periodo 2023.

Gráfica Capacidad Instalada



	2023								2024							
	5	6	7	8	9	10	11	12	5	6	7	8	9	10	11	12
Especialidad																
GINECOOBSTETRICIA	27,0	30,0	30,0	26,0	29,0	27,0	27,0	30,0	30,0	30,0	28,0	35,0	26,0	28,0	28,0	21,0
MEDICINA GENERAL	20,9	21,1	18,9	19,0	20,8	19,0	18,9	22,8	21,4	19,1	19,9	21,0	18,1	17,7	16,4	15,4
PEDIATRIA	28,0	29,7	26,7	25,7	26,0	24,7	25,7	27,3	27,7	26,0	24,3	27,0	23,0	23,0	24,3	20,7
Total general	23,0	23,8	21,5	21,1	22,6	20,9	21,1	24,4	23,5	21,5	21,5	23,5	19,8	19,7	19,2	17,1

Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP (DAEPDSS - SDS); BI_Cap_Ins_27_03_2025; Con corte al 28/02/2025; Consultado el 21/04/2025.

Sin embargo, para el año 2024 hubo un aumento de 31 consultorios de urgencias teniendo en cuenta que en el periodo 2023 la Subred contaba con 216 consultorios y para el periodo 2024 finalizó el año con 247 consultorios. Con relación a las salas de quirófanos programados, mantuvo el mismo número para ambos periodos analizados.

Las acciones anteriormente expuestas implementadas por la Subred han contado con el seguimiento de profesionales asistenciales designados por el Director Operativo de la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud con el objetivo de identificar y acompañar a la Subred Centro Oriente en los procesos inherentes a la prestación de servicios de salud en el marco de la Resolución 1501 de 2024.

Conclusión

En resumen, la evaluación de los indicadores asistenciales de la Subred Centro Oriente durante los periodos de mayo a diciembre de 2023 y 2024 muestra avances significativos en la mejora de la atención y la eficiencia de los servicios. Se evidencian tiempos de respuesta más cortos en urgencias, un aumento en la producción de cirugías gracias a la ampliación de quirófanos, y una gestión más organizada en la programación quirúrgica y hospitalización. Aunque se redujo la capacidad instalada en camas hospitalarias, se mantuvieron los egresos hospitalarios, lo que refleja una optimización en el uso de recursos y costos. Además, la incorporación de nuevos consultorios y la implementación de estrategias de gestión contribuyen a mejorar la calidad y oportunidad en la atención a los pacientes. En conjunto, estos esfuerzos demuestran un compromiso por ofrecer servicios de salud más eficientes, organizados y centrados en las necesidades de la población.

Cordialmente,

Manuel Alejandro Godoy Cubillos.

Elaborado por: David Enrique Herrera Zuñiga – Edna Margarita Martínez Aldana – Luis Fernando Marrugo Llamas -Contratistas DAEPDSS
Revisado por: Angela María Gualdron Cruz – Abogada, contratista DAEPDSS